

Marie-Louise Ernst

Psychologin lic. phil. I, Beauftragte des Bundesamtes für Gesundheit BAG (CH) für die Förderung gendergerechter Suchtarbeit

Chancen und Wege der Weiterentwicklung frauenspezifischer Suchtarbeit: von der Frauen- zur Genderperspektive

Vortrag anlässlich der Fach- und Vernetzungstagung Frauen und Sucht:

Weiterentwicklung frauenspezifischer Suchtarbeit: Chancen – Wege – Beispiele aus der Praxis - der Landeskoordination Integration NRW am 3. September 2009 in Köln

Aufbau des Referats

Nach einem kurzen historischen Rückblick auf die Entstehungsgeschichte der frauengerechten und frauenspezifischen Suchtarbeit in der Schweiz werde ich einige Gründe aufzeigen, die die Entwicklung von der frauen- zur gendergerechten Suchtarbeit begünstigt haben. Beispiele aus den letzten Jahren illustrieren diesen Prozess. Anschliessend werde ich auf die Frage eingehen, was denn die Vorteile und was allfällige Stolpersteine in dieser Entwicklung waren und noch sind.

1. Historischer Rückblick

Nicht anders als in Deutschland hat sich die frauengerechte Suchtarbeit in der Schweiz aus verschiedenen Quellen genährt und entwickelt.

In den 1980er Jahren äusserten Suchtfachfrauen in der Schweiz zunehmendes Unbehagen gegenüber den Strukturen und konkreten Angeboten in den damaligen Institutionen der Suchthilfe. Diese entsprachen oft wenig oder gar nicht den Lebensrealitäten und Bedürfnissen der Suchtmittel konsumierenden Frauen. In der Literatur, etwa im Buch von Christa Merfert-Diete und Roswitha Soltau „Frauen und Sucht“ (1984) oder in den Publikationen zu den frühen Forschungsarbeiten von Irmgard Vogt (1985, 1986) wurde das Unbehagen vieler in der Suchtarbeit engagierter Fachfrauen in der Schweiz in Worte gefasst. Die ersten Projekte entstanden, so zum Beispiel frauenspezifische therapeutische Einrichtungen wie 1987 das Projekt „Gillarens“ im Kanton Fribourg, 1992 die „Villa les Crêts“ in Genf oder niederschwellige Angebote für sich prostituierende Drogenkonsumentinnen wie der „Lila Bus“ 1989 in Zürich. Mit der im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG erstellten Publikation Frauen, Sucht, Perspektiven (Ernst et al.) lag 1995 erstmals eine umfassende Zusammenstellung nationaler und internationaler Forschungsgrundlagen zu Frau und Sucht vor.

Darauf aufbauend schuf das BAG 1997 ein erstes Mandat zur Förderung frauengerechter Suchtarbeit, mit welchem ich beauftragt wurde. Es hatte zum Ziel, dass in der Schweiz mehr Angebote in der Drogenarbeit, insbesondere in gemischtgeschlechtlichen Institutionen so gestaltet sind, dass sie den weiblichen Betroffenen die für sie optimale Hilfestellung bieten können. Im Rahmen dieses

Mandates wurden neben der Beratung von Institutionen, Projektgruppen und Behörden, deren Vernetzung und einer kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit weitere Instrumente zur Förderung frauengerechter Suchtarbeit entwickelt und publiziert. Ein Argumentarium (Spreyermann, 1998) begründete zuhanden von Vorstands- und Behördemitgliedern, Fachkräften und interessierten Politikerinnen und Politikern frauengerechte Drogenarbeit. Das Qualitätsentwicklungsinstrument „Frauengerecht!... (Ernst et al., 2000) zeigte die wesentlichen Zielsetzungen frauengerechter Angebote auf, beinhaltete Checklisten in Bezug auf die erforderlichen Dienstleistungen im Bereich der niederschweligen Suchthilfe sowie Qualitätskriterien auf der Struktur- Prozess- und Ergebnisebene. Eine weitere Publikation (Ernst et al., 2005) dokumentierte, dass sich das erwähnte Instrumentarium gut in die Praxis umsetzen liess, was mit zahlreichen Beispielen illustriert werden konnte.

2001 wurde das Mandat auf die Förderung gendergerechter Suchtarbeit erweitert und dies sollte nicht einfach eine Umbenennung darstellen. Die Männer sollten mit ins Boot geholt werden. Es dauerte allerdings fünf Jahre bis wir ein Grundlagenwerk präsentieren konnten. Sucht und Männlichkeit (Graf et al.) wurde 2006 an der nationalen Tagung FrauSuchtMann der Fachöffentlichkeit vorgestellt. In der Praxis existierten jedoch schon in den 1990er Jahren buben- und männer-spezifische Angebote (Beispiel Casa Fidelio, eine stationäre suchtherapeutische Einrichtung für Männer).

2. Gründe für die Entwicklung von der frauen- zur gendergerechten Suchtarbeit in der Schweiz

Was aber hat um die Jahrtausendwende zu dieser Entwicklung von der frauen-zur gendergerechten Suchtarbeit geführt?

Auf einige Gründe gehe ich im Folgenden ein

- **Stagnation**

Nach etlichen Boom-Jahren, in denen viele frauenspezifische Projekte entstanden waren, kam es Ende der Neunzigerjahre zu einem Stillstand und gar zu Rückschritten. Frauenspezifische Angebote wurden zum Beispiel wegen mangelnder Nachfrage eingestellt. Diese Schliessungen haben zu Entmutigung und gar Resignation insbesondere der Fachfrauen beigetragen. Viele Einzelkämpferinnen waren es zudem leid, auf die duldsame Zustimmung der männlichen Kollegen und insbesondere der vorwiegend männlichen Leitungen in den Institutionen zu hoffen, wenn sie ein Angebot für Frauen auf die Beine stellen wollten.

- **Der theoretische Diskurs**

Geschlechtertheorien haben sich weiterentwickelt. Julia Nentwich¹ hat das in ihrem Artikel zu „Gleichheit, Differenz, Diversity oder Dekonstruktion“ gut

¹ Nentwich Julia C. in Rote Revue 84(1), 2-6, 2006: Gleichheit, Differenz, Diversity oder Dekonstruktion? Verschiedene Geschlechter-Theorien und ihre Konsequenzen für die Gleichstellungsarbeit.

zusammengefasst. In der Dekonstruktions-Perspektive wird das soziale Geschlecht ständig durch Gesetze, Verhalten und Kommunikation rekonstruiert. Es stehen deshalb soziale Prozesse und Praktiken im Vordergrund. Doing Gender ist ein Vorgang, bei dem Geschlecht situativ immer wieder und auf allen Ebenen von Frauen und Männern hergestellt wird. Dies führt dazu, Männer nicht mehr nur als Beteiligte bezüglich von Macht-, Hierarchie- und Strukturfragen, sondern als Beteiligte und Betroffene dieser Prozesse wahrzunehmen und einzubeziehen.

- **Widerstände**

Grosse Widerstände, frauenspezifische Angebote in Anspruch zu nehmen waren und sind bei den Klientinnen selbst vorhanden. Die Gründe dafür sind letztlich nicht geklärt. Mögliche Interpretationen könnten sein, dass Klientinnen die gewohnten Strukturen nicht verlassen wollen, dass sie einen lesbischen Lebensstil befürchten, von ihren Männern unter Druck gesetzt werden usw. Jedenfalls bleibt die Tatsache, dass viele Klientinnen nicht in frauenspezifische Institutionen oder Angebote wollten und wollen. Dies gilt es meines Erachtens Ernst zu nehmen.

- **Forschung bei Frauen**

In einer Katamnese-Studie einer Klinik für Alkoholismus-Therapie stellte sich heraus, dass die Abstinenzrate bei Frauen nach einem Jahr deutlich tiefer war als bei den Männern und der Gesamtverlauf nach Therapieabschluss bei Männern günstiger war als bei Frauen. Ausserdem zeigte sich, dass die Einbettung in Familie und Partnerschaft für Männer protektive Effekte hat, während dies bei Frauen ein Risikofaktor (z.B. für Rückfälle) ist! Was fangen wir mit solchen Ergebnissen an?

- **Forschung bei Männern**

Auch wenn die Suchthilfe von Beginn an stärker auf die Männer ausgerichtet war, so hat sie dies doch weitgehend ohne Hinterfragen von männlichen Geschlechtnormen, männliche Rollenbildern und suchtbegünstigenden Vorstellungen von Männlichkeiten getan. Wenn auch zögerlich, so hat die Forschung doch in den letzten Jahren diese Verknüpfungen von Männlichkeiten und Sucht aufgegriffen. Als Beispiel möge eine Studie aus der Schweiz dienen. In zwei Kliniken zur Behandlung von Alkoholabhängigen konnte unter anderem nachgewiesen werden, dass in der Therapie von Männern Problembereiche wie Sexualität und Gewalt, aber auch die Vaterrolle und Arbeitsprobleme aus Patientensicht relativ selten aufgegriffen werden. Wenn aber so gewichtige Themen wie Gewalt – und ich meine hier durchaus nicht nur die Täter- sondern auch die Opferrolle der Männer – aus der Therapie ausgeklammert werden, wer ausser der Polizei und der Gerichte kümmert sich darum? Die betroffenen Männer würden sich jedenfalls ein proaktives Verhalten und Ansprechen diverser Themen durch den Therapeuten wünschen.

- **Reaktionen von Männern**

Auch Reaktionen von Männern auf frauenspezifische Angebote haben zum Perspektivewechsel beigetragen. Quai 9 ist ein niederschwelliges Angebot für aktuell drogenkonsumierende Frauen und Männer in Genf. Die Räumlichkeiten

enthalten auch einen Konsumraum. Mitarbeiterinnen hatten sich im Projekt „Frauen-Netz-Qualität“ engagiert, welches die Beauftragte initiiert und mit interessierten Institutionen durchführte. Sie richteten schliesslich einmal pro Woche Öffnungszeiten ausschliesslich für Klientinnen ein, begleitet von weiteren Massnahmen. In der Folge kam es vor, dass Klienten um das Haus herum lautstark Einlass begehrten, an Fenster und Türen schlugen und meinten, sie möchten „so etwas“ auch für sich haben. Das wiederum hat die Mitarbeiter der Institution auf den Plan gerufen. Nach einer teaminternen Weiterbildung wurde von den Fachmännern zusammen mit den Klienten ein Projekt entwickelt. Sie haben eine Kochgruppe gebildet, zu der Planen, Einkaufen, Zubereiten und gemeinsames Geniessen einer Mahlzeit gehörte. Diese Männergruppe existiert seit über 3 Jahren und vermittelt den Klienten, neben anderem, Kompetenzen in Sachen Ernährung, die sie gut brauchen können.

Die Kombination all dieser Erfahrungen, Weiterentwicklungen und viele Gespräche mit anderen Fachfrauen haben mich dazu bewogen, dem BAG eine Erweiterung meines Mandats von der Förderung frauengerechter auf die Förderung gendergerechter Suchtarbeit vorzuschlagen. Seit 2001 beinhaltet mein Mandat deshalb die Förderung gendergerechter Suchtarbeit.

Was bedeutet das in der Praxis? Es bedeutet vor allem **nicht**, dass nun in der Schweiz frauenspezifische Angebote keine Berechtigung mehr haben und nicht mehr unterstützt werden. Nach wie vor berate und begleite ich frauenspezifische Einrichtungen in ihrer Weiterentwicklung, stehe für Vernetzungsarbeit zur Verfügung und sie machen davon auch Gebrauch.

Realität ist aber in der Schweiz, dass die meisten Institutionen gemischtgeschlechtlich sind. Auch das ist ein Grund, die Arbeit vermehrt auf diese Zielgruppe auszurichten.

3. Beispiele zur Umsetzung

Einige Beispiele illustrieren im Folgenden, wie diese Umorientierung in der Praxis stattgefunden hat.

- **Das Gender-Netz**

Dieses Projekt wurde in den letzten drei Jahren durchgeführt. Die Ziele waren

- Wissen zu Gender bei den Suchtfachleuten zu erweitern.
- Weiterentwicklung von gender-, frauen- und männergerechten Angeboten insbesondere in gemischtgeschlechtlichen Institutionen.
- Sicherstellung von Austausch und Vernetzung zur Genderperspektive.

Es fanden jährlich zwei Veranstaltungen statt, an denen sich ca. 33 Fachleute (70 % Frauen, 30% Männer) aus der ganzen Schweiz und aus allen Bereichen

der Suchtarbeit beteiligten. Die Evaluation wurde vor kurzem abgeschlossen und zeigte, dass das Projekt Folgendes erreichen konnte:

- 91% der Teilnehmenden sagen aus, dass sie ihr Wissen über Gender und Sucht erweitern konnten.
- 73% haben Ideen und Anregungen für Umsetzungen in der eigenen Institution erhalten.
- 88% sagen aus, dass der Austausch und die Vernetzung viel gebracht haben.

Wir sind jetzt daran, diese konstante Weiterbildung noch näher an die Fachleute heranzubringen. Ein Folgeprojekt wird mit den beiden grossen Fachverbänden der Deutschschweiz und der französischsprachigen Schweiz entwickelt.

- **Das modulare QuaTheDA - Referenzsystem**

Das ist das Qualitätsmanagementsystem des Bundesamtes für Gesundheit für die Suchthilfeinstitutionen in der Schweiz. Bei der Erarbeitung dieses Instruments wurde ich von Anfang an mit einbezogen und die Genderperspektive konnte weitgehend integriert werden. Ich zitiere als Beispiel eine Qualitätsanforderung aus dem Basismodul, welches für alle Institutionen verbindlich ist:

„Die Einrichtung hat ein aus dem Leitbild und aus der Strategie abgeleitetes Dienstleistungskonzept, das folgende Aussagen macht:

- Ziele
- Zielgruppen
- Angebote
- Querschnittsthemen, insbesondere Gender und Migration
- Methoden

Im Leitfaden zu QuaTheDA modular konnten zu den Qualitätsanforderungen viele erläuternde Beispiele mit Genderbezug eingebracht werden. So heisst es im Einzelmodul „Ambulante Beratung, Begleitung und Therapie“ „Bei Klientinnen sorgt die Einrichtung dafür, dass der Zugang zu gynäkologischen Untersuchungen und Beratungen ermöglicht wird.“ Ein eigenes Kapitel zur Genderperspektive zeigt zudem die Hintergründe und Zusammenhänge auf.

- **Zwei Beispiele aus Institutionen**

Der **Mühlhof** ist ein Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation in Tübach (Ostschweiz). Weil sich die Institution zertifizieren lassen wollte (und die Genderperspektive wie erwähnt im modularen QuaTheDA - Referenzsystem verankert ist), hat sie zwei Mitarbeitende (einen Mann und eine Frau) beauftragt, sich intensiv mit der Genderfrage zu befassen. Diese nahmen deshalb 2006 an der bereits erwähnten Tagung „FrauSuchtMann“ teil und engagierten sich in der Folge im Gender-Netz. Der Bericht der Mitarbeitenden über die Gender-Netz Veranstaltung zum Thema Gewalt, Sucht und Geschlecht

löste in der Institution grosse Resonanz aus. In einer teaminternen Weiterbildung wurde das Thema vertieft. Sie definierten den Handlungsbedarf zum Thema Gender und Gewalt auf drei Ebenen:

- Institution (z. B. Vernetzung zum Thema, gemeinsame Grundhaltung, strukturelle Aspekte etc.)
- Team (z. B. persönliche Auseinandersetzung, Umgang mit Macht, Deeskalation etc.)
- Patientinnen und Patienten (Gewalt thematisieren, Therapie von Tätern/Täterinnen und Opfern, Rollenbilder, etc.)

Eingestiegen sind die Mitarbeitenden dann mit dem Führen eines öffentlichen Tagebuchs, welches über Intranet zugänglich war. Während sechs Wochen nahmen sich alle Mitarbeitenden eine halbe Stunde Zeit, um ihre Wahrnehmungen und Erfahrungen aufzuschreiben. Der Prozess ist heute weit fortgeschritten und wird zu einer schriftlich formulierten Grundhaltung der Institution und weiteren Massnahmen führen. Bisher hat die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt, Sucht und Gender dazu geführt, dass

- die Wahrnehmung und Aufmerksamkeit der Mitarbeitenden geschärft wurde.
- Diskriminierungen systematisch zu Klärungsgesprächen mit den Beteiligten führen.
- Der Umgang mit Gewalt in allen therapeutischen Männer- und Frauengruppen thematisiert wurde.
- Die Zusammenarbeit mit dem Büro „Männer gegen Männergewalt“ gesucht wurde.
- Die Feedbackkultur im Team sich verbessert hat.

Die **Berner Gesundheit BEGES** entwickelt und führt unter anderem Präventionsprojekte zu verschiedenen Themen im Auftrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Die Projektleitenden suchten nach Möglichkeiten, nicht nur das Projekt als Ganzes sondern auch die einzelnen Projektphasen gendergerecht zu gestalten. Am Ende lagen fünf Checklisten² zu folgenden Themen vor:

- Grobplanung/Projektantrag
- Feinplanung
- Umsetzung
- Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
- Berichterstattung und Evaluation

Das Beispiel zur Feinplanung zeigt eine solche Checkliste. Die Projekte werden jetzt mit Hilfe dieser Checklisten entwickelt und über alle Projektphasen hinweg begleitet.

² Zum Herunterladen auf www.bernergesundheits.ch unter: Unsere Angebote ∇ Projekte.

Gender-Checkliste Feinplanung

Allgemeingültige Fragen / Geltungsbereich über gesamte Projektdauer

Wird in diesem Projekt Männern und Frauen Rechnung getragen? Wenn nein, Begründung notwendig. Handelt es sich um ein Projekt, welches eine Erklärung für den Nicht-Einbezug beider Geschlechter aufweist, erübrigen sich die weiteren Fragen.

Sprache
Wird auf eine gendergerechte Schrift- und Bildsprache sowie mündliche Sprache geachtet? Beizug der Richtlinien zur gendergerechten Schriftsprache der Berner Gesundheit.

Spezifische Fragen

Inhalte / Massnahmen
Braucht es spezifische Massnahmen, die für Frauen und / oder Männer relevant sind und entsprechend umgesetzt werden müssen?

Projektorganisation
Weisen die Begleitgruppen in etwa eine gleiche Anzahl von Frauen und Männer auf?
Sind die Fachpersonen, welche in direktem Kontakt zu den Zielgruppen stehen, geschlechterkompetent?

Projektsteuerung
Werden, wenn nötig, Massnahmen ergriffen, um den „männlichen“ und „weiblichen“ Blick auf das Thema sicherzustellen?
Sind die Zwischen- und Qualitätsziele für Frauen und für Männer spezifisch formuliert?
Werden Zugänge, Erfolgs- und Abbruchquoten sowie die Nachhaltigkeit von einzelnen Massnahmen geschlechterdifferenziert erfasst und werden die Ergebnisse für die Projektsteuerung genutzt?

Ressourcen
Wurde der zeitliche Aufwand betreffend der Genderfrage berücksichtigt und ist dieser verhältnismässig bzw. realistisch?

4. Vorteile und Stolpersteine

Vorteile dieses Veränderungsprozesses von der frauen- zu gendergerechten Suchtarbeit zeigen sich auf verschiedenen Ebenen.

Die Akzeptanz der Genderperspektive bei **Behörden** und auf der **Führungsebene** der Institutionen hat zugenommen. Das zeigt sich zum Beispiel darin, dass die Abteilung des Bundesamtes für Gesundheit BAG, welchem mein Mandat zugeordnet ist, sich selbst in die Pflicht genommen hat und seit einiger Zeit einen Prozess zur internen Verankerung der Genderperspektive verfolgt.

Die **Fachfrauen** bewerten den Veränderungsprozess als spannende Weiterentwicklung und nicht als Bruch. Ich bin überzeugt, dass dies zu einer Entlastung führen wird, wenn die weiblichen Fachpersonen nicht mehr die alleinige Verantwortung für die Genderthematik tragen. Ich habe in dieser langen Zeit viele Einzelkämpferinnen gesehen, die ausgebrannt und resigniert sind. Als Gewinn formulieren sie weiter, dass sie auch Klienten kompetenter beraten und begleiten können.

Die **Fachmänner**, die sich auf das Thema einlassen, empfinden es als Chance und bereichernd, sich mit Männerbildern, -rollen und -konstruktionen auseinanderzusetzen sowie männliche Normen und Werte zu überprüfen. Sie werden in die Verantwortung genommen und können das Thema nicht mehr an die Frauen delegieren. Gleichzeitig können sie Klientinnen kompetenter betreuen, beraten und begleiten.

Die **Klientinnen** werden in ihren Widerständen gegen reine Frauenangebote ernst genommen und erhalten eine echte Wahlmöglichkeit zwischen frauenspezifischen und gemischtgeschlechtlichen Angeboten. Sie werden auch in einer gemischtgeschlechtlichen Institution adäquat und gendergerecht beraten, betreut und begleitet. Es bedeutet – so meine Interpretation – dass viele von ihnen näher an ihrer Realität bleiben können.

Die **Klienten** werden in die Verantwortung genommen. In einer gendergerechten Institution werden sie sich mit ihrer Rolle als Mann, mit ihren Beiträgen zum Doing Gender auseinandersetzen müssen. Sie werden ihre Geschichte als Täter aber auch als Opfer von Gewalt aufarbeiten können.

Die **Institutionen** werden ebenfalls in die Verantwortung genommen und sind aufgefordert, ihren Beitrag zu mehr Geschlechterdemokratie zu leisten. Sie erreichen mehr Klienten und vor allem Klientinnen. Ich kann dazu das Beispiel einer niederschweligen Institution aus der Westschweiz zitieren. Sie konnten den Anteil der Nutzerinnen ihres Angebots von 36 Frauen im Jahr 2004 auf 68 im Jahr 2007 steigern, nachdem sie 2004 die Genderperspektive in ihre Arbeit eingeführt hatten. Die Qualität und Wirksamkeit ihrer Arbeit wird sich entsprechend erhöhen.

Und die Stolpersteine?

Selbstverständlich hat es in diesem Prozess auch Stolpersteine. In der Schweiz ist die gendergerechte Suchtarbeit in vielen Institutionen noch nicht verankert. Der bisherige Bottom-up-Ansatz muss um den Top-down-Ansatz ergänzt werden. Nach wie vor ist kein Durchbruch in männergerechter Suchtarbeit feststellbar. Die Fachmänner sind mit ihrem Wissen und ihren Kompetenzen in Bezug auf die Genderperspektive im Rückstand gegenüber den Fachfrauen. Dieses Ungleichgewicht könnte zu neuen Widerständen und Abwehrhaltungen in den Institutionen führen. Und wenn die Männer tatsächlich ins Boot kommen, werden sie dann einfach und gendergerecht das Steuerruder übernehmen? Damit muss ein Umgang gefunden werden.

Eine weitere Gefahr sehe ich darin, dass fehlende Ressourcen vorgeschoben werden, um frauenspezifische Institutionen unter Druck zu setzen, sei es, ihr Angebot zu schliessen oder sich für Männer zu öffnen. Das wäre ein schlimmes Szenario. Ich kann mir realistischere keine Welt vorstellen, in der es keine frauenspezifischen Institutionen mehr bräuchte.

Bei uns in der Schweiz ist Wirksamkeit ein zunehmend wichtiges Thema in allen Politikbereichen. Evidenzbasierung ist zum Zauberwort geworden. Wir müssen Mittel und Wege finden, dem zu begegnen, sonst wir es bald weder frauen- noch männer- noch gendergerechte Angebote geben.

Diese Stolpersteine führen mich als Abschluss zu einigen **Fragen**:

- Was könnte dazu beitragen, die Fachmänner ins Boot zu holen?
- Wenn die Fachmänner tatsächlich ins Boot steigen: wie kann es den Fachfrauen gelingen, das Steuerruder nicht gänzlich aus der Hand zu geben?
- Wie kann die Wirksamkeit und der Qualitätsbeitrag frauen-, männer- und gendergerechter Suchtarbeit nachgewiesen werden?

Literatur- und Linkverzeichnis

Bendel Christine, Brianza Angela, Rottenmanner Isabelle (Hrsg.) (1992): Frauen sichten Süchte. SFA Verlag Lausanne.

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2006): Das modulare QuaTheDA-Referenzsystem. Die Qualitätsnorm für den Suchthilfebereich. Bern.

Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2006): Leitfaden QuaTheDA modular. Erläuterungen und Beispiele zum QuaTheDA-Referenzsystem. Bern.

Ernst Marie-Louise, Rottenmanner Isabelle, Spreyermann Christine (1995): Frauen – Sucht – Perspektiven. Grundlagen zur Entwicklung und Förderung frauenspezifischer Drogenarbeit. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Bern.

Ernst Marie-Louise et. al. (2000): Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Bern.

Ernst Marie-Louise et. al. (2005): Frauengerecht! Die Praxis. Dokumentation zur Umsetzung des Qualitätsentwicklungsinstrumentes „Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich“. Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern.

Graf Michel, in Zusammenarbeit mit Annaheim Beatrice und Messerli Janine (2006): Sucht und Männlichkeit. Grundlagen und Empfehlungen. SFA Verlag, Lausanne.

Groupe de travail „femmes dépendances“ (1998): Point de vue sur les toxicodépendances des femmes en Suisse Romande. Enquête sur la demande et l'offre d'aide spécialement destinée aux femmes. Lausanne.

Merfert-Diete Christa, Soltau Roswita (Hrsg.) (1984): Frauen und Sucht. Die alltägliche Verstrickung in Abhängigkeit. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Reinbek bei Hamburg.

Spreyermann Christine (1998): Es braucht frauenspezifische und frauengerechte Drogenarbeit, weil Ein Argumentarium für Vorstands- und Behördemitglieder, für Fachkräfte und an Drogenarbeit interessierte PolitikerInnen. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG, Bern.

SuchtMagazin Nr. 4,(August 2008): Gender Mainstreaming. Kreuzlingen. www.suchtmagazin.ch

Vogt Irmgard (1985): Für alle Leiden gibt es eine Pille. Westdeutscher Verlag, Opladen.

Vogt Irmgard (1986): Alkoholikerinnen. Eine qualitative Interviewstudie. Lambertus Verlag, Freiburg i. B.

www.bag.admin.ch unter: Themen/Alkohol, Tabak, Drogen/Drogen/Gender

www.drugsandgender.ch

www.fachverbandsucht.ch

www.grea.ch unter: dossiers/Platesformes/genre et dépendances

www.infodrog.ch unter: Querschnittsthemen/Gender

Anschrift der Autorin:

Marie-Louise Ernst

Rohrmatt 21

CH - 3126 Kaufdorf

E-Mail: m.l.ernst@datacomm.ch