

4tyFOUR

DAS PRÄVENTIONSMAGAZIN

www.praevention.at

Nr.12

Institut Suchtprävention, Hirschgasse 44, 4020 Linz

Juni 2009



MÄNNERSÜCHTE – FRAUENSÜCHTE

Geschlechtsspezifische Aspekte von Drogenkonsum, Sucht und Prävention

institut
sucht
prävention
PRO MENTE OÖE

INHALT

- 2 Editorial, Programm Institutstagung 2009
- 3 „Psychische Krankheiten gelten immer noch als unmännlich“
Interview mit dem Psychiater Michael Musalek
- 4 „Geschlecht SUCHT Identität“
Männer und Frauen zwischen Annäherung und Rollen-Stereotypen
- 5 Von Alkohol bis Spielsucht:
Unterschiede der Geschlechter im Überblick
- 6-7 Sucht und Rollenbilder aus Sicht der Beratungspraxis
- 8 „Ein roter Faden, der sich durchzieht“
Anregungen für geschlechtssensibles Arbeiten
- 9 „Risikofaktor Armut“
Über den Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Gesundheit
- 10 „Patchwork-Identität als Normalzustand“
Über den gesellschaftlichen Kontext, in dem Jugendliche ihre Identität finden müssen
- 11 „Dazugehören und Spaß haben“
Interview mit der Psychologin Eva Brunner über jugendliches Risikoverhalten
- 12 Projekt für Straßenkinder in Bolivien
- 13 Intern: Edith Pollhammer im Portrait
- 14-15 Serviceteil: Neues aus dem Institut
- 16 Buchtipps

IMPRESSUM
 Eigentümer, Herausgeber und Verleger:
 Institut Suchtprävention, pro mente OÖ
 A-4020 Linz, Hirschgasse 44, info@praevention.at
 Leitung: Christoph Lagemann, Mag. Dr. Rainer Schmidbauer
 Redaktion: Mag. Isabella Omer (Leitung), Mag. Richard Scheicher
 Layout, Grafik: Sabine Mayer
 Fotos: Institut Suchtprävention
 Druck: kb-offset, 4844 Regau, Römerweg 1
 Auflage: 3.500 Stück
 Preis: kostenlos



EDITORIAL

„DOING GENDER“ – DAS GILT AUCH FÜR DIE SUCHTPRÄVENTION

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

In der Prävention, Beratung und Therapie gibt es nicht „den“ Menschen oder „den“ Jugendlichen. Wir haben es immer mit Frauen und Männern, mit Burschen und Mädchen zu tun. Motive für Alkohol- und Drogengebrauch, Konsumverhalten, gesellschaftliche Normen, Risikofaktoren für Sucht, Krankheitsverläufe: All diese Faktoren können sich je nach Geschlecht bis zu einem gewissen Grad unterscheiden. Probleme bei der Entwicklung einer geschlechtlichen Identität sowie Spannungen zwischen alten Rollenbildern und der Realität sind außerdem Risikofaktoren für riskanten Konsum und Sucht. Das gilt vor allem für Männer. Sie führen – mit Ausnahme von Essstörungen und Medikamentenabhängigkeit - die Statistiken an.

Prävention und Gesundheitsförderung müssen sich des Gender-Aspekts mehr als bisher annehmen. Das Institut Suchtprävention will das Thema künftig verstärkt in die angebotenen Seminare und Schulungen integrieren. Ein Auftakt dazu ist die alljährliche Institutstagung am 8. Juni 2009 in Linz, die sich den geschlechtsspezifischen Aspekten von Drogenkonsum, Sucht und Prävention widmet.

Eine spannende Zeit beim Lesen wünschen Ihnen

Christoph Lagemann | Dr. Rainer Schmidbauer
 Institutsleitung

INTERVIEW



Bei Suchterkrankungen existieren alte Rollenbilder und eine Angleichung der Geschlechter parallel, so der Psychiater Michael Musalek.

„PSYCHISCHE KRANKHEITEN GELTEN IMMER NOCH ALS UNMÄNNLICH“

ZUR PERSON: Der Psychiater und Neurologe Primar Univ.- Prof. Dr. Michael Musalek ist ärztlicher Leiter des Anton-Proksch-Instituts (API) in Wien. Das API ist eine Behandlungs- und Forschungsinstitution für Suchterkrankungen.

Inwiefern spielt das Geschlecht beim Konsum von psychoaktiven Substanzen und bei Sucht eine Rolle?

Männer und Frauen sind unterschiedlich sozialisiert. Dadurch entstehen geschlechtsspezifische Kernmuster, an Dinge heranzugehen. Das wirkt sich natürlich auf Substanzkonsum oder Suchtverhalten aus. Frauen haben tendenziell eine bessere Körperwahrnehmung und auch ein höheres Problembewusstsein. Wenn sie gesundheitliche Probleme haben, nehmen sie schneller ärztliche Hilfe an. Viele Männer hingegen scheinen ohne Körper zu leben. Wenn der Körper aber dann nach langer Überbeanspruchung nicht mehr so wie früher funktioniert, empfinden sie dies als desaströs. Männern fällt es außerdem besonders schwer, psychische Belastungen oder Erkrankungen als solche anzunehmen, weil sie immer noch als „unmännlich“ gelten. Das ist gerade bei Suchterkrankungen problematisch, weil diese oft Hand in Hand mit Depressionen oder Angststörungen gehen.

Bei den Hintergründen, die zur Suchtentstehung führen, spielt bei Frauen häufig die Mehrfachbelastung durch Beruf, Haushalt und Familie zusammen. Bei Männern ist es oft so, dass sie z.B. jahrelang einen bedenklich hohen Alkoholkonsum hatten. Aber es ist sich immer irgendwie ausgegangen, solange das Leben funktioniert hat, man im Job erfolgreich war. Kommt dann eine Krise, etwa eine Scheidung oder beruflicher Abstieg, können die Männer das nicht mehr kompensieren und rutschen in die Sucht ab. Für beide Geschlechter gilt jedoch: Sucht trifft meist besonders leistungsfähige Menschen, die lange durchhalten können – bis es dann eben irgendwann nicht mehr geht.

Stimmt die Rede von der Angleichung der Geschlechter auch bei den legalen und illegalen Drogen bzw. Sucht?

Da ist sicher etwas dran. Nehmen wir das Beispiel Alkohol: Meine Großmutter hätte sich geniert, an einem Wochentag ein Achterl Wein zu trinken. Heute ist es völlig normal, dass gerade jüngere Frauen in Lokale gehen und sich alkoholische Getränke bestellen. Frauen trinken daher mehr und öfter Alkohol, das gilt gleichermaßen für moderaten wie problematischen Konsum. Es sind zwar immer noch drei Viertel der Alkoholkranken männlich, doch beim Problemkonsum unter jungen Leuten kommt auf zwei Burschen heute schon ein Mädchen. Das wird natürlich in der Zukunft das Geschlechterverhältnis bei Suchterkrankungen beeinflussen. Trotzdem wirken die traditionellen Rollenbilder immer noch sehr stark. So sind betrunkene Frauen gesellschaftlich nach wie vor wenig akzeptiert, bei Männern drückt man eher ein Auge zu. Außerdem dürfen wir nicht vergessen: Der Unterschied zwischen gewollter und gelebter Lebenspraxis ist oft sehr groß. Viele Frauen wollen einen emanzipierten Lebensstil, verhalten sich aber in der Praxis oft ganz anders bzw. müssen sich notgedrungen gewissen Umständen anpassen. Auch viele Männer wollen keine Machos, sondern moderne Partner und Väter sein, schaffen es aber nicht, das auch umzusetzen. Wir haben also zwei Phänomene parallel: Eine Angleichung der Geschlechter einerseits und einen Fortbestand alter Stereotypen andererseits.

Männer stellen bei den meisten Suchtformen die Mehrheit. Ist Männlichkeit ein Risikofaktor für Sucht?

So einfach lässt sich das nicht sagen. Traditionelles männliches Denken fördert sicherlich riskante Konsummuster bei Alkohol und illegalen Drogen. Allerdings haben beide Geschlechter das Potenzial, Suchterkrankungen zu entwickeln. Das Denken in alten Stereotypen bewirkt aber bei Männern eine verspätete Suchtdiagnostik. Sie brauchen lange, um sich einzugestehen, dass sie ein Problem haben. Sie assoziieren Sucht noch immer mit „unmännlicher“ Willens- und Charakterschwäche. Frauen leugnen eine Abhängigkeit natürlich ebenfalls. Sie beginnen früher mit dem heimlichen Trinken, da sie stärker einer gesellschaftlichen Stigmatisierung ausgesetzt sind als Männer. Aber wenn es darum geht, die Erkrankung gegenüber sich selbst einzugestehen, fällt das Frauen meist leichter – vor allem im geschützten therapeutischen Bereich. Besonders schwierig ist es, wenn Männer an einer so genannten „Frauenkrankheit“ leiden, etwa an Kaufsucht, Magersucht oder Bulimie. Die Scham, die damit einhergeht, ist für sie extrem schwer zu überwinden.

Auf welche Art kann Suchtberatung und –behandlung auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Männern und Frauen eingehen?

Geschlechtsspezifische Ansätze in der Suchtbehandlung sind ungeheuer wichtig. Wir behandeln ja nicht die Krankheit, sondern den kranken Menschen. Und der Mensch ist entweder Mann oder Frau. Beratung und Behandlung hat viel mit den Lebenswelten und Erfahrungen der Betroffenen zu tun, diese sind stark vom Geschlecht geprägt, obwohl man natürlich auch die Individualität jedes Einzelnen berücksichtigen muss. Wir brauchen also geschlechtsspezifische Ansätze, sowohl in der Psychotherapie als auch im psychopharmakologischen Bereich, das heißt bei der Dosierung der Medikamente. Getrennte Suchtkliniken für Männer und Frauen sind jedoch nicht nötig. Im Gegenteil: Wenn Frauen in der Nähe sind, reißen sich Männer mehr zusammen, und umgekehrt – das reicht von der Körperpflege über Umgangsformen bis zur Wortwahl. Punktuelle Geschlechtertrennung kann aber sinnvoll sein, etwa für Frauen, die nach Missbrauchs- und Gewalterfahrungen besondere Probleme im Umgang mit Männern haben.

Gibt es bei den Angehörigen Unterschiede zwischen den Geschlechtern?

Ja. Partnerinnen von Suchtkranken sind oft überfürsorglich und übernehmen eine Mutterrolle, indem sie dem Betroffenen jede Verantwortung abnehmen. Das ist vielleicht gut gemeint, erschwert aber den Heilungsprozess. Durch „über-protektives“ Verhalten können große Beziehungsprobleme entstehen, vor allem nach Abschluss einer Suchttherapie: Der Mann, der Sohn oder die Tochter wollen ihre Selbstständigkeit wieder zurück. Männliche Angehörige von Suchtkranken verhalten sich anders. Sie nehmen häufig eine fordernde Haltung ein. Sie wollen, dass ihre Frau wieder „funktioniert“, dass alles wieder in Ordnung ist. Auch diese Haltung erschwert einen Ausstieg aus der Sucht. Wir thematisieren diese Muster sehr stark in der Angehörigenberatung, die auch für Menschen zugänglich ist, deren angehörige Suchtkranke sich noch nicht in Behandlung begeben haben.

„Nur selbstständige Weiblichkeit, nur sanfte Männlichkeit ist gut und schön.“

Friedrich von Schlegel (1772-1829), deutscher Kulturphilosoph und Schriftsteller

TAGUNG, Mo 8. Juni 2009
 Redoutensäle, Promenade 39, 4020 Linz | 9–17.00 Uhr

MÄNNERSÜCHTE FRAUENSÜCHTE

Geschlechtsspezifische Aspekte von Drogenkonsum, Sucht und Prävention

PROGRAMM

- 9.00 Uhr **Eröffnung**
Christoph Lagemann, Leiter Institut Suchtprävention
Dozent Dr. Werner Schöny, Obmann pro mente
Dr. Silvia Stöger, Gesundheitslandesrätin
- 9.30 Uhr **Frauen und Sucht: Prävalenzen, Ursachen, Hintergründe**
Prof. Dr. Irmgard Vogt, Fachhochschule Frankfurt/Main
- 10.30 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **Männer und Sucht: Prävalenzen, Ursachen, Hintergründe**
Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek, Leiter Anton-Proksch-Institut, Wien
- 12.00 Uhr **Mittagspause**
- 13.30 Uhr **Die Entwicklung einer geschlechtlichen Identität und ihre Bedeutung für die Suchtprävention**
Dr. Karina Weichold, Friedrich Schiller Universität, Jena
- 14.30 Uhr **Pause**
- 14.45 Uhr **WORKSHOPS zum Thema geschlechtssensible Suchtprävention**
- 16.45 Uhr **Schlussworte und Ausklang** mit unserer alkoholfreien Cocktailbar „Barfuss“



doing gender with drugs*



* Gender (engl.): soziales Geschlecht, im Unterschied zum biologischen „doing gender“: Aufbau einer geschlechtlichen Identität durch Erziehung und Sozialisation

GESCHLECHT SUCHT IDENTITÄT

Konsum, Rausch und Sucht: Männer und Frauen zwischen hartnäckigen Rollenbildern, Annäherung der Geschlechter und biologischen Unterschieden.

Männer sind laut und hauen „auf den Putz“. Frauen passen sich an und nehmen sich zurück: An Rollenstereotypen wie diesen ist nach wie vor viel dran. Das spiegelt sich beim Konsum von psychoaktiven Substanzen ebenso wider wie bei Suchterkrankungen. Außerdem können Konflikte mit der eigenen geschlechtlichen Identität ein Risikofaktor für Substanzmissbrauch und Sucht sein. In manchen Bereichen nähern sich die Geschlechter in ihrem Verhalten jedoch an. Dieses Phänomen wird als „closing gender gap“ bezeichnet. Frauen haben heute mehr Freiheiten und nehmen mehr am gesellschaftlichen Leben außer Haus teil als früher. Das beeinflusst natürlich auch das Konsumverhalten. Das zeigt sich besonders beim Tabak und beim mäßigen Alkoholkonsum, wobei zu dieser Entwicklung nicht nur der steigende Konsum der Frauen, sondern auch der Konsumrückgang bei den Männern beiträgt. Eine Rolle beim Konsumverhalten junger Mädchen könnte die Tatsache spielen, dass sich weibliche Jugendliche in der Pubertät meist mehr für ältere Burschen als für gleichaltrige interessieren. Diese konsumieren wiederum eher psychoaktive Substanzen als ihre jüngeren Geschlechts-genossen.

Männer sterben früher

Trotz gewisser Annäherungen der Geschlechter sind die Stereotypen nach wie vor stark ausgeprägt. Sie werden durch mehrere Faktoren geformt, z.B. durch das Vorbild und die Erwartungshaltung von Eltern und anderen Bezugspersonen, aber auch durch Spielzeug, Medien und Werbung. Mädchen und Burschen werden durch diese sozialen Normen konditioniert und sie verhalten sich so, dass sie innerhalb dieser Normen anerkannt werden – jeder und jede will schließlich „dazugehören“. Dadurch erhalten sich viele Stereotype selbst. Grundsätzlich gilt: **Männer sind risikobereiter und achten weniger auf ihre Gesundheit als Frauen.** Sie führen die Statistiken bei Freizeit- und Autounfällen an. Sie sind wesentlich häufiger in Gewalt und Kriminalität verwickelt und nehmen sich öfter das Leben. Sie ernähren sich ungesünder, sie gehen seltener zum Arzt und nehmen seltener an gesundheitsfördernden Maßnahmen teil. All diese Faktoren zusammen tragen zu einer um mehrere Jahre niedrigeren Lebenserwartung von Männern bei. Im Zusammenhang mit Alkohol und Drogen haben Männer die riskanteren Konsummuster, was Dosis, Mischkonsum mit unberechenbaren Wirkungen oder das Verhalten in beeinträchtigtem Zustand betrifft (z.B. Autofahrten oder Gewaltdelikte unter Alkoholeinfluss). Gerade Alkohol und traditionelle Männlichkeit sind nach wie vor miteinander verknüpft. „Ein richtiger Mann verträgt was“ heißt es vielerorts noch immer. Ein Mann, der am Stammtisch Apfelsaft gespritzt trinkt, muss sich eher rechtfertigen als eine Frau. Das Thema Rausch lässt sich nicht geschlechtsneutral diskutieren: Gerade bei Burschen hat der Rausch die Funktion eines Initiationsritus. Er findet meist kollektiv im öffentlichen Raum statt, er ist ein Gruppenerlebnis, er hat mit Regelverletzungen, Risikobereitschaft und Abenteuer zu tun –

und genau diese Faktoren sind auch heute noch mit männlicher Sozialisation verknüpft. Natürlich berauschen sich auch Frauen, allerdings geht ein Trinkgelage unter Mädchen kaum als Beweis für Weiblichkeit durch. Besonderem Rollenstress sind junge Männer mit Migrationshintergrund ausgesetzt. Sie sind nicht selten rigide in traditionellen, patriarchalischen Rollenmustern verhaftet, die ihnen die Eltern vorleben. Gleichzeitig stoßen diese Muster in dem Land, in dem sie leben, oft auf negative Resonanz. In Kombination mit einem häufig niedrigen sozioökonomischen Status und ungünstigen Zukunftsperspektiven leben die Betroffenen in einem starken Spannungsfeld. Sie sind unter den Konsumenten illegaler Substanzen überdurchschnittlich vertreten – während sich Frauen aus Einwanderermilieus tendenziell flexibler an die gesellschaftlichen Anforderungen anpassen können.

Weibliche Aggression richtet sich oft nach innen

Frauen zeigen seltener unangepasstes Verhalten in der Öffentlichkeit, und wenn doch, sind sie gesellschaftlich stärker stigmatisiert als Männer. Das gilt auch bei Substanzmissbrauch und Sucht: Es überrascht wenig, dass Frauen ausgerechnet bei der „stillen“ Abhängigkeit von ärztlich verschriebenen Medikamenten mit zwei Dritteln die Mehrheit stellen. Der Missbrauch von Arzneimitteln fällt nach außen kaum auf, er hat weder mit Beschaffungskriminalität noch mit Vandalismus zu tun. An Gewaltdelikten unter dem Einfluss von Alkohol und Drogen sind kaum Frauen beteiligt – obwohl Frauen durchaus gewalttätig werden können, allerdings seltener und weniger massiv als Männer. Überwiegend weiblich dominiert sind auch Essstörungen. Bei Magersucht und Bulimie richten sich Verzweiflung und Aggression der zu rund 90 Prozent weiblichen Betroffenen oft nach innen. Das Umfeld bekommt die Erkrankungen häufig erst mit, wenn sie schon weiter fortgeschritten sind. Wie zahlreiche Suchtberatungsstellen bestätigen, ist die Scham bei suchtkranken Frauen besonders groß. Sie haben mit noch weniger Verständnis und Unterstützung ihres sozialen Umfelds zu rechnen als Männer, vor allem, wenn sie Mütter sind. Das spiegelt sich auch in den Beratungen mit Angehörigen wider: Männer, die sich um ihre Partnerin sorgen, kommen seltener. Angehörige Ehefrauen und Mütter, die wegen ihrer suchtkranken Männer oder Kinder Hilfe suchen, sind klar in der Überzahl.

Biologische Faktoren: Frauen „vertragen“ weniger

Neben der Sozialisation sind bei Männern und Frauen auch biologische Unterschiede zu beachten. Frauen vertragen z.B. weniger Alkohol, entwickeln rascher organische Schäden und sind insgesamt mehr Risiken ausgesetzt (mehr dazu in der Übersicht „Von Alkohol bis Spielsucht“). Das gilt auch bei Tabak: Frauen werden nicht nur schneller abhängig, sie erkranken statistisch gesehen auch früher an Lungenkrebs und anderen Folgeerkrankungen. Überdies fällt es ihnen schwerer, mit dem Rauchen aufzuhören. Das Geschlecht ist jedoch nur einer von mehreren Faktoren, die den Umgang mit psychoaktiven Substanzen und das Entstehen von Sucht beeinflussen. Trotz aller Unterschiede zwischen Männern und Frauen überwiegen insgesamt die Parallelen. Individuelle Familiengeschichte, erbliche Veranlagung, persönliche Kompetenzen, soziales Milieu, Drogenpolitik, Verfügbarkeit: All das und vieles mehr spielt unabhängig vom Geschlecht eine Rolle.

→ VON ALKOHOL BIS SPIELSUCHT Unterschiede der Geschlechter im Überblick

ALKOHOL: NICHT ZU TRENNEN VON TRADITIONELLER MÄNNLICHKEIT

Alkoholismus: Frauen – Männer 1 : 3

Der Alkoholkonsum geht seit Mitte der 1970er-Jahre tendenziell zurück, wobei sich bei den Geschlechtern ein Trend zur Mitte abzeichnet: Die Zahl der täglich trinkenden Männer ist zurückgegangen, ebenso die Zahl der Frauen, die abstinent sind oder fast nie Alkohol konsumieren. Die erhöhte gesellschaftliche Akzeptanz von weiblichem Alkoholgenuss sowie gezielt auf Frauen zugeschnittene Angebote der Alkoholindustrie haben dazu beigetragen. Die traditionelle männliche Sozialisation ist aber immer noch eng mit dem Alkohol verbunden: Viel zu „vertragen“ steigert nach wie vor das Ansehen bei den Geschlechtsgenossen. Der Konsum ist für Männer, besonders für die jungen, in der Regel mit einem Gruppenerlebnis verbunden und über Probleme zu sprechen, bietet sich Alkohol als überall verfügbarer „Problemlöser“ an. Nicht zuletzt deshalb stellen Männer rund drei Viertel der Alkoholabhängigen. Arbeitslose Männer sind häufiger betroffen als berufstätige. Insgesamt gleicht sich das Konsumverhalten von Männern und Frauen mit steigendem beruflichem Status immer mehr an. Beim Alkohol sind auch biologische Faktoren zu berücksichtigen: Frauen vertragen weniger Alkohol und zwar nicht nur wegen ihres meist geringeren Körpergewichts. Sie sind bei gleicher Trinkmenge wesentlich höheren Risiken ausgesetzt als Männer. Solche Risiken sind z.B. organische Schäden, Stürze mit Knochenbrüchen, Schädigungen des ungeborenen Kindes während einer Schwangerschaft (schon bei geringen Alkoholmengen möglich) sowie sexuelle Übergriffe durch Männer – da Alkohol enthemmend wirkt und die Urteilsfähigkeit herabsetzt.

NIKOTIN: DAS GLEICHE IST NICHT DASSELBE

Nikotinabhängigkeit: Frauen – Männer fast 1 : 1

Das Verhältnis zwischen den Geschlechtern ist beim Rauchen bei jungen Erwachsenen fast ausgeglichen. Die Zahl der jungen rauchenden Frauen ist stark gestiegen, jene der Männer insgesamt etwas gesunken. Also alles Gleich? Mitnichten. Männer rauchen nach wie vor eine höhere Anzahl an Zigaretten als Frauen. Das Risiko für Lungenkrebs ist aber bei Raucherinnen tendenziell höher als bei Rauchern. Besonders gefährlich ist die Kombination von Rauchen und Anti-Baby-Pille (erhöhtes Thrombose- bzw. Herzinfarktisiko). Für Frauen dient der Nikotinkonsum häufiger der Entspannung in Stress- und Frustsituationen. Außerdem sorgen sie sich bei einem möglichen Rauchausstieg stärker um Gewichtszunahme. Laut Krebs-hilfe ÖÖ schaffen nur 10 Prozent der Frauen den Ausstieg aus dem Rauchen, bei Männern sind es 50 Prozent. Größer als die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind jedoch jene zwischen den sozialen Schichten: Personen mit niedriger Bildung rauchen signifikant häufiger als Akademiker.

ILLEGALE DROGEN: MÄNNERKONSUM ÖFFENTLICH SICHTBARER

Drogensucht: Frauen – Männer 1 : 1,5

Bei den Jugendlichen experimentieren Mädchen früher mit illegalen (und auch legalen) Substanzen als Burschen. Das liegt daran, dass

sie früher in die Pubertät kommen und meist etwas ältere männliche Freunde haben. Bei der Abhängigkeit überwiegen jedoch die Männer, wenn auch nicht so deutlich wie beim Alkohol. Sowohl bei den direkten Todesfällen (z.B. Überdosis) als auch bei den indirekten (z.B. Infektionen, Suizid, Unfälle) führen die Männer die Statistik stark an. Die Gründe dafür sind kaum untersucht. Es gibt Hinweise darauf, dass Frauen eine stärkere Krankheitseinsicht haben und bei Beginn einer Therapie jünger sind. Auch bei Beschaffungskriminalität, drogenbezogenen Anzeigen und Verurteilungen sind die Männer vorne, was aber weniger an der Art der Drogen liegt, sondern daran, dass bei kriminellen Delikten Männer generell stark überwiegen.

MEDIKAMENTE: DIE STILLE SUCHT DER FRAUEN

Medikamentenabhängigkeit: Frauen – Männer 2 : 1

Bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln mit Suchtpotenzial überwiegen – wie beim Medikamentengebrauch insgesamt – die Frauen. Dafür gibt es mehrere mögliche Gründe: Medikamentenkonsum hat auch mit dem Alter zu tun. Frauen werden älter als Männer und haben oft keinen Partner, der sich um sie kümmert. Außerdem sind Frauen generell gesundheitsbewusster und gehen häufiger zum Arzt. Auch die Verschreibe-Praxis spielt eine Rolle: Das Gesundheitssystem scheint Krankheitsursachen bei Frauen eher im psychischen Bereich zu suchen als bei Männern. Medikamentenkonsum ist überdies eine „stille“ Sucht, bei der man nicht auffällt und nicht mit dem Gesetz in Konflikt kommt. Das fügt sich in die typische Sozialisation von Frauen ein. Werden psychoaktive Medikamente außerhalb des Gesundheitssystems eingenommen, also nicht vom Arzt verschrieben, steigt der Anteil der Männer unter den Konsumierenden.

ESSTÖRUNGEN: KONFLIKT MIT DER WEIBLICHKEIT

Magersucht/Bulimie: Frauen – Männer 9 : 1

Ernährung und Essen ist ein Bereich, der traditionell Frauen zugeordnet wird. Schönheits- und Schlankheitsideale setzen Frauen nach wie vor unter mehr Druck als Männer. Nicht zuletzt deshalb liegen Frauen beim Diätverhalten vorne – und Diäten sind ein Risikofaktor für Essstörungen. Allerdings spielen bei der Entstehung von Essstörungen immer viele Faktoren zusammen. Probleme mit widersprüchlichen weiblichen Rollenanforderungen kommen bei Patientinnen mit Essstörungen häufig vor. Betroffene Männer sind wiederum dem Stigma ausgesetzt, eine „Frauenkrankheit“ zu haben.

GLÜCKSSPIEL: EINE MÄNNERDOMÄNE

Pathologische Spieler: Frauen – Männer 1 : 9

Dem Glücksspiel werden überwiegend männliche Attribute zugeschrieben, z.B. Getriebenheit, Risikobereitschaft, Skrupellosigkeit. Neun von zehn Personen, die wegen Spielsucht therapeutisch behandelt werden, sind Männer. Das bedeutet jedoch nicht, dass es keine pathologischen Spielerinnen gibt, doch bei Frauen sind Stigmatisierung und Scham in diesem Bereich besonders groß. Das ist auch die Einschätzung von Wulf Struck, der bei der Schuldnerhilfe in Linz mit Spielsüchtigen arbeitet. Er sieht aber noch andere mögliche Gründe, warum mehr Männer zur Beratung kommen: „Männer spielen exzessiver als Frauen. Diese bekommen zwar auch finanzielle Probleme, treiben aber seltener die ganze Familie in den Ruin.“ Tendenzial gilt, dass der Einstieg in die Spielsucht bei Männern häufig im Zusammenhang mit einem großen Geldgewinn steht. Bei Frauen hingegen steht die Flucht vor Problemen oder Verstimmungen schon von Anfang an im Vordergrund.



aus der Praxis

ALKOHOLISMUS: „MÄNNER VERHARMLOSEN, FRAUEN LEUGNEN“

Mag. Susanne Schmolly, Alkoholberaterin, Sozialverein B37, Linz
Gerhard Mayrhofer, Alkoholberater, sozialpsychische Beratungsdienste der Stadt Wels

Es gibt eindeutig mehr alkoholranke Männer als Frauen. Bei der Entstehung und beim Suchtverlauf überwiegen jedoch die Gemeinsamkeiten. Darin sind sich die Alkoholberater Susanne Schmolly und Gerhard Mayrhofer einig. Vernachlässigung oder Gewalterfahrungen in der Kindheit, Trennungen oder Arbeitslosigkeit als Suchtauslöser, langjähriger vorangehender Alkoholmissbrauch, um sich zu entspannen oder Gefühle nicht spüren zu müssen: All diese Faktoren finden sich bei beiden Geschlechtern. Doch es gibt auch Unterschiede. „Was mir als Alkoholberaterin auffällt, ist: Männer verharmlosen ihr Suchtproblem, Frauen leugnen es. Die Verdrängung ist bei ihnen noch massiver“, so Susanne Schmolly. Sie sieht einen wichtigen Grund dafür in der stärkeren Stigmatisierung von alkoholkranken Frauen: „Alkoholmissbrauch und Weiblichkeit, das passt für viele überhaupt nicht zusammen.“ Alkohol und Männlichkeit bilden hingegen oft ein Paar, vor allem in traditionellen Milieus bzw. in typischen Männerberufen im Handwerk oder am Bau. Generell ist für Männer der Beruf wichtiger, weshalb sie Arbeitslosigkeit mehr aus der Bahn wirft als Frauen. „Ich betrachte als Alkoholberater trotzdem jeden Fall individuell. An gesellschaftlichen Normen kann der Einzelne kurzfristig ohnehin nichts ändern“, so Gerhard Mayrhofer, der in der Alkoholberatung fast ausschließlich mit Männern arbeitet. „Ich lasse diese Normen auch nicht als Rechtfertigung für das Trinken gelten. Blöde Bemerkungen von trinkenden Kollegen oder Freunden muss man eben aushalten. Meist ändert sich mit der Abstinenz ohnehin der Freundeskreis.“

Ein weiterer Unterschied zwischen den Geschlechtern findet sich beim Zusammenhang zwischen **Alkohol und Gewalt**: Männer sind, das bestätigen beide Alkoholberater, häufiger und stärker gewalttätig. Doch auch Frauen üben im alkoholisierten Zustand Gewalt aus, es handelt sich dabei meist um Beschimpfungen und Abwertungen des Gegenübers. Handgreiflichkeiten kommen aber auch bei ihnen manchmal vor.

In der **Suchtberatung und -therapie** tun sich Frauen beim Umgang mit Gefühlen leichter, sie können diese besser zeigen und benennen. „Frauen reden im Zusammenhang mit Alkohol meist von Einsamkeit und Traurigkeit, Männer eher von Frust und Stressbewältigung. Allerdings kann es sein, dass die Geschlechter ähnliche Gefühle haben, diese aber unterschiedlich beschreiben“, glaubt Susanne Schmolly. Dass Männer keine Gefühle zeigen, könne man nicht behaupten, so Gerhard Mayrhofer: „Sie sind genau so bereit, sich zu öffnen, wenn der Rahmen dafür stimmt.“ Das bestätigt auch Susanne Schmolly. Bei ihr in der Beratung steht immer eine Box mit Taschentüchern, falls jemandem die Tränen kommen. Diese Box wird auch von Männern genutzt.



Sozialverein B37
Tel. 07242/77 86 82-0
sozialverein@b37.at, www.b37.at

Magistrat Wels, Beratungsstelle bei Alkoholproblemen
Tel. 07242/61 669
alkberatung.spb@wels.gv.at

„Eine Frau kann das Leben einer Gefangenen führen. Eine Frau kann das Leben einer Prinzessin führen. Oder sie kann ihr eigenes Leben führen.“

Chinesisches Sprichwort

WEIBLICHE ROLLENBILDER: „MÖGLICHE RISIKOFAKTOREN FÜR MAGERSUCHT UND BULIMIE“

Mag. Bettina Boxleitner, Linzer Frauengesundheitszentrum

„Ich bearbeite in fast jeder Beratung weibliche Rollenbilder. Von Mädchen wird oft erwartet, dass sie Aggressionen unterdrücken, sich anpassen, sich zurücknehmen, sich um andere kümmern. Das sind typische Frauenattribute, die in der Erziehung bewusst oder unbewusst gefördert werden. Bei Frauen mit Essstörungen treten diese Attribute überdurchschnittlich häufig auf und oft sind sie gepaart mit Leistungsansprüchen: Man soll es als Tochter oder Mutter nicht nur jedem Recht machen und Familienkonflikte ausbalancieren, sondern auch noch attraktiv und erfolgreich in der Schule oder im Beruf sein. Diese Rollenanforderungen können Risikofaktoren für Magersucht und Bulimie sein. Um die Erwartungen und die damit verbundene Anpassung auszuhalten, müssen Mädchen und Frauen oft eigene Gefühle verdrängen. Manche suchen ein Korrektiv und das kann eben eine Essstörung sein. Dadurch, dass die Betroffenen rein äußerlich entsprechen und ihre Aggressionen nach innen kehren, dauert es lange, bis das Leiden für das Umfeld sichtbar wird. Es wäre eine große Hilfe, wenn sich auch die Angehörigen kritisch mit Rollenbildern auseinandersetzen und sich fragen: Kann es sein, dass meine Rollenbilder meine Partnerin, meinen Partner oder meine Kinder einengen?“

DAS LINZER FRAUENGESUNDHEITZENTRUM

bietet Beratung und Psychotherapie für Frauen in schwierigen Lebenssituationen an. Essstörungen sind dabei ein wichtiger Schwerpunkt. Etwa 40 Prozent der jährlich 700 Beratungen betreffen dieses Thema. Für Frauen mit Essstörungen gibt es eine betreute Selbsthilfegruppe, ebenso für ihre Angehörigen. Zusätzlich bietet das Frauengesundheitszentrum ein breit gefächertes Bildungsangebot, eine Bibliothek und ein regelmäßiges Frauencafé jeweils am Mittwoch an. Die Themen der Vorträge, Workshops und Seminare reichen von Gesundheit und Ernährung bis zu Entspannungstechniken und Selbstreflexion.



Linzer Frauengesundheitszentrum
Tel. 0732/77 44 60
office@fgz-linz.at, www.fgz-linz.at

BURSCHEN UND ILLEGALE DROGEN: „VÄTER HÄUFIG ABWESEND“

Mag. Barbara Leple und Mag. Wilhelm Loidl, Suchtberatungsstelle Ikarus, Vöcklabruck

Zwei Drittel Männer, ein Drittel Frauen: Das sagt die Statistik über den illegalen Drogenkonsum. Und exakt so verteilen sich die Klienten der Suchtberatungsstelle Ikarus auf die Geschlechter. Bei der **Angehörigenberatung** ist es umgekehrt: „Hier dominieren die besorgten Mütter. Väter kommen wenig zu uns und wenn, dann gemeinsam mit der Partnerin. Sie stehen der Situation oft noch hilfloser gegenüber als viele Mütter“, so Suchtberater Wilhelm Loidl. Darin spiegle sich auch eine Gemeinsamkeit vieler meist jungen Männer mit Drogenproblemen wider: „Die Väter sind häufig abwesend. Die Heranwachsenden haben kein männliches Vorbild.“ Viele Burschen benützen Drogen, um sich eine geschlechtliche Identität aufzubauen: „Sie versuchen, durch den Konsum männliche Attribute wie Gefühlskontrolle, Macht, Risiko und Leistung zu erreichen. Die Gefahr der Abhängigkeit sehen sie dabei für sich persönlich nicht, nur für die anderen.“ Auffallend ist, dass Klientinnen und Klienten in der Suchtberatung zwar Parallelen in den Lebensgeschichten aufweisen, aber mit den Gefühlen dazu unterschiedlich umgehen. „Frauen haben einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen. Ihnen fällt es leichter, darüber zu reden und z.B. zwischen Wut und Enttäuschung zu unterscheiden, was Männer oft vermischen“, so Barbara Leple. Und Kollege Loidl ergänzt: „Man darf nicht vergessen, dass z.B. Heroinkonsumenten einen noch viel größeren Abstand zur eigenen Gefühlswelt und zum sozialen Umfeld bekommen als etwa Alkoholiker.“ Unterschiede zwischen den Geschlechtern fallen im Bereich der illegalen Drogen auch hinsichtlich der **Konsummuster** auf, so die beiden Suchtberater: Männer seien viel risikobereiter als Frauen, sowohl bei der Menge, als auch bei der Vorgangsweise – etwa hinsichtlich Beschaffung, Dosissteigerung oder Mischkonsum. Ikarus betreut auch Personen mit Medikamenten-Abhängigkeit. „Der Missbrauch von Schlaf- und Beruhigungsmitteln hat oft mit Doppelbelastung und ‚funktionieren müssen‘ zu tun. Das betrifft hauptsächlich Frauen“, so Barbara Leple. „Allerdings kommen viel weniger Betroffene zu uns als im illegalen Drogenbereich. Das liegt daran, dass Medikamentensucht nach außen kaum auffällt und das Problembewusstsein gering ist.“

Als Suchtberater müssen sich Barbara Leple und Wilhelm Loidl immer wieder mit ihren eigenen Geschlechterrollen auseinandersetzen. Dazu Loidl: „Als Suchtberater ist man nicht der Vater des Klienten, als Suchtberaterin nicht die Mutter oder Partnerin. Um seinen Job professionell machen zu können, darf man nicht eine dieser Rollen übernehmen und muss daher sein Verhalten laufend reflektieren.“



Suchtberatungsstelle Ikarus
Tel. 07672/22 499
ikarus@promenteoee.at, www.suchtberatung-ikarus.at

pro mente OÖ, Geschäftsfeld Sucht
office.sucht@promenteoee.at
http://sucht.promenteoee.at

„Ihr habt es gut, denn ihr dürft alles fühlen.
Und wenn ihr trauert, drückt uns nur der Schuh.
Ach, uns´re Seelen sitzen wie auf Stühlen und
sehn der Liebe zu.“

Aus dem Gedicht „Ein Mann gibt Auskunft“ von Erich Kästner (1899-1944)

„MANN SEIN NEU DEFINIEREN, STATT SICH NUR VON FRAUEN ABZUGRENZEN“

Hermann Walchshofer, Sozialarbeiter und Psychotherapeut, Männerberatung Linz

„Das traditionelle Männerbild ist immer noch sehr präsent. Bei gesellschaftlichen Veränderungen bewegen wir uns im Millimeterbereich. Die Frauen haben sich durch die Emanzipation verändert, die Männer haben aber kaum nachgezogen. Härte, Leistung, Konkurrenz, Durchhalten: Das sind Attribute für Männlichkeit, die nach wie vor stark wirken. Schon junge Burschen haben das verinnerlicht.

Traditionelle Männlichkeit wird oft an Äußerlichkeiten fest gemacht: ein teures Handy, ein schickes Auto, eine gute berufliche Position. Die Realität kann mit diesen Anforderungen natürlich oft nicht mithalten und das löst Stress und Versagensängste aus – und Beziehungskonflikte. Viele Frauen machen Druck und erwarten mehr Mitverantwortung im Haushalt und in der Kindererziehung. Doch genau dafür bekommen Männer in der Gesellschaft wenig Anerkennung. Wer beruflich zugunsten der Familie zurücksteckt, muss sich rechtfertigen – und trotzdem gleichzeitig die Ernährerrolle erfüllen.

Gewalt ist ein wichtiges Thema in der Männerberatung. Die männliche Sozialisation macht es vielen Männern schwer, angemessen mit Gefühlen wie Ohnmacht, Hilflosigkeit, Scham oder Versagensängsten umzugehen. Für manche wird daher Gewalt gegen ihre Partnerin oder ihre Kinder zum vermeintlichen ‚Ventil‘ mit dem sie versuchen, ihre Männlichkeit wiederherzustellen. Alkoholmissbrauch und Gewalt gehen dabei oft Hand in Hand. Alkohol ist zwar nicht die tiefere Ursache von Gewalt, die Substanz hat aber eine enthemmende Wirkung. Wir lassen Alkoholisierung jedoch nicht als Rechtfertigung gelten, wenn ein Mann zuschlägt. Als Berater und Therapeut merke ich, dass Männer oft nicht zufrieden sind. Sie erleben die Folgen eines jahrelangen ungesunden Lebensstils mit Stress, Alkohol, Bewegungsmangel und vor allem dem Vernachlässigen von echten, tiefen Freundschaften mit anderen Männern. Wir ermutigen sie, mit Veränderungen bei sich selbst und ihren Einstellungen zu beginnen, nicht nur auf äußere Umstände zu reagieren und den Gewinn daraus zu erfahren. Was sie dabei unterstützen kann, sind Männergruppen, in denen sich die Teilnehmer auf einem neuen Niveau begegnen – abseits von Konkurrenzdenken und Stammtischfloskeln. **Es geht nicht um Schuld, sondern um Verantwortung:** Mit dieser Grundhaltung gehen wir in der Männerberatung an Rollenkonflikte unserer Klienten heran und das können sie meist ganz gut annehmen. Sie kommen dadurch von der permanenten Abgrenzung von Frauen weg. Männern tut es gut, von anderen Männern angesprochen, konfrontiert und neugierig gemacht zu werden.“

DIE MÄNNERBERATUNG,

die sich unter dem Dach des Familientherapiecenters des Landes OÖ in Linz befindet, bietet Beratung und Psychotherapie für Einzelpersonen und in Gruppen sowie Rechtsberatung an. Außenstellen gibt es in Ried, Schärding und Wels. „Hauptthemen sind Trennung, Scheidung und Gewalt. Manche Männer scheuen es anfangs, persönlich zu kommen und suchen daher eine Beratung per E-Mail. Diese ist dann meist der erfolgreiche Einstieg in einen Gesprächskontakt“, so Leiterin Dr. Maria-Theresia Müllner.



Männerberatung des Landes OÖ
Tel. 0732/60 38 00
maennerberatung.ftz.post@ooe.gv.at
www.maennerberatung-ooe.at



EIN ROTER FADEN, DER SICH DURCHZIEHT

ANREGUNGEN FÜR GESCHLECHTERGERECHTES ARBEITEN MIT MÄDCHEN UND BURSCHEN.

→ **Wissen und Reflexion:** Wer als Pädagogin oder Sozialarbeiter, als Jugendbetreuerin oder Erzieher geschlechtssensibel arbeiten will muss Grundwissen über männliche und weibliche Sozialisation erwerben. Welche Bedürfnisse haben Mädchen und Burschen? Wo werden sie (oft unbeabsichtigt) bevorzugt, benachteiligt oder gekränkt? Es ist wichtig, ein Gespür und eine Grundhaltung in diesen Fragen zu verinnerlichen. Voraussetzung dafür ist die Auseinandersetzung mit der eigenen geschlechtlichen Sozialisation.

→ **Aggression:** Burschen haben gerne Übungen, die eine gewisse Aggression zulassen. Länger still sitzen und reden ist nicht ihre Sache, sie wollen auch mal laut sein und toben dürfen. Wichtig ist, ihnen den Unterschied zwischen Aggression und Gewalt zu vermitteln. Mädchen wiederum drücken ihre Aggressionen sehr subtil aus (gekränkt sein, Rückzug). Für sie sind Übungen geeignet, in denen sie lernen, ihren Umgang mit Aggression zu erweitern.

→ **Gefühle:** Burschen tun sich oft schwer, über ihre Gefühle zu sprechen, vor allen in gemischten Gruppen. Sie brauchen daher ein Setting, das Sicherheit vermittelt, in dem sie nicht riskieren, ausgelacht zu werden. „Schlecht dazustehen“ bringt Burschen in extreme Verlegenheit. Ständiges „Nachbohren“ führt zu einer Verweigerungshaltung. In reinen Burschengruppen fällt es ihnen oft leichter, sich zu öffnen. Meist gelingt der Einstieg in die Diskussion besser, wenn sie konkrete Erfahrungen und Erlebnisse einbringen können als wenn sie allgemein über ihre Gefühle reden sollen. Wichtig ist, sich als erwachsene/r Trainer/in einzubringen und auch von sich selbst etwas zu erzählen.

→ **Anerkennung:** Mädchen werden oft für soziale Kompetenz, Anpassungsfähigkeit oder Fleiß gelobt, weniger für Intelligenz oder Durchsetzungsvermögen. Sie erhalten eher als Gruppe Anerkennung („Das habt ihr gut gemacht“) als für ihre eigenen Leistungen als Individuen. Das verschärft traditionelle weibliche Rollenbilder. Für Mädchen empfehlen sich daher Übungen, die sie nicht nur in ihrem Sozialverhalten, sondern auch in ihrer Individualität stärken.

→ **Regeln und Struktur:** Jugendliche sollen die Möglichkeit haben, an den Regeln, die sie einhalten sollen, selbst mitzuarbeiten. Meist kristallisieren sich ohnehin ähnliche Grundsätze heraus: dem anderen zuhören, keine abwertenden Bemerkungen machen, niemanden auslachen etc. Erfahrungsgemäß brauchen ganz besonders die Burschen klare Abläufe und Vorgaben. Bei Regelverstößen müssen sie Konsequenzen spüren und zwar sofort. Bleiben Sie hart in der Sache und respektvoll im Ton.

→ **Selbstwahrnehmung:** Viele Mädchen kennen die Bedürfnisse der anderen oft besser als die eigenen. Ihnen tun Übungen gut, die ihnen erlauben, mehr über sich selbst herauszufinden: Was will ich? Was sind meine Stärken und Schwächen? Wie kann ich meine Bedürfnisse auch umsetzen? Es gilt, ihr Bewusstsein als handelndes Subjekt zu fördern – weg vom „mit mir wird gemacht“ hin zum „ich gestalte selbst“. Ein wichtiges Thema sollte die Körperwahrnehmung sein: In der Pubertät verändert sich gerade der weibliche Körper stark (z.B. mehr Rundungen). Gleichzeitig stehen Mädchen unter besonderem Druck, schlank und attraktiv zu sein. Bei Burschen kommen oft Übungen gut an, die ihnen erlauben, sich gegenseitig einzuschätzen und Feedback zu geben – allerdings muss es dabei fair und nach vereinbarten Regeln zugehen.

→ **Keine Polarisierung:** Burschen entwickeln ihre Identität mehr als Mädchen über die Abgrenzung vom anderen Geschlecht, über die Ablehnung des Weiblichen. Sie werden daher ihr Spektrum an Männlichkeit kaum über Begriffe erweitern wollen, die sie als klischeehaft weiblich empfinden. In Übungen sollte man daher mit neutralen Begriffspaaren arbeiten, also nicht „stark – schwach“, „aktiv – passiv“ oder „durchsetzungsstark – hilfsbedürftig“, sondern z.B. mit: „leisten – entspannen“, „stark sein – Grenzen akzeptieren“, „aktiv – reflexiv“ etc.

→ **Raum:** Während Burschen selbstverständlich Raum und Aufmerksamkeit einnehmen, halten Mädchen sich eher zurück. Sie brauchen oft Ermutigung von außen, um sich zu artikulieren und „auszubreiten“.

Trotz eines geschlechtssensiblen Blicks dürfen andere Faktoren nicht vernachlässigt werden, z.B. das soziale Milieu, Migrationshintergrund etc. Außerdem bleiben Mädchen und Burschen unabhängig von ihrem Geschlecht immer auch Individuen mit ihren ganz persönlichen Eigenschaften und Bedürfnissen.

SELBSTREFLEXION FÜR PÄDAGOGINNEN UND PÄDAGOGEN

- Wie habe ich meine Zeit als Mädchen/Bursch erlebt?
- Welche Erfahrungen waren für meine Entwicklung zur Frau/zum Mann wesentlich?
- Welche Männer und Frauen hatten Einfluss auf meine Entwicklung?
- Was verbinde ich heute mit Mann-Sein, Frau-Sein? Welche Ängste und Unsicherheiten habe ich dabei?
- Wie erlebe ich mich als Frau/Mann unter männlichen bzw. weiblichen Vorgesetzten und Kolleg/innen?
- Welches Vorbild will ich als Frau/Mann für Mädchen bzw. Burschen sein? Welches Vorbild bin ich tatsächlich?

„BLICK DURCH DIE GENDER-BRILLE“

Der Verein Dialog bietet in Wien unter anderem Programme für Suchtprävention an und legt dabei einen Schwerpunkt auf geschlechtssensibles Arbeiten.

„Das Thema zieht sich wie ein roter Faden durch unsere Arbeit. Wir haben Gender-Gerechtigkeit zunächst in einem Prozess für unsere interne Organisation erarbeitet, sie ist heute fixer Bestandteil der Identität des Vereins Dialog. Das reicht von der Besetzung einzelner Stellen bis zur geschlechtssensiblen Sprache, in der die männliche und weibliche Form verwendet werden. Und eben weil wir das Thema durch persönliche Auseinandersetzung verinnerlicht haben, können wir es auch glaubwürdig vermitteln.“ (Mag. Martin Weber)

„Eine Lehrerin steht immer auch als Frau, ein Lehrer immer auch als Mann in der Klasse. Es lohnt sich, die Dinge einmal durch die Gender-Brille zu betrachten und sich Fragen zu stellen: Welche Rollenbilder haben mich persönlich geprägt? Wo behandle ich Mädchen und Burschen unterschiedlich und warum? Wieso kommen manche Übungen bei Mädchen gut an, bei den Burschen jedoch überhaupt nicht? Das Wichtigste ist, Geschlechtersensibilität für sich als Pädagogin oder Pädagogen integriert zu haben.“ (Beate Tomas)

Verein Dialog (Akademie), Wien
akademie@dialog-on.at | www.dialog-on.at



(Erwin Kräutler, Bischof von Xingu/Brasilien)

„Armut meint mehr als Besitzlosigkeit. Armut heißt: nicht haben, nicht sein, nicht können, nicht dürfen.“



Foto: www.caritas-linz.at

Risikofaktor Armut

Menschen mit niedriger Bildung und niedrigem Einkommen sind häufiger krank und haben schädlichere Konsummuster als sozial Bessergestellte. Gesundheitsförderung und Prävention müssen daher auch bei den sozialen Verhältnissen ansetzen

wie er seine Rechnungen begleichen oder seine Schulden zurückzahlen soll, ist seelischem Stress ausgesetzt. Auch immaterielle Belastungen wirken sich indirekt auf den Gesundheitszustand aus: Menschen mit niedrigem Einkommen leiden häufig unter mangelnder Anerkennung und Wertschätzung. Sie werden öfter stigmatisiert und schämen sich, weil sie es nicht schaffen, sich aus ihrer prekären Lebenssituation zu befreien.

Gesundheitsinfos oft für Gebildete gestaltet

Überdies pflegen Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status eher eine Kultur bzw. einen Lebensstil, der gesundheitsschädliches Verhalten fördert. So ist zum Beispiel Rauchen in sozial benachteiligten Schichten wesentlich häufiger verbreitet als in besser gestellten. Menschen passen sich eben leicht an Gepflogenheiten in ihrer sozialen Umgebung an. Das was „üblich“ ist, wird oft intuitiv, ohne viel Reflexion übernommen. Das Milieu, in dem man sich aufhält, beeinflusst das Verhalten. Dazu kommt, dass Menschen aus der gebildeten Mittelschicht beim Thema Gesundheit oft einen besseren Zugang zu Netzwerken und Wissen haben: Sie sind damit vertraut, sich telefonisch, im Internet oder in Büchern Informationen zu beschaffen und diese zu verarbeiten. Die Angebote im Gesundheitsbereich sind optisch und sprachlich meist für besser gebildete Personen aufbereitet. Soziale Faktoren wie Bildung, Beruf und Einkommen prägen also die Chancen, gesund zu bleiben stärker als individuelle Bemühungen um einen gesunden Lebensstil. Gesundheitsförderung und Prävention müssen daher Bildungsangebote ergänzen und verstärkt dort ansetzen, wo die Gestaltungskraft des Einzelnen beschränkt ist, z.B. bei Wohnbau und -sanierung, Einkommensverteilung, Arbeitsplatz- und Freizeitgestaltung und in manchen Fällen, etwa beim Rauchen, mit kontrollierten Verboten.

„AKADEMIKER LEBEN LÄNGER“: ZAHLEN & FAKTEN ZUR SOZIALEN UNGLEICHHEIT*

Rund eine Million Personen sind in Österreich armutsgefährdet, rund die Hälfte davon dauerhaft.**

Akademiker leben im Durchschnitt länger als Menschen mit Pflichtschulabschluss (Männer um 6,2 Jahre, Frauen um 2,8 Jahre länger).

Rund 280.000 Personen leben in einer überbelegten Wohnung. Ebenso viele Personen haben eine prekäre Wohnqualität (z.B. kein Badezimmer, feucht/schimmelige Wände, keine Waschmaschine/Waschküche etc.)

Rund 10% der 15- bis 24-Jährigen besuchen keine Ausbildung im Sekundarbereich bzw. haben keine solche Ausbildung abgeschlossen (gemeint ist z.B. Lehre, AHS, berufsbildende Schule etc.)

Rund 150.000 Menschen (5% der Erwerbstätigen exklusive Lehrlinge) verdienen pro Stunde weniger als 5,77 Euro (bzw. bei Vollzeitstelle weniger als 1.000 Euro pro Monat).

Belastete Wohnumgebung: Bei rund 710.000 Menschen (9% der Bevölkerung) ist die Wohnumgebung durch mindestens zwei der folgenden Faktoren belastet: Kriminalität, Lärm, Umweltverschmutzung

* Quelle: Statistik Austria, Zusammenfassung aus EU-SILC 2006
** Armutsgefährdet: Haushaltseinkommen pro Kopf weniger als 60% des Durchschnitts (aktuell: 900 Euro/Monat). Akute Armut: wenn zusätzlich zur finanziellen Beschränkung grundlegende Lebensbedürfnisse nur teilweise abgedeckt werden können.

10 ALTERNATIVE TIPPS FÜR EINE BESSERE GESUNDHEIT (Gordon 1998)

1. Seien Sie nicht arm. Wenn Sie können, hören Sie auf arm zu sein. Wenn Sie es nicht können, versuchen Sie nicht allzu lange arm zu sein.
2. Haben Sie keine armen Eltern.
3. Werden Sie nicht arbeitslos.
4. Arbeiten Sie nicht in einem stressigen, schlecht bezahlten, manuellen Job.
5. Leben Sie nicht in einer kleinen, kalten Wohnung.
6. Wohnen Sie nicht neben einer verkehrsreichen Strasse oder einer Fabrik.
7. Haben Sie genug Geld, um mindestens einmal im Jahr in die Ferien zu fahren.
8. Seien Sie nicht alleinerziehend.
9. Leben Sie nicht in einer benachteiligten Gegend. Wenn Sie es tun, ziehen Sie um.
10. Absolvieren Sie eine Ausbildung.

PATCHWORK-IDENTITÄT ALS NORMALZUSTAND



INTERVIEW

Dr. Eva Brunner, Psychologin,
Fachhochschule Kärnten



DAZUGEHÖREN UND SPASS HABEN



Wer Risikoverhalten von Jugendlichen, wie etwa Drogenkonsum verstehen will, muss sich vor allem ihre Lebensbedingungen ansehen. Rasanter sozialer Wandel, Ungewissheit, eine Vielfalt an Optionen – oft gepaart mit einem Mangel an Ressourcen: In diesem Kontext müssen junge Menschen ihre Identität finden.*

Die aktuellen Umbrüche gehen in allen Bereichen der Gesellschaft ans Eingemachte – in der Wirtschaft, Politik, Kultur, in den privaten Welten und in der Identität der Menschen. Die Grundannahme vom immer weiter wachsenden Wohlstand, die sich in den vergangenen Jahrzehnten fest in den Köpfen verankert hat, steht in Frage. Die Werte der traditionellen Gehorsams- und Verzichtsgesellschaft sind fast bedeutungslos geworden.

Die Stichworte lauten „**Enttraditionalisierung**“ und **Individualisierung**. Das bestätigt auch Lothar Jochade, Geschäftsführer von Streetwork und Verein I.S.I.: „Traditionelle Jugendverbände, die auf Verbindlichkeit setzen, finden immer weniger Interessenten. Jugendliche gehen lieber in den Skater-Park als zum Sportverein.“

Diese Tendenzen wirken sich auch auf ein zunehmend pluralisiertes Familienleben aus, das immer weniger Bestand hat und eine hohe Fähigkeit zur Beziehungsarbeit verlangt. Die soziale Ungleichheit nimmt zu, was auch zu einer ungleichen Verteilung von Lebenschancen führt: Wer keine gute Ausbildung oder einen prekären Job hat, ist gar nicht in der Lage, die vielen Möglichkeiten zu nutzen. Die Freiheiten des Einzelnen sind außerdem nicht grenzenlos. Vielmehr muss sich jeder Mensch selbst Grenzen setzen und mit ihnen umgehen können, also „**Grenzmanagement**“ betreiben. Außerdem gibt es Eckpunkte, an denen sich das Individuum zu orientieren hat, um im Wettbewerb um Chancen, Wohlstand und Macht mithalten zu können: Gefordert werden Mobilität, Flexibilität sowie seelische und körperliche Fitness.

Eltern sind oft selbst verunsichert

Der Verlust an ideellen und materiellen Sicherheiten wirkt sich auch auf das aus, was an die heranwachsende Generation als „**soziales Erbe**“ weitergegeben wird. Verunsicherte Erwachsene sind oft überfordert, Jugendlichen zu vermitteln, worauf es bei einem gelingenden Leben ankommt. Sie können ihren Kindern keinen „Atlas“ für die moderne Gesellschaft in die Hand drücken, der ihnen gangbare Wege zeigt und Orientierung bietet.

Da es immer weniger einheitliche Werte und Ziele gibt, werden die Lebensstile vielfältiger. Die soziale Welt von Jugendlichen ist folglich durch eine eigentümliche Spannung gekennzeichnet: Einerseits ist die Freiheit für die Gestaltung der eigenen individuellen Lebensweise sehr hoch. Andererseits wird diese Chance auf Individualisierung mit der Lockerung sozialer und kultureller Bindungen erkaufte. Die moderne Gesellschaft ist so gesehen auch ein Weg in eine zunehmende soziale und kulturelle Ungewissheit, in eine Welt mit widersprüchlichen Werten und unsicherer Zukunft. **Jugendliche müssen sich heute viel mehr als früher anstrengen, um erfolgreich eine Identität zu entwickeln.** Vorgefertigte „Identitätspakete“ gibt es nicht mehr. Es braucht eine individuelle Fähigkeit, sich selbst zu organisieren, in die Gesellschaft „einzubetten“ und einen Lebenssinn zu finden.

Ohne Ressourcen ist Freiheit schwer erträglich

In dieser Gesellschaft entsteht bei vielen jungen Menschen ein Gefühl der „**Bodenlosigkeit**“: Sie erleben sich als Darsteller auf einer Bühne, ohne dass ihnen ein fertiges Drehbuch geliefert wurde. Es klingt zwar verheißungsvoll, sein Drehbuch selbst schreiben zu dürfen, doch es braucht dazu auch die Lebenschancen, das umsetzen zu können. „Die erforderlichen materiellen, sozialen und psychischen Ressourcen sind nicht bei allen Jugendlichen vorhanden. Das ist etwa der Fall, wenn ein junger Mensch aus einer zerrütteten oder sozial benachteiligten Familie kommt, keine abgeschlossene Ausbildung hat, keinen Job findet oder von seiner Persönlichkeit her unsicher und ohne Selbstwertgefühl ist. Dieser **Mangel macht die freie Gestaltung des eigenen Lebens zu einer schwer erträglichen Aufgabe**“, so Prof. Heiner Keupp, Soziologe und Psychologe an der Universität München. Lothar Jochade bestätigt die prekäre Situation vieler Jugendlicher aus seinem Arbeitsalltag: „Existenzielle Fragen wie die Angst vor Arbeitslosigkeit, die früher überwiegend Erwachsene beschäftigt haben, wirken heute viel mehr auf Jugendliche ein. Ihr sozialer Schonraum wird enger.“ Persönliche Kompetenzen wie Kommunikations- und Problemlösungsfähigkeit, ein gutes soziales Netz mit Familie und Freunden, eine gute Perspektive auf dem Arbeitsmarkt: Diese und ähnliche Ressourcen brauche es, um einen Kohärenzsinn zu entwickeln (siehe Kasten), der für das Entwickeln einer Identität unerlässlich sei, so Heiner Keupp. Und der Psychologie-Professor ergänzt: „Jugendliche, die das Gefühl haben, die Welt zu verstehen und im Griff zu haben, neigen wesentlich weniger zu Gewaltverhalten oder zum Drogenkonsum.“

* Nach den Thesen von Prof. Dr. Heiner Keupp, Universität München

Jugendliches Risikoverhalten kann Spaß und einen Kick bedeuten – aber auch als Unterstützung bei Entwicklungsaufgaben dienen.

In welchen Bereichen gehen Jugendliche typischerweise Risiken ein?

Da gibt es mehrere. Experimente mit Alkohol, Zigaretten und illegalen Drogen sind typisch. Gerade im Zusammenhang mit Alkoholkonsum kann es zu Gewalt und Vandalismus kommen. Der Bereich Sexualität ist wichtig: Oft nutzen Jugendliche fragwürdige Internetseiten oder Pornografie als Aufklärungsquellen. Das erhöht das Risiko für Fehlglauben und Mythen. Verunsicherung, ungewollte Schwangerschaften, sexuell übertragbare Krankheiten, aber auch emotionale Probleme sind mögliche Folgen. Die pornografische Bilderflut hat ja nichts mit realen Beziehungen zum anderen Geschlecht zu tun. Auch die Nutzung von Internet und Computerspielen birgt Risiken, wenn sie exzessiv ist. Erstens wirkt sich die körperliche Inaktivität negativ auf die Gesundheit aus, zweitens besteht ein gewisses Suchtpotenzial – vor allem bei Jugendlichen in Außenseiterpositionen, die sich damit noch mehr isolieren. Zu erwähnen sind auch riskantes Verhalten im Sport, etwa Freiklettern oder das Snowboarden auf unpräparierten Pisten. Risiko bedeutet jedoch nicht automatisch, dass es immer zu gravierenden Problemen kommen muss. Risiko ist ein Bestandteil der jugendlichen Entwicklung, ja des Lebens an sich.

Warum ist Risiko für Jugendliche so wichtig und verführerisch?

Mädchen und Burschen in der Pubertät sind mit zahlreichen Entwicklungsaufgaben konfrontiert. Sie müssen z.B. eine geschlechtliche Identität finden und sich in Gleichaltrigen-Gruppen integrieren. Dabei können sie Risikoverhalten als unterstützend erleben. Ein paar Beispiele: Wer Alkohol mittrinkt oder gewisse Computerspiele spielt, gehört dazu. Wer auf ein Kondom verzichtet, zeigt scheinbar Vertrauen zum Partner. Risiko kann auch eine Bewältigungsstrategie bei Problemen sein. Eine besondere Rolle spielt jedoch „**sensation seeking**“, also die Suche nach dem Kick. Dieser aktiviert das Belohnungssystem im Gehirn und das fühlt sich gut an. Risiko hat mit Spaß und Abenteuer zu tun, und danach streben ja nicht nur Jugendliche. Im Unterschied zu Erwachsenen sind Jugendliche jedoch stärker gegenwartsorientiert: Sie haben körperliche Leiden selbst meist nie erlebt und können sich gesundheitliche Konsequenzen, die nach Jahren oder Jahrzehnten auftauchen, nicht vorstellen.

Welche Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es bei jugendlichem Risikoverhalten?

Tendenziell holen Mädchen bei riskanten Verhaltensweisen auf. Man spricht vom Phänomen des „**closing gender gap**“. Es gibt allerdings nach wie vor viele Unterschiede. So beteiligen sich zwar beide Geschlechter am exzessiven Konsum von Alkohol, die Burschen trinken mengenmäßig jedoch nach wie vor mehr. Auch bei riskantem Verhalten im Straßenverkehr sowie Sport- und Freizeitunfällen sind männliche Jugendliche stärker vertreten. Junge Männer geben auch häufiger an, ein Kondom zu verwenden und One-Night-Stands zu haben. Allerdings muss man im Fall der Sexualität Umfragen mit Vorsicht betrachten: Die soziale Erwünschbarkeit von Verhaltensweisen kann sich auf das Antwortverhalten auswirken. Und freizügiges Sexualverhalten ist bei Mädchen nach wie vor weniger gesellschaftlich akzeptiert.

Wie sollen Erwachsene mit jugendlichem Risikoverhalten umgehen: ignorieren oder hart durchgreifen?

Weder noch. Am besten ist es, wenn die Eltern ihren Kindern von klein auf jene sozialen Kompetenzen vermitteln, die es für den angemessenen Umgang mit Risiken braucht. Wer ein gutes Selbstwertgefühl hat und mit Gruppendruck umgehen kann, kommt in Risikosituationen besser klar. Wenn sich Jugendliche in Gefahr begeben, müssen Erwachsene jedoch eine klare Haltung einnehmen und diese begründen. Junge Menschen wollen natürlich nicht immer alles mit Vater oder Mutter besprechen, gerade im Bereich der Sexualität. Hier kann es hilfreich sein andere, altersmäßig nähere Vertrauenspersonen aus dem familiären Umfeld einzubeziehen, z.B. einen älteren Cousin. Außerdem gibt es professionelle Unterstützung, die sich sowohl Eltern als auch Jugendliche holen können, etwa bei den „First-Love-Ambulanzen“ oder Drogenberatungsstellen.

„Menschen gehen nicht Risiken ein, weil sie Probleme verdrängen wollen, sondern weil es Spaß macht. Die ständige Frage nach dem ‚Warum‘ und das ständige Reden vom Gruppendruck pathologisiert das Risiko. Fragen wir besser nach dem ‚Wozu‘: Es geht um das Erleben von intensiven Gefühlen und von Gemeinschaft. Risikokompetenz entsteht zwischen Menschen. Zwischen Risiko und Gefahr zu unterscheiden lernt man besonders gut in der Gruppe – denn klug werden wir nur aneinander.“



Gerald Koller,
Risikopädagoge, Steyr

WAS JUGENDLICHE BRAUCHEN....

...um Lebenssinn zu finden, ein Wertesystem zu entwickeln und mit einer enormen Vielfalt an Optionen und Freiheiten umzugehen



Thesen nach Prof. Heiner Keupp

→ Sie brauchen soziale Netzwerke und die soziale Kompetenz, diese zu erhalten bzw. immer wieder neu aufzubauen („einbettende Kultur“)

→ Sie brauchen die erforderliche materielle Basissicherung, die eine Zugangsvoraussetzung ist, um Lebenschancen überhaupt nutzen zu können. z.B. gute Ausbildung, Job mit Perspektive, Teilnahme an Kultur-/Freizeitangeboten

→ Sie brauchen die Erfahrung der Zugehörigkeit zu der Gesellschaft, in der sie ihr Lebensprojekt verwirklichen können.

→ Sie brauchen Anerkennung durch andere Menschen – eine Voraussetzung für gelungene Identitätsarbeit.

→ Sie müssen die Chancen haben, jene Basiskompetenzen zu erwerben, die es für gesellschaftliches Engagement bzw. für interkulturellen Austausch (Stichwort „Einwanderungsgesellschaft“) braucht.

KOHÄRENZSINN UND DEMORALISIERUNG

Kohärenz ist das Gefühl, dass es Zusammenhang und Sinn im Leben gibt, dass das Leben nicht einem unberechenbaren Schicksal unterworfen ist. Der Kohärenzsinn beschreibt eine geistige Haltung:

„Meine Welt ist verständlich und geordnet. Probleme und Belastungen kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen. Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich lohnt sich anzustrengen.“

Den Gegenpol zum Kohärenzsinn bildet der Zustand der Demoralisierung. Zu diesem gehören Einstellungen und Grundhaltungen, die durch ein geringes Selbstwertgefühl, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, unbestimmte Zukunftsängste und eine allgemein gedrückte Grundstimmung geprägt sind. Demoralisierte Menschen sehen keinen Sinn darin, sich für oder gegen etwas einzusetzen, weil sie nicht daran glauben, irgendetwas in ihrem Leben verändern zu können.

RÜCKBLICK: TAGUNG „ALLES RISIKO“

Jugendliches Risikoverhalten von verschiedenen Seiten her beleuchtet

Das Thema der Tagung von Institut Suchtprävention und Streetwork Ende März scheint einen Nerv getroffen zu haben. Die Veranstaltung an der Fachhochschule Linz, an der 150 Personen aus dem Jugendarbeitsbereich teilgenommen haben, war restlos ausgebucht, inklusive Wartelisten. Prof. Heiner Keupp, Psychologe und Soziologe an der Universität München, widmete sich den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in denen Risikoverhalten stattfindet. Die Arbeitspsychologin Dr. Eva Brunner von der Fachhochschule Kärnten stellte Studien über Safer Sex und „Binge Drinking“ vor und betrachtete die subjektive Funktionalität von Risikoverhalten.

Der Risikopädagoge Gerald Koller (Büro Vital, Steyr) präsentierte das Thema aus Sicht von Gruppen- und Sozialverhalten, das die oftmals individuell ausgerichtete Prävention stärker berücksichtigen müsse. Am Nachmittag teilten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf Workshops zu den Bereichen Gewalt, Sexualität, Rausch und Widerstandsressourcen (Capability-Ansatz) auf.

Maya Paya Kimsa



FÖRDERVEREIN UND KONTAKT
 Maya Paya Kimsa erhält sich überwiegend durch Spenden und diese laufen größtenteils über den 2003 gegründeten Förderverein MaPaKi in Haslach/Bezirk Rohrbach. Der Verein wird von vielen Seiten unterstützt, z.B. von Gemeinden, Pfarren, Schulen, Betrieben, Privatpersonen etc. Für mehr Information wenden Sie sich bitte an Vereinsobfrau Erna Friedl. Mehrmonatige Praktika für Personen mit sozialpädagog. Ausbildung sind möglich. verein@mayapayakimsa.org www.mayapayakimsa.org

INTERN



v.l.n.re. das Team des Servicecenters: Brigitte Waniek, Edith Pollhammer, Petra Luckeneder, Alexandra Orehounig

TALENT FÜR MULTITASKING

Edith Pollhammer leitet das Service-Center am Institut Suchtprävention.

Ob es um eine Seminaranmeldung, das Ausleihen von Büchern, das Buchen der Mietbar „Barfuss“ oder einfach um eine telefonische Anfrage geht: **Das Service-Center ist für viele Kundinnen und Kunden des Instituts Suchtprävention der erste Ansprechpartner.** Der gute Geist, der dafür sorgt, dass alles wie am Schnürchen läuft, ist Edith Pollhammer. Die gebürtige Mühlviertlerin stieg 2004 am Institut ein und leitet seither ein vierköpfiges Team. Nach vielen Berufsjahren in Werbeagenturen wollte sie inhaltlich etwas verändern: „Meine Stärke ist das Organisieren, gleichzeitig bekomme ich viele spannende Inhalte mit. Suchtprävention ist ein Thema, mit dem ich mich identifizieren kann.“ Was der Abteilungsleiterin besonders Spaß macht, ist die Arbeit mit Menschen aus unterschiedlichen Bereichen: „Ich habe nicht nur mit den Kolleginnen und Kollegen des Instituts zu tun, sondern auch mit Lehrerinnen und Jugendbetreuern, mit Lehrlingsausbildnern, Studentinnen oder Polizisten. Das macht den Job zwischenmenschlich abwechslungsreich.“

Multitasking – die Fähigkeit, sich um mehrere Dinge gleichzeitig zu kümmern – ist ein Talent von Edith Pollhammer. Sie ist gleichzeitig Assistentin der Institutsleitung und zuständig für die Personaladministration am Institut. Sie betreut EU-Projekte mit, hat den Überblick über den Seminarbetrieb und sorgt dafür, dass das EDV-System gewartet wird. Die Liste lässt sich noch lange fortsetzen. „Ich schaue auch, dass immer Kaffee da ist und eine kaputte Glühbirne ausgetauscht wird“, so Edith Pollhammer schmunzelnd über Kleinigkeiten, die sie zwischendurch erledigt. Die 48-Jährige arbeitet gerne im Team: „Wir sind zu viert und wunderbar eingespielt. Als Service-Center unterstützen wir die Institutsmitarbeiter, damit diese sich auf die inhaltliche Arbeit konzentrieren können.“

Privat liebt es die verheiratete Mutter zweier erwachsener Söhne sportlich – vom Joggen bis zum Segeln, vom Fitnesscenter bis zum Motorradfahren. Und eine kleine persönliche „Sucht“ gesteht sie augenzwinkernd: „Sudoku-Zahlenrätsel lösen. Die fülle ich aus, wenn ich abends auf dem Sofa sitze. Und ich kann einfach nicht damit aufhören...“

AUSEINANDERSETZUNG STATT SYMPTOME BEKÄMPFEN

Drogenmissbrauch, Gewalt und ein ständiger Kampf ums Überleben gehören für Straßenkinder in Bolivien zum Alltag. Das Zentrum „Maya Paya Kimsa“, das ein gebürtiger Mühlviertler gegründet hat, unterstützt die jungen Menschen dabei, in ihrem Leben etwas zu verändern.



Wenn in Bolivien Familien vom Land in die Großstädte ziehen, erfüllt sich nur selten der Traum vom besseren Leben. Schon die Kinder müssen zum Einkommen beitragen. Oft werden sie beschimpft und geschlagen, wenn der „Tagesumsatz“ aus Schuhputzen oder Zeitungverkaufen nicht stimmt. Vernachlässigung und Alkoholismus gehören zum Alltag. Mädchen und Buben, die unter solchen familiären Bedingungen aufwachsen, halten ein unabhängiges Leben auf der Straße oft für attraktiver. Schon Zehnjährige schlafen daher unter Brücken oder in Parks und schließen sich Banden an. Doch die Realität der Straße ist brutal. Kriminalität, Kinderprostitution, Gewalt, eiskalte Nächte – ein solches Leben ist ohne Drogen kaum zu ertragen. Jüngere Kinder betäuben sich mit dem Schnüffeln von Lösungsmitteln oder Benzin. Die Älteren trinken 90-prozentigen Alkohol, den sie billig auf der Straße kaufen. Auch „Pasta Base“, ein schnell süchtig machendes Kokain-Abfallprodukt (ähnlich Crack), ist sehr weit verbreitet.

Als Martin Berndorfer als Student einige Monate ein Praktikum in Bolivien absolvierte, stellte er fest, dass es zwar ein paar hochschwellige Institutionen für diese Kinder gab, allerdings keine Sozialarbeit direkt auf der Straße. Als Diplomarbeit zum Abschluss der Sozialakademie schrieb der gebürtige Haslacher (Bezirk Rohrbach) daher ein Konzept, wie man mit Kindern der Straße direkt in Kontakt treten und sie dabei unterstützen könnte, selbst etwas zu verändern. Aus dieser Initiative entstand „Maya Paya Kimsa“, was in der Indio-Sprache der Aymara „eins, zwei, drei“ bedeutet.

Für die Einrichtung in El Alto (nahe La Paz) arbeiten heute neben Martin Berndorfer acht hauptamtliche Mitarbeiter, durchwegs Bolivianerinnen und Bolivianer mit Studium in Psychologie, Pädagogik oder Sozialarbeit. Zu Maya Paya Kimsa gehört auch ein Tageszentrum, doch das Team ist fast täglich auf der Straße unterwegs. Es gibt Aktivitäten und Gesprächsangebote zu fixen Zeiten, das erleichtert es, Vertrauen aufzubauen. Bei den Treffen werden auch gezielt konkrete Themen behandelt, etwa Drogenkonsum, Hygiene oder Selbstwert.

Bei Maya Paya Kimsa gibt es keinen Schlafplatz, keine Dusche und keine Kantine. „Wenn ich einem Achtjährigen ein Paar Schuhe gebe, ändere ich nichts an seiner Lebenssituation“, so Martin Berndorfer. „Wir begleiten und unterstützen Kinder und Jugendliche, die aus eigener Entscheidung eine Alternative zum Leben auf der Straße suchen. Vom Drogenkonsum hängt dabei viel ab. Nur wer nüchtern ist, kann an seine Gesundheit denken und sich Gedanken über seine Situation und seine Zukunft machen.“ Bei Maya Paya Kimsa gibt es diesbezüglich strenge Regeln: Im Tageszentrum und bei Aktivitäten darf nichts konsumiert werden. Wer sich nicht daran hält, kann nicht teilnehmen. „Je mehr Zeit die Jugendlichen bei uns verbringen, desto weniger Zeit haben sie für den Konsum“, sagt Pablo Castro, der mit Martin Berndorfer Maya Paya Kimsa leitet. „Dass Jugendliche ihren Konsum aufgeben, solange sie auf der Straße leben, ist jedoch unwahrscheinlich. Wer sich zum Aussteigen entschließt, steigt meist auch aus der Straße aus. Je jünger der oder die Betroffene ist, desto besser sind die Chancen, einen Wohn- und Ausbildungsplatz zu bekommen“, so der Psychologe. „Wir sind sehr gut mit anderen Institutionen vernetzt, damit für so viele Kinder wie möglich aus der Chance Wirklichkeit wird.“

„Vom Drogenkonsum hängt viel ab. Nur wer nüchtern ist, kann an seine Gesundheit denken und sich Gedanken über seine Situation und seine Zukunft machen.“

Martin Berndorfer, Gründer von Maya Paya Kimsa

Bezahlte Anzeige

Voller Energie am Puls Oberösterreichs



45 Kraftwerke sind das Herz der sicheren und sauberen Stromerzeugung für Oberösterreich. 29.000 km Stromleitungen und 8.000 Trafostationen sind Energieadern für die optimale Stromverteilung. Unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind Werte wie Nachhaltigkeit, Umwelverträglichkeit und höchste Qualitätsstandards besonders wichtig. Mehr darüber, wie wir Sie rund um die Uhr mit Energie versorgen, erfahren Sie unter www.energieag.at

ENERGIEAG
 Oberösterreich
 Voller Energie

→ **ENCARE:**
EXPERTENSCHULUNGEN IN LETTLAND,
POLEN UND UNGARN



ChAPAPs: Hinter diesem Kürzel verbirgt sich „Children Affected by Parental Alcohol Problems“, das ein von der EU gefördertes Projekt des Netzwerks „Encare“ ist. Ziel ist, den Schaden, den Kinder und Jugendliche durch den Alkoholmissbrauch ihrer Eltern erleiden, zu begrenzen und die Gesundheit der jungen Betroffenen zu fördern. Um diesem Ziel näher zu kommen, haben sich Expertinnen und Experten aus 17 EU-Staaten vernetzt. Dabei wird das Know-How 2009 auch in jene Länder getragen, die gerade dabei sind, entsprechende Encare-Netzwerke aufzubauen – das sind aktuell Lettland, Polen und Ungarn. Als Encare-Repräsentant für Österreich ist Christoph Lagemann, Leiter des Instituts Suchtprävention, daran federführend beteiligt. In den drei Ländern findet je eine zweitägige Schulung für Fachleute aus Bereichen wie Medizin, Prävention, Jugendwohlfahrt etc. statt. Weiters gibt es Pressekonferenzen, um ChAPAPs und Encare auch in Lettland, Polen und Ungarn bekannt zu machen und für das Thema „Kinder alkoholkranker Eltern“ zu sensibilisieren. Infos zu „Encare“ unter: www.encare.at

→ **ALKOHOLFORUM:** EMPFEHLUNGEN AN DEN GESUNDHEITSMINISTER

Rund 50 Expertinnen und Experten haben vom Gesundheitsministerium den Auftrag erhalten, im Rahmen des „Alkoholforums“ bis Herbst 2009 Vorschläge für eine österreichische Alkoholpolitik zu entwickeln. Christoph Lagemann, Leiter des Instituts Suchtprävention, führt den Vorsitz in der für Prävention zuständigen Arbeitsgruppe. Zu deren Empfehlungen gehören unter anderem eine stärkere Verankerung der Suchtprävention in Kindergärten und Schulen sowie in der Ausbildung aller Pädagog/innen, ein einheitlicher und kontrollierter Jugendschutz, die Förderung der Präventionsforschung, die gesicherte Finanzierung der Fachstellen für Suchtprävention sowie eine österreichweite Koordination aller wissenschaftlichen und praktischen Projekte zur Prävention von alkoholbedingten Schäden.

→ **STUDIE DES INSTITUTS GEHT DEM THEMA „KOMASAUFEN“ AUF DEN GRUND**

Saufen bis zum Umfallen: In diesen Zusammenhang werden Jugendliche häufig von vielen Medien gebracht. Was ist dran am Phänomen „Rauschtrinken“? Das Institut Suchtprävention führt im Auftrag des Landes OÖ eine Studie zum Thema Alkoholintoxikation bei Jugendlichen durch. Dafür werden 50 Tiefeninterviews mit unter 18-Jährigen durchgeführt, die mit Alkoholvergiftung in OÖ Spitälern gelandet sind. Zusätzlich enthält die Untersuchung Tiefen- und Telefoninterviews mit Expertinnen und Experten aus den Bereichen Jugendarbeit, Rettung, Polizei, Medizin und Pflegepersonal. Die Ergebnisse der in Zusammenarbeit mit dem Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung erstellten Studie werden im Sommer 2009 veröffentlicht.

→ **SUCHT- UND GEWALTPRÄVENTION:** START DES NEUEN LEHRGANGS

Startschuss für den neuen Zertifikatslehrgang für Sucht- und Gewaltprävention: Seit Februar widmen sich 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die in Bereichen wie Schule, Kindergarten, Exekutive etc. tätig sind, den verschiedenen Aspekten dieser beiden Themen. Der Lehrgang ist ein Kooperationsprojekt von Institut Suchtprävention, Pädagogischer Hochschule OÖ, den Fachhochschulen OÖ und der Johannes-Kepler-Universität Linz. Die Absolventen lernen sowohl fundierte Grundlagen als auch Methoden für die Praxis, die sie in ihren Berufsfeldern anwenden können. Nähere Infos zum Lehrgang finden Sie unter www.praevention.at (Bereich „Bildungsangebote“).



NEUZUGÄNGE AM INSTITUT...

Mag. Dietmar Krenmayr ist seit März 2009 in der Abteilung „Kommunikation und Kommunales“ für kommunale Suchtprävention zuständig. Bevor der Soziologe seine neue Dienststelle antrat, war er beim Verein für Förderung von Arbeit und Beschäftigung (FAB) und freiberuflich in der Forschung tätig. Als besonders spannend nennt der gebürtige Welser den Anspruch nach „evidenz-basierter“ Suchtvorbeugung und deren Vermittlung nach außen. Er möchte am Institut auch seine Erfahrungen als Sozialpädagoge einbringen. Zu seinen Aufgaben zählen unter anderem die fachliche Beratung und Begleitung regionaler Präventionsprojekte. „Ich lerne gerne Fremdsprachen und spreche zum Beispiel Russisch“, verrät der 34-Jährige über seine liebste Freizeitbeschäftigung. Außerdem spielt der Linzer Gitarre und genießt bei schönem Wetter die Natur.



Mag. Peter Eberle startete zu Jahresbeginn mit einer neuen beruflichen Herausforderung und ist seit Jänner 2009 am Institut Suchtprävention tätig. Der 43-Jährige beschäftigt sich in der Abteilung „Schule, Familie und Kinder“ unter anderem mit dem Thema problematischer Medienkonsum bzw. Internetsucht. „Außerdem bin ich für die Betreuung und Schulung der Suchtpräventionskoordinatorinnen und -koordinatoren zuständig“, so der zweifache Vater. Der ehemalige Einzelunternehmer und studierte Psychologe kann auf viele Berufserfahrungen zurückblicken und so gefällt ihm auch der interdisziplinäre Zugang am Institut Suchtprävention sehr gut. Privat interessiert sich der gebürtige Welser für Kultur, Volleyball und Musik.



...UND EIN ABSCHIED

Selma Sehic hat bis zur vollen Rückkehr von Alexandra Orehounig aus der Elternkarenz befristet das Service Center verstärkt. Danke, Selma, für dein Engagement und alles Gute für deine weiteren Pläne.



PROJEKT PEER DRIVE CLEAN:
„ICH WEIß JA SELBST, WIE DAS IST.“

Peers diskutieren mit gleichaltrigen Fahranfängern das Thema Alkohol und Verkehrssicherheit.

Party bis spät in die Nacht, ein paar Bier oder Cocktails – und dann nach Hause, aber wie? **Gerade Führerscheinneulinge stehen oft vor Trink-Fahr-Konflikten.** Bei Unfällen, wo Alkohol oder illegale Substanzen im Spiel sind, sind die 18- bis 25-Jährigen überdurchschnittlich oft vertreten. Hier setzt das Projekt „Peer Drive Clean“ an: Junge Erwachsene, deren Führerscheinprüfung noch nicht allzu lange zurückliegt („Peers“), erhalten vom Institut Suchtprävention eine zweitägige Schulung. Meist sind es Studentinnen und Studenten, die bereits pädagogisches Vorwissen haben. Neben den theoretischen Grundlagen über Alkohol, Drogen und Straßenverkehr lernen die Peer-Trainerinnen und -trainer vor allem unkonventionelle Methoden, mit denen sie das Thema in 75 Minuten langen Workshops vermitteln können. Gezielt arbeiten sie mögliche Konfliktsituationen sowie Strategien zur Vermeidung von Rauschfahrten heraus. **Information, Diskussion und Reflexion** der eigenen Einstellung und des eigenen Verhaltens: Das steht für die Fahranfängerinnen und –anfänger im Mittelpunkt des Peer-Drive-Clean-Workshops, der in die **obligatorische Fahrschul-Ausbildung eingebettet** ist.

Der Vorteil: Peers sind junge Erwachsene, die der Lebenswelt der Führerscheinneulinge nahe sind und den angemessenen Umgang mit Trink-Fahr-Konflikten glaubwürdiger vermitteln können als normaler Fahrschulunterricht. Gregor Fidler, FH-Student der Sozialarbeit, hat sein Job als Peer Spaß gemacht: „Ich weiß ja selbst wie das ist, wenn man etwas trinken und trotzdem sicher heimkommen möchte.“ Manche Fahrschülerinnen und –schüler waren zunächst überrascht, dass statt Frontalunterricht ihre aktive Mitarbeit erwartet wurde, machten dann aber gerne mit, so die angehende Sozialarbeiterin Melanie Biber: „Oft haben gerade die, die am Anfang geblödeln und gestört haben, dann die besten Beiträge geliefert.“ **Die Rauschbrille sorgte für Aha-Erlebnisse:** Die Fahrschüler simulierten damit Alkoholeinfluss und sollten Geschicklichkeits- und Konzentrationsübungen machen. „Viele haben nicht geglaubt, dass sie schon mit geringen Alkoholmengen so beeinträchtigt sind“, so die 23-Jährige.

„Peer Drive Clean“ ist ein ursprünglich in Deutschland entwickeltes Projekt, das derzeit in zehn EU-Staaten läuft. In Oberösterreich wurde es im Vorjahr unter Federführung des Instituts Suchtprävention und der Förderung der Landesverkehrsabteilung in einer Pilotphase erfolgreich getestet, und zwar in 22 Kursen mit 470 Teilnehmer/innen an vier Fahrschulen. **Rudolf Stadler**, Leiter der Fahrschule Easy-Drivers in Leonding auf die Frage, ob er dieses Jahr wieder dabei ist: „Absolut ja! Aktives Tun und die Fahrschülerinnen und Fahrschüler aus der Passivität herauslocken: Das ist wichtig! Das Peer-Prinzip ist dabei eine große Stärke.“ Das Institut Suchtprävention bildet heuer neue Peers aus. Das Land OÖ fördert für 2009 insgesamt 100 Peer-Einsätze. Interessierte Fahrschulen können Peer Drive Clean in diesem Ausmaß kostenlos in Anspruch nehmen. Ansprechpartnerin am Institut Suchtprävention ist Mag. Erika Kunze. E-Mail: kunzee@praevention.at

BUNDESHEER:
„DER LEHRGANG HAT VIEL GEBRACHT“

Das Institut Suchtprävention bildet österreichweit Schlüsselpersonen beim Bundesheer aus.

Die Bundesheer-Angehörigen kommen aus ganz Österreich in die Kaserne in Linz/Hörsching. Tiroler und Burgenländer finden sich ebenso ein wie Kärntner und Oberösterreicher. Die Männer bzw. die einzige Dame arbeiten in verschiedenen Funktionen, z.B. als Offiziere, Militärärzte, Sanitäter oder Personalverantwortliche. Eine ganze Woche lang befassen sie sich intensiv mit verschiedenen Aspekten von Sucht und Prävention. **Dr. Rainer Schmidbauer**, Leiter des Instituts Suchtprävention, leitet den Lehrgang und hat ihn auch konzipiert. Für ihn ist das Bundesheer ein sehr wichtiger Partner in der Suchtvorbeugung: „Das Heer ist eine Institution, wo ein großer Teil eines gesamten Jahrgangs von jungen Männern erreicht wird. Jugendspezifische Probleme und Substanzkonsum sind in diesem Lebensabschnitt naturgemäß ein Thema. Wenn dabei Heeres-Personal zur Verfügung steht, dass sich bei Suchtvorbeugung auskennt und diese im Alltag umsetzt, ist das eine große Unterstützung.“ Als wichtige Multiplikatoren lernen die Mitarbeiter des Bundesheeres die Grundlagen über Sucht, psychoaktive Substanzen, problematischen Medienkonsum, Früherkennung und Hilfe sowie Präventionsmöglichkeiten. „Der Lehrgang hat mir viel gebracht. Ich habe z.B. über die Beweggründe erfahren, warum junge Menschen zu Drogen greifen“, so Willi Adam, Sanitäter im Militärspital Graz. Besonders beeindruckend war für ihn die Exkursion zur Therapiestation Erlenhof: „Wir konnten mit Klienten reden und Fragen stellen. Ein solches persönliches Gespräch ist etwas ganz anderes, als wenn man in den Medien über das Thema Drogen etwas liest.“

Alois Lebitsch ist als Angehöriger des Streitkräfte-Kommandos österreichweit für die Suchtprävention mitverantwortlich. „Das Seminar ist sehr gut aufgebaut. Interessant ist, wie wichtig der Schwerpunkt Alkohol ist. Diese Substanz wird nach wie vor bagatellisiert“, so Lebitsch. Allerdings habe sich das Problem beim Bundesheer im Vergleich zu früher entschärft: „Viele Rekruten wohnen heute zu Hause und treffen z.B. am Wochenende ihre Freundin. Außerdem haben viele den Probeführerschein und dadurch gibt es mehr Problembewusstsein.“ Beim Bundesheer besteht seit 1980 ein Alkoholverbot für Personal im Dienst. Im Bereich der illegalen Substanzen ist die Zahl der positiven Tests seit Anfang der 1990er-Jahre spürbar gestiegen. „Wir werden die bestehenden Präventionsangebote verstärkt überprüfen und schauen, wo wir das im Lehrgang erworbene Wissen einfließen lassen können“, so Lebitsch.



MÄNNER, FRAUEN, SUCHT

Irmgard Eisenbach-Stangl, Susanne Lentner, Rudolf Mader Hg., 2005

Männer und Frauen unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht: Dies zeigt sich in ihren Lebensproblemen oder bei Verhaltensweisen, die als abweichend betrachtet werden. Das Buch hat zum Ziel, Süchte geschlechtsspezifisch aus dem Blickwinkel verschiedener Disziplinen (z.B. Soziologie, Suchttherapie etc.) zu diskutieren. Es erforscht die unterschiedlichen Konsumgewohnheiten von Männern und Frauen, auf deren Grundlage sich Missbrauch entwickelt, beschreibt gesellschaftliche Reaktionen auf Sucht, die sie je nach Geschlecht unterscheiden, und zeigt allgemeine Zusammenhänge auf.



SUCHT UND MÄNNLICHKEITEN

Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit, Jutta Jacob, Heino Stöver Hg., 2006

Betrachtet man das Konsumausmaß bei psychoaktiven Substanzen, so sind Männer überdurchschnittlich oft von problematischem Konsum und Abhängigkeit betroffen. Gleichzeitig gibt es in Suchtprävention und Therapie wenig mänderspezifische Ansätze. Der Zusammenhang von Suchtentwicklung und Männlichkeitskonzepten ist wissenschaftlich nur unzureichend aufgearbeitet. Dieses Buch zielt darauf ab, den Dialog zwischen Forschung und Praxis zu fördern, um zu wissenschaftsgestützten und geschlechtsspezifischen Praxiskonzepten zu gelangen.



GESCHLECHTERGERECHTE GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis, Petra Kolip, Thomas Altgeld Hg., 2006

Das Buch liefert einerseits einen theoretischen Beitrag zur geschlechtergerechten Gesundheitsförderung und Prävention. Andererseits beschreibt es exemplarische Projekte, die als Modelle guter Praxis richtungsweisend sein können. Zentrale Themen sind Sucht(prävention), Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung. Die Autorinnen und Autoren möchten dazu beitragen, dass das Geschlecht als zentrale Variable in der Gesundheitsförderung und Prävention verankert wird, um zielgruppengerechter arbeiten zu können.



WARUM FRAUEN GESÜNDER LEBEN UND MÄNNER FRÜHER STERBEN

Geschlechtsbezogene Krankheitsbilder, Gabriele Fischer, 2005

Vieles ist unterschiedlich beim Gesund- und Kranksein von Männern und Frauen. Bestimmte Erkrankungen treten unterschiedlich häufig auf bzw. unterscheiden sich in ihrem klinischen Erscheinungsbild. Auch Medikamente wirken bei den Geschlechtern nicht immer gleich und Ärztinnen und Ärzte pflegen eine jeweils unterschiedliche Diagnosestellung. Verantwortlich sind neben biologischen Faktoren auch das Umfeld, in dem man lebt sowie spezifisches Rollen- und Risikoverhalten. Das Buch behandelt verschiedene Bereiche – von Herz-Kreislaufkrankheiten bis zur Vorsorgeuntersuchung, von der Sucht bis zur Alternativmedizin – unter dem Aspekt der Geschlechter.



DIE LEGENDE VOM LSD

Günter Amendt, Zweitausendeins, 2008

Seit seiner Entdeckung durch den Schweizer Chemiker Albert Hofmann im Jahr 1943 hatte LSD immer einen dreifachen Gebrauchswert: Es war Medikament, Droge und chemischer Kampfstoff in einem. Als Droge wurde es auch noch nach dem Herstellungsverbot 1965 in den USA massenhaft konsumiert – auf der Suche nach Bewusstseinsweiterung. In seinem Werk untersucht Günter Amendt den Einfluss von LSD auf die Gegenkultur der sechziger Jahre. Haben Hippies einst LSD zum Sakrament erhoben, spielt das Halluzinogen heute in der Jugendszene als „Partydroge“ nur mehr eine kleine Rolle. Heute wird es jedoch als Medikament wieder entdeckt: US-Forscher sehen in der Droge ein günstiges Therapiemittel für die Behandlung traumatisierter Kriegsheimkehrer aus dem Irak und Afghanistan.



Institut Suchtprävention | A 4020 Linz Hirschgasse 44 | +43 (0)732/77 89 36 | info@praevention.at | www.praevention.at | www.1-2-free.at

Unsere Institutsbibliothek steht Ihnen kostenlos zur Verfügung.

Öffnungszeiten:
Mo-Do: 9-12 und 13-16 Uhr
Fr: 9-12 Uhr
Schulferien: 9-12 Uhr
Online-Katalog: praevention.at



Auf eigenen Beinen.

VKB Bank

Österreichs unabhängige Bank.

Laut Fachmagazin „The Banker“ ist die VKB-Bank die mit Abstand kapitalstärkste Bank Österreichs. Weltweit liegt sie dank ihrer herausragenden Kernkapitalquote auf Rang 154 der Top 1000 Banken. Das ist das Ergebnis einer jahrzehntelangen soliden Geschäftspolitik. Und das macht sich jetzt für ihre Kunden bezahlt - die VKB-Bank steht auf eigenen Beinen und ist Österreichs unabhängige Bank. Das zweitbeste österreichische Geldinstitut findet sich im „The Banker“-Ranking auf Platz 563.