

**socialdesign**

Kornhausplatz 12  
3011 Bern  
www.socialdesign.ch

**Bundesamt für Gesundheit, Gender Health**

**Schlussbericht**

**Metaevaluation zur Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit**

**Lisa Guggenbühl, lic. phil. I/dipl. Sozialarbeiterin  
Charlotte Bütler, lic. phil. I  
Dr. Regula Ruflin**

**Bern, 11. November 2010**

## Inhaltsverzeichnis

<b>Management Summary .....</b>	<b>4</b>
<b>Management Summary : Version française .....</b>	<b>6</b>
<b>1 Ausgangslage .....</b>	<b>9</b>
1.1 Hintergrund .....	9
1.2 Ziele der Metaevaluation .....	10
1.3 Gegenstand der Metaevaluation .....	10
<b>2 Vorgehensweise .....</b>	<b>12</b>
2.1 Recherche.....	12
2.1.1 Elektronische Befragung der Suchthilfeinstitutionen.....	12
2.1.2 Gezielte Recherchen .....	12
2.2 Qualitative Inhaltsanalyse nach Philip Mayring.....	13
2.2.1 Die Methode .....	13
2.2.2 Die Anwendung der Methode im Rahmen der Metaevaluation.....	13
<b>3 Ergebnisse .....</b>	<b>15</b>
3.1 Übersicht über die analysierten Texte .....	15
3.2 Analyseergebnisse .....	15
3.2.1 Merkmale gendersensibler Suchtarbeit .....	15
3.2.2 Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit.....	16
3.2.3 Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit.....	20
3.3 Weitere Beobachtungen .....	23
<b>4 Diskussion .....</b>	<b>24</b>
4.1 Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit.....	24
4.2 Nutzen und Aussagekraft der Ergebnisse .....	25
4.2.1 Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse.....	25
4.2.2 Zur Isolierung von Gendersensibilität von anderen Fachstandards .....	25
<b>5 Weiterführende Empfehlungen .....</b>	<b>26</b>
5.1 Weiterentwicklung der Praxis gendersensibler Suchtarbeit .....	26
5.2 Förderung von Outcome-Messungen generell und hinsichtlich Gendersensibilität .....	27
5.3 Empfehlungen für weiterführende Studien .....	27
5.4 Förderung von Evaluation und Selbstreflexion .....	28
5.4.1 Beispiele guter Praxis und Evaluation .....	28
5.4.2 Materialien zur Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit .....	29
<b>6 Literaturverzeichnis.....</b>	<b>30</b>
<b>Anhang I: Elektronischer Fragebogen.....</b>	<b>31</b>
<b>Anhang II: Übersicht über die analysierten Texte .....</b>	<b>32</b>
<b>Anhang III: Erfolgsfaktoren auf institutioneller Ebene.....</b>	<b>37</b>
<b>Anhang IV: Genderspezifische Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen .....</b>	<b>38</b>

## **Tabellen- und Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Vision und Vorgehen gendersensibler Suchtarbeit. ....	9
Tabelle 1: Art der gendersensiblen Suchtarbeit .....	12
Tabelle 2: Schritte der Inhaltsanalyse nach Mayring .....	13
Tabelle 3: Schlüsselindikatoren gendersensibler Suchtarbeit .....	14
Tabelle 4: Codes und Ankerbeispiele zu Merkmalen .....	15
Tabelle 5: Codes und Ankerbeispiele zu Wirkungen.....	19
Tabelle 6: Codes und Ankerbeispiele zu Erfolgsfaktoren .....	23
Tabelle 8: Übersicht über die analysierten Texte. ....	36
Tabelle 8: Erfolgsfaktoren auf institutioneller Ebene.....	37
Tabelle 9: Genderspez. Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen. ....	39

## Management Summary

### Hintergrund

„Gender“ steht für das soziale Geschlecht (in Abgrenzung zum biologischen Geschlecht) und bezeichnet die sozial und kulturell bedingten Verhaltensweisen und Identitäten von Frauen und Männern sowie das Verhältnis zwischen den Geschlechtern. Unter gendersensibler Suchtarbeit ist somit eine Suchtarbeit zu verstehen, welche dem sozialen Geschlecht im professionellen Handeln ausreichend Beachtung schenkt, sei es in geschlechterhomogenen oder in gemischtgeschlechtlichen Institutionen.

Spätestens seit den frühen 90er Jahren werden die genderspezifischen Unterschiede in Suchtursachen und -verläufe und deren Bedeutung für eine angemessene Behandlung und Betreuung in der Suchthilfe thematisiert. Seit 1994 fördert das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gendersensible Suchtarbeit in vielfältiger Art und Weise.

### Zweck der Wirksamkeitsanalyse

2008 hat das BAG beschlossen die Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit zu evaluieren. Die Wirksamkeitsanalyse sollte zu einem vertieften Verständnis beitragen, wie gendersensible Arbeit wirkt und welche Faktoren die Wirkung begünstigen. Insofern sollte die Analyse auch Hinweise auf weiteren Handlungsbedarf liefern.

### Vorgehensweise der Metaevaluation

Mit der Metaevaluation wurden Erkenntnisse aus bestehenden Evaluationen im Bereich der gendersensiblen Suchtarbeit zusammengetragen und dokumentiert. Es wurden sowohl wissenschaftliche Arbeiten als auch praxisorientierte Formen der Selbstevaluation berücksichtigt. Zu diesem Zweck wurden alle 633 Institutionen, welche in der „Datenbank Suchthilfeangebote Schweiz“ eingetragen sind, angeschrieben und nach entsprechenden Berichten gefragt. Der Rücklauf war mit 73 retournierten Fragebogen (11.5 %) sowie mit 13 Berichten (2%) sehr tief. Es ist anzunehmen, dass dieser geringe Rücklauf Ausdruck davon ist, dass nachwievor wenige Institutionen explizit gendersensibel arbeiten und noch viel weniger Institutionen ihre Arbeit auch evaluiert haben. Diese Sammlung wurde ergänzt mit gezielten Recherchen. Im Vordergrund standen Evaluationen aus der Schweiz, es wurden aber auch interessante Arbeiten aus dem umliegenden Ausland berücksichtigt. Auf diese Weise konnten schliesslich 64 Texte in die Analyse mit einbezogen werden.

Die Texte wurden mittels strukturierender Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring analysiert. Dabei wird das Textmaterial nach bestimmten Merkmalen (Codes) abgesehen. Es werden aber auch neue Merkmale im Material identifiziert. Die Analyse wird so lange fortgeführt, bis sich keine neuen Merkmale mehr finden lassen. Die Analyse orientierte sich an folgenden Fragen:

1. Anhand welcher Merkmale wird die Suchtarbeit als gendersensibel definiert?
2. Von welchen Wirkungen wird in den Texten berichtet?
3. Unter welchen Bedingungen konnten die Wirkungen festgestellt werden (Erfolgsfaktoren)?

### Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit

Unter Wirkung versteht man das Ergebnis einer Handlung und eines Mitteleinsatzes. Sie interessiert vor allem dann, wenn zwischen Handlung und Ergebnis ein nachweisbarer Zusammenhang besteht. Die Metaevaluation hat Wirkungen auf der Mikroebene (Individuum) untersucht.

Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit konnten in folgenden Bereichen festgestellt werden: besseres Erreichen der Zielgruppen; bessere Bedingungen für Veränderungsprozesse; Unterstützung von Verhaltens- und Einstellungsveränderungen; Zufriedenheit. Diese Bereiche werden im Bericht anhand von 17 Codes beschrieben und mit zahlreichen Zitaten dokumentiert.

Unter Erfolgsfaktoren verstehen wir Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit eine Maßnahme die erwünschte Wirkung erzielen kann resp. deren Vorliegen die erwünschte Wirkung begünstigen. Es konnten Erfolgsfaktoren in den Bereichen Bedürfnisorientierung, Überlebenshilfe, Empowerment und gendergerechter Gestaltung der Therapie identifiziert werden. Die Erfolgsfaktoren werden im Bericht anhand von 25 Codes illustriert.

Zusammenfassend lässt sich die Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit wie folgt beschreiben:

*Gendersensibles Arbeiten begünstigt das Erreichen der Zielgruppen, schafft bessere Bedingungen für Veränderungsprozesse, unterstützt dadurch Verhaltens- und Einstellungsveränderungen und fördert die Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten.*

*Dies wird erreicht mittels konsequenter Orientierung an den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten, einschliesslich Überlebenshilfe, gezieltem Empowerment sowie einer gendergerechten Gestaltung der therapeutischen Angebote.*

Die Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit kann somit klar benannt werden. Die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse ist jedoch insofern beschränkt, als dass unterschiedliche Studien zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen, da sowohl die evaluierten Projekte als auch die methodischen Vorgehensweisen zu verschiedenen sind.

### **Gendersensibilität ist Teil von Professionalität**

Gendersensible Suchtarbeit ist teilweise untrennbar mit anderen Merkmalen professioneller Suchtarbeit verknüpft (bspw. Bedürfnisorientierung, Niederschwelligkeit). Es ist deshalb kaum möglich ihren Beitrag zu einer besseren Wirksamkeit der Suchtarbeit nachzuweisen. Wenn man die Wirksamkeit der gendersensiblen Suchtarbeit mit der nicht gendersensiblen vergleichen will, braucht es deshalb eine gemeinsame klare Antwort auf folgende Fragen: Wann ist Suchtarbeit gendersensibel und wann nicht (Struktur- und Prozessqualität)? Und wie soll die Wirkung gemessen werden (Ergebnisqualität)?

### **Empfehlungen**

- Gendersensibles Arbeiten verbessert die Wirksamkeit der Suchtarbeit. Es ist deshalb an der Zeit von allen Einrichtungen die wichtigsten Bedingungen gendersensibler Arbeit auf Struktur- und Prozessebene verbindlich einzufordern. Eine geeignete Grundlage könnte QuaTheDA darstellen, welches klare Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität definiert.
- Evaluationen gendersensibler Arbeitsweisen sind selten. Um künftig noch besser zu verstehen, was weshalb wirkt und was nicht, sollten vermehrt Evaluationen durchgeführt sowie andere Formen der Selbstreflexion gestärkt werden. Die „Beispiele genderreflexiver Praxis und Dokumentation“ zeigen auf, wie dies gemacht werden kann.
- Schließlich mangelt es ganz generell an Wirkungsevaluationen in der Suchthilfe. Das Projekt QuaTheDA-E will einen Beitrag dazu leisten, dass sich dies ändert. Wenn nun auch die Struktur- und Prozessmerkmale betreffend Gendersensibilität mittels QuaTheDA erfasst werden, so könnte auf diesem Weg die Wirksamkeit gendersensibler Arbeit künftig noch besser dokumentiert und ihre Wirkungsbedingungen besser verstanden werden.

## Management Summary : Version française

### Contexte

La notion de „genre“ fait référence au sexe social (en opposition au sexe biologique) et définit les comportements et identités des hommes et des femmes d'un point de vue socioculturel, ainsi que la relation entre les sexes. Le travail sexospécifique en matière de dépendances désigne donc un travail dans le domaine des addictions qui accorde suffisamment d'importance au sexe social, que ce soit au sein d'institutions présentant ou non une mixité des sexes.

Au plus tard depuis le début des années 90, les différences sexospécifiques relatives aux causes et déroulements de dépendances, ainsi que leur signification en vue d'un traitement et d'un encadrement adéquats au niveau du travail en matière de dépendances ont été thématiques. Depuis 1994, l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) promeut le travail sexospécifique en matière de dépendances de multiples façons.

### Objectif de l'analyse de l'efficacité

En 2008, l'OFSP a décidé d'évaluer l'efficacité du travail sexospécifique en matière de dépendances. L'analyse de l'efficacité devrait permettre une compréhension approfondie de la façon dont agit un travail sexospécifique et des facteurs favorisant l'efficacité. A cet égard, l'analyse devrait également fournir des indices quant à la nécessité d'initier d'autres éventuelles actions.

### Démarche de la métaévaluation

A l'aide de la métaévaluation, des connaissances tirées d'évaluations existantes dans le domaine du travail sexospécifique en matière de dépendances ont pu être recueillies et documentées. Des études scientifiques, ainsi que des formes pratiques d'autoévaluations ont été prises en compte. A cet égard, les 633 institutions enregistrées dans la „base de données des offres d'aide dans le domaine des addictions en Suisse“ ont reçu une demande écrite pour la mise à disposition de rapports adéquats. Le taux de renvoi s'est avéré très faible, totalisant 73 questionnaires (11.5 %) et 13 rapports (2%) retournés. Ce faible retour permettrait de déduire que seules de rares institutions pratiquent explicitement le travail sexospécifique et qu'encore moins d'établissements procèdent par ailleurs à l'évaluation de leur travail. Ce recueil a été complété par des recherches ciblées. Des évaluations suisses ont principalement été intégrées, mais également des travaux intéressants élaborés par nos pays voisins. Ce faisant, 64 textes ont finalement pu être intégrés dans l'analyse.

Les textes ont été analysés au moyen d'une analyse sémantique structurée selon l'approche de Philipp Mayring. A cet effet, le matériel écrit est passé en revue selon des critères spécifiques (codes). De nouveaux critères sont toutefois également identifiés dans le matériel recueilli. L'analyse est poursuivie jusqu'à ce qu'aucun nouveau critère ne puisse être identifié. L'analyse s'est orientée autour des questions suivantes:

4. Sur la base de quels critères le travail en matière de dépendances est-il défini comme sexospécifique?
5. De quels effets les textes font-ils état?
6. Sous quelles conditions, les effets ont-ils pu être constatés (facteurs de succès)?

## Comment le travail sexospécifique en matière de dépendances agit-il ?

L'effet est le résultat d'une action ou d'une mise en oeuvre de ressources. Il présente surtout un intérêt lorsqu'un rapport entre l'action et le résultat peut être démontré. La métaévaluation a analysé les effets à un micro-niveau (individu).

Des effets du travail sexospécifique en matière de dépendances ont pu être constatés dans les domaines suivants: meilleure atteinte des groupes cibles; meilleures conditions pour les processus de changement; favorisation de changements comportementaux et d'attitude; satisfaction. Ces domaines sont décrits dans le rapport à l'aide de 17 codes et documentés à l'aide de nombreuses citations.

Les facteurs de succès englobent les conditions qui doivent être réunies afin qu'une mesure puisse générer l'effet souhaité resp. sa présence puisse favoriser l'effet souhaité. Des facteurs de succès ont pu être identifiés dans les domaines de l'orientation aux besoins, de l'aide à la survie, de l'empowerment et de la conception sexospécifique de la thérapie. Les facteurs de succès sont illustrés à l'aide de 25 codes dans le rapport.

En résumé, la façon dont agit le travail sexospécifique en matière de dépendances peut être décrite comme suit:

*Le travail sexospécifique favorise l'atteinte de groupes cibles, crée de meilleures conditions pour les processus de changement, favorise ce faisant des changements comportementaux et d'attitude, ainsi que la satisfaction des clientes et clients.*

*Ces objectifs sont atteints au moyen d'une orientation conséquente en fonction des besoins des clientes et clients, y.c. l'aide à la survie, l'empowerment ciblé, ainsi que la conception sexospécifique des offres thérapeutiques.*

La façon dont agit le travail sexospécifique en matière de dépendances peut ainsi être clairement définie. La généralisation des résultats reste toutefois limitée, étant donné que des études différentes parviennent à des résultats différents. En effet les projets et les démarches méthodiques évalués divergent fortement.

## La sexospécificité fait partie intégrante du professionnalisme

Le travail sexospécifique en matière de dépendances est en partie indissociablement connecté à d'autres critères du travail dans le domaine des addictions (p.ex. orientation aux besoins, bas seuil). Il est donc à peine possible de prouver sa contribution à une meilleure efficacité du travail en matière de dépendances. Si l'on souhaite comparer l'efficacité du travail sexospécifique en matière de dépendances avec celle du travail non sexospécifique, alors une réponse commune claire aux questions suivantes est nécessaire: quand est-ce que le travail dans le domaine des addictions est-il considéré comme sexospécifique ou non (qualité des structures et des processus)? Et comment mesurer l'effet (qualité des résultats)?

## Recommandations

- La sexospécificité améliore l'efficacité du travail en matière de dépendances. Le moment est donc venu d'exiger fermement de toutes les institutions qu'elles instaurent, au niveau des structures et des processus, les conditions principales du travail sexospécifique. QuaTheDA pourrait représenter une base adéquate, puisque le projet pose des exigences claires envers la qualité structurelle et des processus.
- Les évaluations relatives aux modes de travail sexospécifique sont rares. Afin de pouvoir comprendre à l'avenir ce qui est efficace ou non, et pourquoi, des évaluations devraient être effectuées de manière croissante, et d'autres formes

d'auto réflexion renforcées. Les „exemples de pratique et de documentation relatifs à la sexospécificité“ démontrent comment procéder à cet égard.

- Au final, des évaluations des effets dans le domaine de l'aide aux addictions font en général défaut. Le projet QuaTheDa-E souhaite contribuer à un changement de la situation. Si les critères structurels et de processus relatifs à la sexospécificité sont dès à présent également saisis à l'aide de QuaTheDA, alors l'efficacité du travail sexospécifique pourrait ce faisant être encore mieux documentée à l'avenir et les conditions nécessitées mieux comprises.



# 1 Ausgangslage

## 1.1 Hintergrund

Das Bundesamt für Gesundheit unterstützt und fördert seit 1994 gendersensible Arbeit im Suchtbereich. 1997 schuf es zu diesem Zweck ein **Mandat zur Förderung frauengerechter Suchtarbeit**, welches 2001 auf die Förderung gendersensibler Angebote und Dienstleistungen ausgeweitet wurde.

Die Finanzhilfen des Bundesamtes sehen, nach den Prinzipien einer wirkungsorientierten Verwaltung, neben dem regelmässigen Controlling auch Analysen der Wirkung der eingesetzten Gelder vor. Ende 2008 entschied sich die Sektion Drogen deshalb zusammen mit Gender Health zur Überprüfung der Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit in der Schweiz. Damit sollen einerseits Aussagen über die Wirkung des gendersensiblen Arbeitens gemacht werden können. Andererseits soll eruiert werden, wo allenfalls auf die Zukunft hin qualitätssteigernde Massnahmen notwendig und sinnvoll sein könnten.

Da Wirksamkeitsanalysen in multifaktoriellen und heterogenen Arbeitsfeldern komplex sind, wollte das BAG in einem ersten Schritt untersuchen lassen, inwiefern, wie und womit die Wirksamkeit gendersensibler Angebote im Suchtbereich untersucht werden könnte. Zwischen Mai und Juli 2009 führte socialdesign im Auftrag des Projektes Gender Health deshalb eine **Machbarkeitsstudie** durch. Diese sollte als Entscheidungsgrundlage für die Durchführung einer Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit dienen.

Ende 2009 wurde auf der Basis der Machbarkeitsstudie ein Modell für die Durchführung einer Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit entwickelt (vgl. Abbildung 1). Darin stellt die **Metaanalyse von Evaluationen** im Bereich gendersensibler Suchtarbeit ein erster Baustein dar, mit welchem einerseits vorhandenes empirisches Wissen aus Evaluationen zusammengetragen sowie andererseits mögliche weitere Schritte einer Wirksamkeitsanalyse vorbereitet werden sollen.

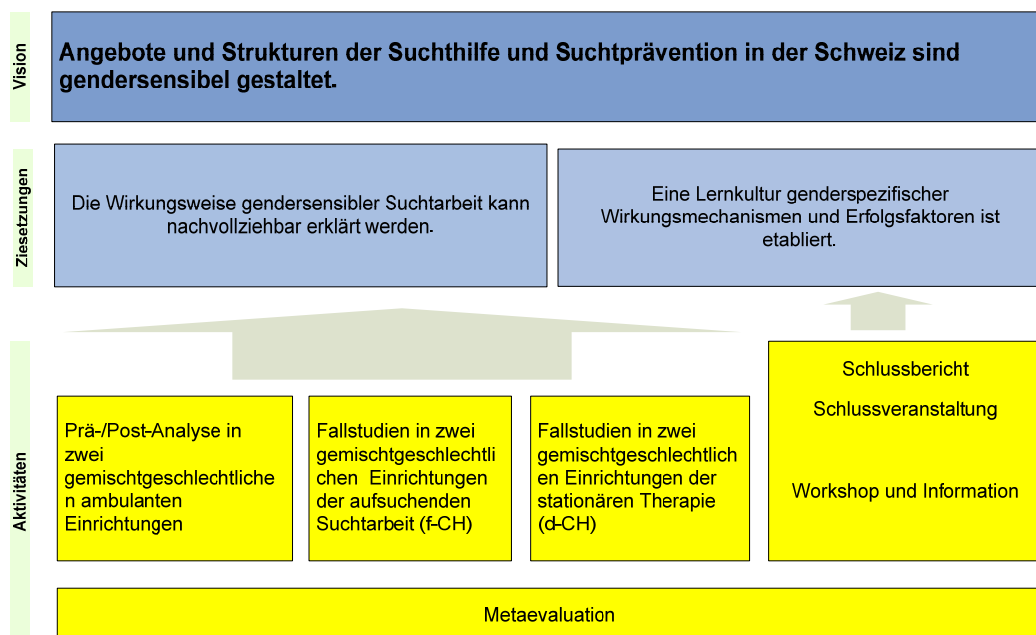


Abbildung 1: Vision und Vorgehen gendersensibler Suchtarbeit.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Vgl. Projektantrag Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit, Version vom 1.3.2010, S. 6.

## 1.2 Ziele der Metaevaluation

Mit der Metaevaluation sollten Evaluationen zusammengetragen werden, welche die Gendersensibilität in der Suchthilfe ins Zentrum rücken. Sie sollen daraufhin analysiert werden, welche Wirkungen unter welchen Bedingungen (Erfolgsfaktoren) festgestellt werden konnten und wie sich diese manifestieren. Aufgrund der Analyseergebnisse sollen ferner Beispiele guter Praxis identifiziert werden sowie Kriterien erarbeitet werden für die Auswahl von Institutionen für Fallstudien sowie für die Durchführung von Prä-/Post-Analysen.

Konkret sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Vorhandene evidenzbasierte Wissensbestände zu Wirksamkeit und Nutzen gendersensibler Suchtarbeit in stationären, ambulanten und aufsuchenden Suchthilfeangeboten (hauptsächlich) in der Schweiz erschliessen
- Dokumentation der erschlossenen Wissensbestände
- Analyse von struktur-, prozess- und ergebnisbezogenen Erfolgsfaktoren in den identifizierten Wissensbeständen (Metaevaluation)
- Identifikation und Dokumentation von Beispielen guter Praxis
- Identifikation von Kriterien für die Auswahl der Institutionen zur Durchführung von Fallstudien sowie Prä/Post-Analysen.

Anlässlich des Workshops mit in die gendersensible Suchtarbeit involvierten Vertreterinnen und Vertretern des BAG vom 20. Mai 2009 wurde betont, dass eine Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit nicht zum Selbstzweck erfolgen soll. Vielmehr soll sie folgenden Beitrag leisten:

- Gendersensible Organisationen sollen in ihrem Engagement unterstützt werden, indem die Wirksamkeit dieser Arbeitsweise – sofern möglich - nachgewiesen wird sowie Anhaltspunkte für deren Weiterentwicklung identifiziert werden.
- Nicht gendersensible Organisationen sollen zu gendersensibler Arbeit motiviert werden, indem die Wirksamkeit aufgezeigt wird.
- Kostenträger sollen durch den Wirksamkeitsnachweis zur Finanzierung entsprechender Angebote motiviert werden.

## 1.3 Gegenstand der Metaevaluation

Unter Evaluationen verstehen wir im Folgenden

*schriftlich dokumentierte Bewertungen von Projekten/ Angeboten/ Arbeitsweisen im Bereich der gendersensiblen Suchtarbeit hinsichtlich Wirksamkeit und Nutzen auf der Basis von zu diesem Zweck erhobenen Informationen resp. auf der Basis von zu diesem Zweck ausgewerteten Informationen.*

Berücksichtigt werden sollten sowohl veröffentlichte als auch nicht veröffentlichte Evaluationsberichte, Beiträge in Fachzeitschriften und Fachliteratur ebenso wie interne, nicht publizierte Dokumente und Berichte. Dabei sollen sowohl wissenschaftliche Arbeiten als auch praxisorientierte Formen der Selbstevaluation berücksichtigt werden. Im Vordergrund sollten Evaluationen aus der Schweiz stehen, aber auch Arbeiten von besonderer Bedeutung aus dem umliegenden Ausland.

**Kriterien für den Einbezug von Arbeiten** in die Metaevaluation waren

- die Zugänglichkeit schriftlicher Unterlagen
- die Nützlichkeit der Aussagen (nützlich sind Aussagen, die sich auf den Nachweis oder die Plausibilisierung der Wirksamkeit und des Nutzens gendersensibler Suchtarbeit konzentrieren)

- sowie die Gültigkeit und Genauigkeit der Aussagen (Korrektheit, Nachvollziehbarkeit, Wissenschaftlichkeit).

Berücksichtigt werden sollten entsprechende Wissensbestände in der **stationären, ambulanten, niederschweligen und aufsuchenden Suchthilfe**<sup>2</sup> (hauptsächlich) in der Schweiz, wobei nicht zwischen legalen und illegalen Suchtformen unterschieden wird. Nicht Gegenstand der Analyse sind die gendersensible Prävention und Gesundheitsförderung<sup>3</sup>.

Betreffend **Gender** wurde auf die in der Schweiz breit anerkannte Definition gemäss [www.drugsandgender.ch](http://www.drugsandgender.ch) abgestützt: „Gender bezeichnet – in Abgrenzung zum biologischen Geschlecht (englisch „sex“) - die sozial und kulturell bedingten Verhaltensweisen und Identitäten von Frauen und Männern sowie das Verhältnis zwischen den Geschlechtern. Weil sich diese historisch und gesellschaftlich wandeln können, sind sie einer Gestaltung und Veränderung zugänglich.“

**Gendersensibilität** bedeutet, dem Aspekt des Geschlechts im professionellen Handeln ausreichend Beachtung zu schenken. Dies kann sowohl in geschlechtsspezifischen (frauen- und männergerechten Institutionen) als auch in gemischtgeschlechtlichen Institutionen erfolgen. Für den Bereich der Suchthilfe bedeutet gendersensibles Arbeiten die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Suchtursachen und Suchtverläufe sowie ein entsprechendes Interventionsvorgehen in angepassten Aufbau- und Ablaufstrukturen.

**Wirkungen** sind in der Suchthilfe auf Mikro-, Meso- und Makroebene zu erwarten. Die hier vorliegende Studie fokussiert weitestgehend auf Wirkungen in Bezug auf das Individuum (Mikroebene). Wirkung ist das Ergebnis einer Handlung und eines Mitteleinsatzes, die insbesondere dann interessant ist, wenn zwischen der Ursache und dem Ergebnis ein kausaler Zusammenhang besteht und bekannt ist. Zudem kann zwischen intendierten und nicht intendierten Wirkungen unterschieden werden, wobei nicht intendierte Wirkung sowohl positiv als auch negativ sein können. Es fällt jedoch schwer, kausale Bezüge in komplexen Handlungsfeldern wie der Suchthilfe herzustellen, weil Einflüsse auf mögliche Wirkungen oft multifaktoriell und nur teilweise durch die Suchtarbeit selber beeinflussbar sind.

Unter **Erfolgsfaktoren** verstehen wir Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit eine Massnahme die erwünschte Wirkung erzielen kann resp. Bedingungen, deren Vorliegen die erwünschte Wirkung begünstigen.

<sup>2</sup> Suchthilfe steht für professionelle Intervention in niederschweligen Einrichtungen, im Bereich der aufsuchenden Arbeit, in ambulanten Beratungsstellen, in Substitutionsprogrammen und in stationären therapeutischen Einrichtungen.

<sup>3</sup> Stattdessen sei auf das Praxis-Handbuch „Frauenarmut, Arbeit und Gesundheit“ (Bern: Bundesamt für Gesundheit, 2007) verwiesen. Das Handbuch fasst im Kapitel Gesundheitsförderung die wichtigsten Grundlagen der Gesundheitsförderung zusammen und zeigt Wege auf, wie das gesundheitliche Befinden von sozio-ökonomisch benachteiligten Frauen verbessert werden kann. Der zweite Teil des Handbuches enthält allgemeine Empfehlungen für die praktische Projektgestaltung sowie zur Zielgruppenerreichung. Acht Modellprojekte spiegeln erprobte Erfahrungen aus der Praxis. Die Modellprojekte wurden anhand folgender Fragestellungen evaluiert: Entsprechen die Angebote den Bedürfnissen der Zielgruppe? In welchem Ausmass werden sie benutzt? Und wie wirken sie?

## 2 Vorgehensweise

### 2.1 Recherche

Zur Recherche (Auffinden und Beschaffen vorhandener Studien und Berichte) wurde eine zweigleisige Vorgehensweise gewählt. Einerseits wurde eine elektronische Fragebogenerhebung bei den schweizerischen Institutionen der Suchthilfe durchgeführt. Diese Sammlung wurde ergänzt durch eine gezielte Recherche nach vorhandenen Studien und Evaluationen im Internet sowie über eine Befragung von Marie-Louise Ernst, Beauftragte des BAG für gendersensible Suchtarbeit, welche weitere wichtige Dokumente benennen und zur Verfügung stellen konnte.

#### 2.1.1 Elektronische Befragung der Suchthilfeinstitutionen

Bei der elektronischen Umfrage wurde bewusst breit vorgegangen. Die Erhebung mittels Fragebogen (**Anhang I**) ging an alle 633 Mitglieder der „Datenbank Suchthilfeangebote Schweiz“ (<http://www.infodrog.ch/cf/db/search.cfm?lng=1>) und wurde in deutscher, französischer und italienischer Sprache verschickt. Um den Rücklauf zu stärken, wurden alle Adressaten nach ca. zwei Wochen nochmals an die Erhebung erinnert.

Auf diese Weise sollten bewusst auch Institutionen angesprochen werden, welche die gendersensible Arbeitsweise nicht ins Zentrum stellen (wie dies bei den Institutionen von [www.drugsandgender.ch](http://www.drugsandgender.ch) der Fall gewesen wäre), jedoch Beobachtungen und Aufzeichnungen gemacht haben, welche für die Metaevaluation von Interesse sein könnten. Die zurückgeschickten Fragebogen zeigten jedoch, dass sich fast ausschliesslich Institutionen aus dem Gender-Netz an der Befragung beteiligten. Der Rücklauf fiel mit 73 Fragebogen, davon 13 mit Dokumenten, eher spärlich aus.

In den Fragebogen, welche retourniert wurden, haben 68 Institutionen angegeben, dass sie zumindest teilweise gendersensibel arbeiten. In der offenen Nachfrage nach der Ausgestaltung von gendersensibler Suchtarbeit in den entsprechenden Institutionen waren dies die häufigsten Nennungen:

Art der Gendersensibilität	Anzahl Institutionen
Gleichgeschlechtliches Beratungs- / Bezugspersonensystem	23
Männer und Frauen im Arbeitsteam ausgewogen vertreten	10
Geschlechtsspezifische Themen in der Beratung / Therapie	10
Bauliche Massnahmen (z.B. getrennte Frauenräume)	7
Männer- und Frauengruppen	8
Spezifische Bildungsangebote (z.B. Selbstverteidigungskurse)	6

Tabelle 1: Art der gendersensiblen Suchtarbeit

#### 2.1.2 Gezielte Recherchen

Im Rahmen der webbasierten Recherche wurden folgende Seiten und Datenbanken nach sozialwissenschaftlicher Forschung mit Aussagen zu Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit durchsucht:

##### Suchtspezifische Datenbanken

- [www.emcdda-europa.eu](http://www.emcdda-europa.eu) (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)
- [www.infoet.ch](http://www.infoet.ch)
- [www.suchtmagazin.ch](http://www.suchtmagazin.ch)
- [www.infodrog.ch](http://www.infodrog.ch)
- [www.drugsandgender.ch](http://www.drugsandgender.ch)
- [www.infodoc.ch](http://www.infodoc.ch) (Datenbank Gesundheitsförderung Schweiz)

**Wissenschaftliche Netzwerke, Suchmaschinen, Bibliothekskataloge**

- www.base-search.net
- www.researchgate.net
- www.informationsverbund.ch (Informationsverbund Deutschschweiz)
- www.rero.ch (Réseau des bibliothèques de Suisse occidentale)
- www.saphirdoc.ch
- www.coe.int/T/dg3/pompidou (Council of Europe, Pompidou Group)
- www.opendoar.org (Directory of Open Access Repositories)
- www.scholar.google.ch
- www.gesis.org
- www.vascoda.de
- www.qualitative-research.net

**Fachzeitschriften**

- Fachzeitschrift „Abhängigkeiten“
- Fachzeitschrift „Standpunkte“
- Elektronische Zeitschriftenbibliothek Universität Regensburg (<http://rzblx1.uni-regensburg.de/ezeit/>).

**2.2 Qualitative Inhaltsanalyse nach Philip Mayring**

**2.2.1 Die Methode**

Die qualitative Inhaltsanalyse ist eine systematische Textanalysemethode, die der Interpretationsbedürftigkeit und Bedeutungsfülle sprachlichen Materials mit verschiedenen methodischen Techniken gerecht zu werden versucht. Sie eignet sich zur Analyse von Textmaterial gleich welcher Herkunft. Ein zentrales Merkmal ist die Verwendung von Kategorien, die häufig aus theoretischen Modellen abgeleitet sind. D.h. Kategorien werden an das Material herangetragen, nicht unbedingt daraus heraus entwickelt, obwohl sie immer wieder daran überprüft und gegebenenfalls modifiziert werden (Flick 2000, S. 212).

<b>Qualitative Inhaltsanalyse in 8 Schritten (nach Mayring)</b>
1. Festlegung des Materials
2. Analyse der Erhebungssituation
3. Formale Charakterisierung des Materials (Entstehung des Textmaterials)
4. Festlegen der Analyserichtung: Klärung der Fragestellung der Analyse an die Texte, wobei die Fragestellung an die bisherige Forschung anknüpfen soll.
5. Festlegung der Analysetechnik (zusammenfassende, explizierende oder strukturierende Inhaltsanalyse)
6. Analyseeinheiten festlegen (kleinster und grösster erlaubter Textbestandteil)
7. Durchführung der Analysen
8. Interpretation der Ergebnisse in Bezug auf die Fragestellung

*Tabelle 2: Schritte der Inhaltsanalyse nach Mayring*

**2.2.2 Die Anwendung der Methode im Rahmen der Metaevaluation**

**Bewertung der Aussagekraft des Materials**

Zunächst musste das Material dahingehend geprüft werden, ob es den unter Kap. 1.3 genannten Kriterien der Nützlichkeit, Gültigkeit und Genauigkeit der entspricht. Hierfür wurde wie folgt vorgegangen:

1. Zunächst wurde das Textmaterial danach durchgesehen, ob es auf Erfahrung oder Empirie basierende Aussagen enthält zu Nutzen und Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit sowie zu den Bedingungen dazu.

2. Zudem wurde das Textmaterial auf die Nachvollziehbarkeit und Korrektheit geprüft. Es wurde geprüft, ob die Art und Weise, wie die Bewertungen zustande gekommen sind, plausibel sind und nachvollzogen werden können.

Nur Textmaterial, das diesen beiden Kriterien genügte, wurde in die weitere Analyse mit einbezogen. Auf eine Analyse der Erhebungssituation und auf die formale Charakterisierung jedes einzelnen Textes (Schritte 2 und 3) konnte damit verzichtet werden.

**Forschungsfragestellung**

Für die Inhaltsanalyse wurden folgende Fragestellungen an das Textmaterial formuliert:

1. Anhand welcher Merkmale wird die Suchtarbeit als gendersensibel definiert?
2. Von welchen Wirkungen wird in den Texten berichtet und wie manifestieren sich diese Wirkungen?
3. Unter welchen Bedingungen konnten diese Wirkungen festgestellt werden (Erfolgsfaktoren)?

**Analyseprozess**

Als Analysetechnik wurde die strukturierende Inhaltsanalyse gewählt, welche das Textmaterial nach Typen resp. Codes absucht, diese aber auch aus dem Material heraus entwickelt. Dazu wurde zunächst ein Kodierleitfaden erstellt auf der Basis der Schlüsselindikatoren gendersensibler Suchtarbeit, welche aus der Machbarkeitsstudie (Rufli & Guggenbühl, 2009) resultierten:

Strukturmerkmale	Prozessmerkmale	Ergebnismerkmale
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gendersensible Angebote für Frauen, Männer und gemischte Settings</li> <li>▪ Geschlechtersensible Infrastruktur</li> <li>▪ Geschlechtersensibles Bezugspersonensystem</li> <li>▪ Geschlechtersensible Organisationsstruktur</li> <li>▪ Verankerung der geschlechtersensiblen Angebote</li> <li>▪ Commitment zu gendersensibler Arbeitsweise auf Leitungsebene</li> <li>▪ Genderrelevantes Reporting/Qualitätsmanagement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientierung der Angebote an den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten sowie am fachlich festgestellten Bedarf</li> <li>▪ Genderspezifische thematische Ausrichtung</li> <li>▪ Genderkompetenz: laufende Reflexion der eigenen Arbeitsweise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zusammensetzung der Klientel</li> <li>▪ Partizipation der Klientel</li> <li>▪ Erfüllung subjektiver Bedürfnisse</li> <li>▪ Erreichung von geschlechtersensibel formulierten Behandlungs- und Betreuungszielen</li> <li>▪ Wohlbefinden und Zufriedenheit</li> </ul>

*Tabelle 3: Schlüsselindikatoren gendersensibler Suchtarbeit*

Anschliessend wurde das Material analysiert und Textstellen, welche sich auf die Forschungsfragen beziehen, wurden als Ankerbeispiele den Codes zugeordnet. Liesen sie sich nicht zuordnen, wurden neue Codes formuliert. Pro Code wurden auch mehrere Ankerbeispiele aufgenommen, wenn diese zusätzliche Aspekte aufzeigten. Die Analyse wurde so lange fortgeführt, bis sich keine neuen Codes mehr finden liessen. Schliesslich wurden die Codes verdichtet (ähnliche Codes wurden unter neuer Bezeichnung zusammengefasst) und thematische gruppiert.

Auf eine quantitative Erfassung der Fundstellen (welcher Code in wie vielen Texten vorhanden ist) musste aus Ressourcengründen verzichtet werden, da das Textmaterial mehrere Bundesordner füllte. Auf die besonders oft auftretenden Codes wird jedoch bei den Ergebnissen hingewiesen.

### 3 Ergebnisse

#### 3.1 Übersicht über die analysierten Texte

Insgesamt wurden 46 Texte in die Analyse mit einbezogen. Dabei handelt es sich um 12 Evaluationen im engeren Sinne, um 7 empirische Studien, um 11 interne Berichte (Reflexion und Erfahrungswissen) und Statistiken sowie um 13 Fachartikel und 3 Richtlinien (nur wo diese auf Erfahrungswissen aufbauen). Eine Auflistung der Texte befindet sich im **Anhang II**.

#### 3.2 Analyseergebnisse

##### 3.2.1 Merkmale gendersensibler Suchtarbeit

Es konnten die folgenden neun Merkmale identifiziert werden, anhand welcher sich gendersensible Suchtarbeit konstituiert:

<b>Merkmale gendersensibler Suchtarbeit</b>	
<b>Codes</b>	<b>Ankerbeispiele</b>
<b>Thematische Ausrichtung</b> auf geschlechtsspezifische Unterschiede in Ursachen, Suchtmustern und Ausstiegswegen	E2: Wir gewähren dies (gendersensible Arbeitsweise), indem wir bei der Auswahl und Durchführung unserer Projekte sowie unseres generellen Angebotes besonders darauf Rücksicht nehmen (wie z.B. Essstörungen, sexuelle Gewalt, Männerrolle).
<b>Thematisierung der Geschlechterrolle</b>	E48: Allein sein; Partnerschaft; Frauen als Objekt; unverarbeitete Ängste; Erfolg und Leistungsbereitschaft: Diese Themen haben unter dem Aspekt „Mann sein“ eine besondere Bedeutung.  E2: Indem wir die Frauen in ihrer Rolle wahrnehmen und ihnen einen geschützten Rahmen bieten, erhalten sie einen Freiraum sich auf ihr Frausein zurückzubedenken.
<b>Geschlechtersensible Infrastruktur</b>	E2: Aauf der Gasse ist es ebenso wichtig wie in der so genannten normalen Gesellschaft den Frauen Räume zu ermöglichen, in denen sie ungestört von Männern reden, denken, planen, streiten... können.
<b>Genderhomogene Institution</b>	E48: Diese Geschichte zeigt deutlich, dass sich mÄnnerspezifische Suchtarbeit nicht einfach ergibt, wenn keine Frauen unter den Bewohnern sind, sondern dass auch das Team gleichgeschlechtlich zusammengestellt sein muss. (S. 166)
<b>Angemessene Vertretung beider Geschlechter</b>	E8: Ausgewogene Anzahl an weiblichem und mÄnnlichem Betreuungspersonal
<b>Gendersensibles Bezugspersonensystem</b>	E2: Beratungen für Frauen werden von uns Frauen durchgeföhrt, diejenigen für MÄnner auf Wunsch von unserem mÄnnlichen Teammitglied.
<b>Commitment der Institution zu Gendersensibilität</b>	E2: In unserem Leitbild ist die Arbeit nach geschlechterspezifischen Kriterien explizit verlangt.
<b>Genderspezifische Ressourcenallokation</b>	E2: Ein Drittel unserer Ressourcen steht daher spezifisch Frauen zur Verfügung.
<b>Sicherstellen von Genderkompetenz</b>	E16: Réflexion constante autour des rapports homme-femme dans l'institution et autour de sujets spécifiquement féminin

Tabelle 4: Codes und Ankerbeispiele zu Merkmalen gendersensibler Arbeit

Die Frage nach den Merkmalen gendersensibler Suchtarbeit wurde deshalb gestellt, weil beurteilt werden musste, anhand welcher Merkmale ein Angebot überhaupt als gendersensibel taxiert wird. Dabei bestätigten sich die im Rahmen der Machbarkeitsstudie identifizierten Struktur- und Prozessmerkmale weitestgehend (vgl. Tabelle 3).

Es wurde jedoch deutlich, dass es zwischen den *Merkmale*n gendersensibler Arbeit und den *Erfolgsfaktoren* eine argumentative Zirkularität gibt: Zum Beispiel ist ein Angebot (gemäss den Texten) dann gendersensibel, wenn es auf genderspezifische Unterschiede in der Suchtentwicklung eingeht. Dasselbe Merkmal wird aber auch als Erfolgsfaktor ins Feld geführt: ein gendersensibles Angebot ist dann erfolgreich, wenn es auf genderspezifische Unterschiede der Suchtentwicklung eingeht. Die Katze beisst sich also in den Schwanz.

Die oben genannten Merkmale können somit gewissermassen als *Minimalstandard* bezeichnet werden, wohingegen die Erfolgsfaktoren differenzierter und weitergehend sind und somit als *Goldstandard* bezeichnet werden können.

### 3.2.2 Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit

Bei den festgestellten Wirkungen können vier thematische Codes-Gruppen unterschieden werden:

1. Wirkungen hinsichtlich Erreichen der Zielgruppen
2. Wirkungen im Sinne besserer Bedingungen für Veränderungsprozesse
3. Wirkungen im Sinne konkreter Verhaltens- und Einstellungsänderungen
4. Wirkungen der Zufriedenheit (jedoch zahlenmässig von geringer Bedeutung).

Zu den thematischen Codes-Gruppen lassen sich verschiedene konkrete Beispiele nennen, wie die untenstehende Tabelle aufzeigt. Auffallend ist, was die Erreichung der Zielgruppen betrifft, dass es Beispiele in beide Richtungen gibt: In einigen Fällen konnte ein besseres Erreichen der Zielgruppe beobachtet werden, in anderen gelang dies hingegen nicht. Beide Codes wurden besonders oft genannt. Dieser Befund legt die Vermutung nahe, dass ein genderspezifisches Angebot zwar ein Potential hat die Zielgruppe besser zu erreichen, die Genderspezifität alleine jedoch offenbar nicht ausreichend ist und deshalb weitere Bedingungen (Erfolgsfaktoren) gegeben sein müssen.

<b>Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit</b>	
<b>Codes</b>	<b>Ankerbeispiele</b>
<b>ERREICHEN DER ZIELGRUPPEN</b>	
<b>Besseres Erreichen der Klientel in der aufsuchenden und niederschweligen Suchtarbeit</b>	<p>E2: Wenn wir nicht gendersensibel arbeiten würden, (...) würde der Verlust von Vertrautheit und Vertrauen uns den persönlichen Zugang zu unseren Klienten und Klientinnen massiv erschweren. (...) Und wenn überhaupt, findet nur ein Mann Zugang zur extrem tabuisierten Stricherszene.</p> <p>E3: Une année après, le nombre de femmes qui fréquentent le Centre a augmenté et représente un 30% de la population régulière. En revanche, les statistiques de ces dernières années indiquent une stabilité du nombre de femmes ainsi qu'une diversité de la population et de leurs demandes.</p> <p>E18: Wir merkten, dass die Migrantinnen, welche bei uns anlaufen, Mühe haben in einem regulären Deutschkurs mit zu kommen. Einerseits waren die Klassen zu gross und andererseits von Männern dominiert. Die Frauen trauten sich kaum deutsch zu sprechen. (Durch die Schaffung eines frauenspezifischen Kurses konnte die Zahl der Frauen deutlich erhöht werden.)</p>



<p><b>Kein besseres Erreichen der Klientinnen in der niederschweligen Suchtarbeit</b></p>	<p>E8: Leider nahm die Teilnehmerinnenzahl immer mehr ab, und so habe ich beschlossen, das Projekt erst mal auf Eis zu legen. Ich möchte es erst dann wieder aktivieren, wenn wieder genügend Nachfrage da ist.</p> <p>E16: A notre étonnement sept femmes intéressées ont choisi le thème proposé autour de la violence. Les autres thèmes n'ont pas rallié autant d'intérêt. (...) Le jour dit seules deux femmes inscrites se sont présentées. Une troisième est venue se rajouter. Une seule est restée tout au long de l'après-midi.</p> <p>E50: Das Feedback der Teilnehmerinnen war sehr gut. Es nahmen aber deutlich weniger Frauen daran teil, als sich zunächst interessiert zeigten.</p>
<p><b>Besseres Erreichen von Frauen in der ambulanten Alkoholrehabilitation</b></p>	<p>E38: Allein schon das frauenspezifische Angebot an sich steigert die Nachfrage durch Klientinnen. Es werden mehr Frauen mit psychosozial belastenden Lebenslagen, mit Mehrfachabhängigkeiten, traumatischen Erfahrungen und mit Erziehungsproblemen (...) und Frauen mit suchtkranken Partnern erreicht.</p>
<p><b>Besserer Zugang zu Männern mit Migrationshintergrund</b></p>	<p>E48: Gerade für Migranten ist der männerspezifische Ansatz ein erleichterter Zugang, um an ihren Abhängigkeiten arbeiten zu können. (S. 180f.)</p>
<p><b>BESSERE BEDINGUNGEN FÜR VERÄNDERUNGSPROZESSE</b></p>	
<p><b>Bessere Haltequote von Frauen in der ambulanten Alkoholrehabilitation</b></p>	<p>E38: Bessere und längere Haltequote von Frauen in der gendersensiblen ambulanten Alkoholrehabilitation</p>
<p><b>Sensible Themen können besser angesprochen, persönliche Probleme besser bearbeitet werden</b></p>	<p>E2: Die Vertrauensbasis, die wir in unserer Arbeit schaffen können, hilft uns auch schwierige Themen wie Gesundheit, Sexualität und Familienplanung anzusprechen. Wir können dadurch bei den Frauen Präventionsarbeit leisten und sie rechtzeitig an entsprechende Stellen weiterleiten.</p> <p>E2: Sobald es wegfällt, sich als „starker“ Mann behaupten zu müssen, darf auch Unwissenheit zugelassen werden; die Basis für effektive Aufklärungs- und Präventionsarbeit.</p> <p>E24: Frauen sagen übereinstimmend, dass sie in Fraueneinrichtungen ihre persönlichen Probleme besser bearbeiten können als in gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen. Frauen trauen sich offen über ihre Probleme zu sprechen, weil sie sich von allen anderen akzeptiert fühlen (...). Vergleichbare Berichte liegen aus „normalen“ Einrichtungen nicht vor.</p>
<p><b>Geschlechterspezifische Erfahrungen können besser eingebracht werden</b></p>	<p>E39: „Die geschlechtergetrennten Gesprächsgruppen haben gezeigt, dass sie einen geeigneten Schutzraum bieten und den Mitgliedern ermöglichen, ihre je eigenen geschlechterspezifischen Erfahrungen einzubringen. (...) Die beiden Gruppen gestalten sich unterschiedlich bezüglich Inhalt sowie Art und Weise der Durchführung.“</p>
<p><b>Veränderungen hinsichtlich genderspezifischer Suchtursachen</b></p>	<p>E14: Erhöhte Bereitschaft Hilfe anzunehmen; Korrektur der Vorstellung, dass ein Mann stets Zuversicht ausstrahlen müsse; bessere Wertschätzung männlicher Gefühlsäusserungen; positive Entwicklungen hinsichtlich Geschlechtsrollenorientierung</p> <p>E20: Herr X hat beobachtet, dass sich seit der Eröffnung von Oasis, mehrere dieser Paare getrennt hätten. Eine Erklärung sehe er darin, dass durch Oasis die Frau bestärkt werde ihre eigenen Interessen wahrzunehmen, das Gefüge komme ins Wanken. Die Frau erhalte einen Ort der Reflexion, wo sie ausserhalb dieses Kreises befindet, und es kommt dadurch etwas in Bewegung. (...) Die Frauen sind in ihrem Selbstwertgefühl gestärkt. Und sie sind ermutigt, sich mit ihren Abhängigkeitsproblematiken auseinan-</p>

	<p>derzusetzen.</p> <p>E38: Essstörungen als ein geschlechtsbezogenes Verarbeitungsmuster kann effektiver aufgefangen werden.</p> <p>E48: (Wenn keine Frauen mehr da sind), haben sie nicht mehr die Möglichkeit, die so genannte weibliche Seite (Weichheit, Gefühle) an die Frauen zu delegieren. Der Mann kann sich nicht mehr als Mann in Bezug auf die Frau definieren, sondern wird in der Gemeinschaft andere Aspekte seiner männlichen Identität (...) suchen müssen.</p>
<p><b>Erhöhtes Vertrauen zwischen Klientel und Mitarbeitenden</b></p>	<p>E2: Wenn wir nicht gendersensibel arbeiten würden, (...) würde der Verlust von Vertrautheit und Vertrauen uns den persönlichen Zugang zu unseren Klienten und Klientinnen massiv erschweren.</p> <p>E20: Ich komme um zu reden, mit Frauen vom Team, zu denen ich Vertrauen gefasst habe.</p> <p>E24: Klientinnen fühlen sich von Beraterinnen eher akzeptiert als von Beratern, sie haben viel Vertrauen zu diesen, sie halten sie für korrekter und zuverlässiger als die Berater, wenn es um die Einhaltung von Terminen oder Regeln geht.</p>
<p><b>Stärken der Beziehungen und des Vertrauens zwischen den Klientinnen</b></p>	<p>E20: Diese Erfahrung, dass sich Frauen untereinander vertrauen können, ist neu, entsteht durch den „männerfreien“ Raum. (...) Die Klientinnen machen die Erfahrung, dass sich Frauen gegenseitig stützen und besser verstehen in ihrer Situation, sie erfahren Stärkung ihrer Identität und Solidarität.</p> <p>E24: „Für mich war das Beste, einfach die Beziehungen, die ich aufgebaut habe im Frauenhaus...“, „Ich hab dort gelernt, mit Frauen wirkliche Freundschaften aufzubauen“.</p> <p>E28: In den Gesprächen stellen die Frauen fest, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind. Sie beraten und unterstützen sich gegenseitig. Sie sind sehr offen und scheuen sich nicht davor, über ihre Probleme zu sprechen.</p> <p>E65: Am Wichtigsten an der Frauentherapiegruppe waren die Verbindlichkeit, das Erleben, dass andere ähnliche Probleme haben und dass man nicht alleine mit dem Problem ist.</p>
<p><b>VERHALTENS-/ EINSTELLUNGSÄNDERUNG</b></p>	
<p><b>Höhere Erfolgsquote in frauenspezifischen Einrichtungen bez. Abnahme der Suchtproblematik</b></p>	<p>E24: Besonders beeindruckend sind die Ergebnisse zur Abstinenz (...). Frauen, die in der Fraueneinrichtungen CAMILLE behandelt worden sind, haben im Vergleich zu anderen Populationen viel höhere Abstinenzwerte und sie sind sehr viel besser sozial integriert als die Personen der Vergleichsstichproben. 51% dieser Frauen leben auch 3 Jahre nach der Behandlung total abstinent (...). Die Erfolgsquoten steigen weiter auf 74% an, wenn man noch diejenigen dazurechnet, die nur selten und kontrolliert Alkohol trinken (...). Ganz anders sind die Ergebnisse in den „normalen“ Einrichtungen. 6 Monate nach Therapieende liegen der Anteil der Frauen und Männer, die kein Heroin nehmen, bei 53%, und der Anteil derjenigen, die keinen Alkohol trinken, bei nur 30%. Ganz offensichtlich erreicht die frauenspezifische Behandlung dieses Therapieziel sehr viel besser und überzeugender als andere therapeutische Behandlungen.</p> <p>E53: Evaluationsstudien von Fraueneinrichtungen zur Behandlung der Abhängigkeit von illegalen Drogen zeigen Erfolgsraten in Kantonen von 50% (Arnold &amp; Steiner 1997, Schmid &amp; Simmedinger 2000, Vogt 2005). Im Vergleich dazu liegen die Erfolgsraten in vergleichbaren Einrichtungen für Männer und Frauen bei 20% bis 30%. (Fischer et al. 2007a und b).</p>

<b>Abnahme der Suchtproblematik in einem männerspezifischen Angebot</b>	E14: Bei Kursbeginn lagen die Werte bei allen Befragten im höchsten AUDIT-Bereich (über 15 Punkte), welcher auf einen exzessiven Alkoholkonsum hindeutet mit Verdacht auf Abhängigkeit. Der Mittelwert betrug 25 Punkte (16-38). Bei der Nachbefragung fielen die Werte deutlich tiefer aus. Bei 6 von 9 Kursteilnehmenden schwankten die Werte zwischen 0 und 7 Punkten, was auf einen unproblematischen Trinkstil hinweist.
<b>Bessere soziale Eingliederung mit frauenspezifischen Einrichtungen</b>	E24: Auch die soziale Eingliederung der Frauen, die eine frauenspezifische Behandlung erhalten haben, scheint besser zu gelingen als die der anderen behandelten Personen. Ausweise dafür sind u.a. die Angaben zur Wohnsituation, zur finanziellen Lage und zur Gesundheit.  E53: Frauen haben in den Jahren bis ca. 2000 überdurchschnittlich von der Behandlung in Fraueneinrichtungen profitiert: Höhere Abstinenzquoten nach Beendigung der Behandlung, höhere Raten der (Wieder-) Eingliederung in das Erwerbsleben, Verbesserung der Beziehung zum Partner, zu den Kindern usw. (vgl. u.a. Ashley et al. 2003, Brady & Ashley 2005, Vogt & Sonntag 2007).
<b>Bessere Ergebnisse mit Angeboten, die spezifische Bedürfnisse erfüllen</b>	E27: Research in general has not found gender differences in treatment outcomes. However, recent research has found improved outcomes for women participating in treatment specifically designed to meet their needs. These programs may attract women who would not otherwise access treatment, such as women with children;
<b>Therapieerfolg bezüglich Veränderung genderspezifischer Risikofaktoren</b>	E11: „Geschlechtsrollenstress (MGRS) korreliert positiv sowohl mit der Anzahl Rückfälle, als auch mit der therapeutischen Prognose (...). Je mehr Geschlechtsrollenstress die Patienten erleben, desto mehr Konsumvorfälle während des Klinikaufenthaltes und desto schlechter die therapeutische Prognose. Fazit: Insbesondere Geschlechtsrollenstress erweist sich als relevant für verschiedene Indikatoren für Therapieerfolg und bietet sich möglicherweise im Rahmen der Eintrittsdiagnostik als Auswahlinstrument für männerspezifische Angebote an.“ (S. 53)  E38: Bestätigung des Therapieerfolgs bei Frauen bezüglich Selbstachtung, Kontaktfähigkeit, Sozialer Kompetenzen, Abbau von Schuldgefühlen und Angst vor Normverletzung sowie Kritikfähigkeit; bei Männern bezüglich Männlichem Selbstbild, Rollenflexibilität, Beziehung zum Vater, Männerfreundschaft, Partnerschaft, Körperbewusstsein und Umgang mit Sexualität.
<b>Sichereres Verhalten</b>	E20: Die Frauen sind sich der Risiken des Drogenstrichs bewusst und wissen, wie sie sich schützen können  E22: Manche Frauen arbeiten nur an Tagen, an denen der Bus vor Ort ist. Dies zeigt wie stark die Anwesenheit des Busses ihr Sicherheitsgefühl beeinflusst.
<b>ZUFRIEDENHEIT</b>	
<b>Zufriedenheit mit dem gendersensiblen Angebot</b>	E14: Insgesamt sehr positive Pauschalbewertung des Männerkurses bei Kursende sowie 6 Monate danach  E20: Es ist viel ruhiger (in der Frauenanlaufstelle), kein Stress, entspannter.

Tabelle 5: Codes und Ankerbeispiele zu Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit

### 3.2.3 Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit

Unter Erfolgsfaktoren verstehen wir Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit eine Maßnahme die erwünschte Wirkung erzielen kann resp. deren Vorliegen die erwünschte Wirkung begünstigen. Die Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit geben darüber Auskunft, welche Faktoren (Bedingungen) auf der Struktur- und Prozessebene die obengenannten Wirkungen gendersensibler Suchtarbeit positiv beeinflussen resp. begünstigen. Es konnten Erfolgsfaktoren in den Bereichen Bedürfnisorientierung, Überlebenshilfe, Empowerment und gendergerechter Gestaltung der Therapie identifiziert werden:

<b>Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit</b>	
<b>Codes</b>	<b>Ankerbeispiele</b>
<b>BEDÜRFNISORIENTIERUNG</b>	
<b>Orientierung der Angebote an den Bedürfnissen der KlientInnen</b>	<p>E27: Low-threshold services that are gender-responsive provide an opportunity for women to receive harm-reduction services and attention to practical needs, in ways that take into account their specific needs and life circumstances and also provide a place of safety. (p54) (...) Particularly critical barriers for women are lack of childcare resources, punitive approaches to pregnant women using substances, program location and cost, rigid program schedules and admission criteria, safety concerns and lack of knowledge about available treatment options. (p20)</p> <p>E50: Eine wichtige Basis für die Arbeit mit den Klientinnen ist die konkrete Unterstützung in Bezug auf die realen Bedürfnisse der Frauen. Da sich viele von ihnen in einer -auch in sozioökonomischer Hinsicht - sehr schwierigen Lebenssituation befinden, muss der Bedarf nach Qualifizierung, Arbeit, Einkommen, Wohnen, Kinderbetreuung etc. berücksichtigt und abgedeckt werden.</p>
<b>Orientierung der Angebote an frauenspezifischen Themen</b>	<p>E20: Ein weiterer Erfolgsfaktor ist sicher der Zugang über die medizinischen frauenspezifischen Themen. Die Notwendigkeit dieses frauenspezifischen Angebots leuchtet jeder Frau ein. Doch in einem zweiten Schritt machen die Klientinnen die Erfahrung, dass sich Frauen gegenseitig stützen und besser verstehen in ihrer Situation.</p> <p>E16: Häufigkeit der in der Beratung besprochenen Themen: Couple (148), Honte/culpabilité /affirmation de soi (141), Relations avec la famille d'origine (103), Violence physique ou verbale (87), Abus sexuels, viol (83), Sexualité (71), Image du corps, règles, alimentation (52), Relations avec les enfants (47), Identité sexuelle(45), Grossesse/désir d'enfant (34), Avortement (19), Contraception (16)</p> <p>E27: A comprehensive assessment should address areas particularly relevant for women, such as relationships, pregnancy, mental health problems including suicide, history of abuse and current domestic violence. (p. 91)</p>
<b>Ressourcen orientierte Beschäftigungsangebote</b>	<p>E13: In der Regel werden gemischtgeschlechtliche Angebote im niederschweligen Suchtbereich von Männern dominiert. (...) Bestehende Arbeitsangebote sprechen Frauen zu wenig explizit an. (...) Es gilt deshalb Angebote für Frauen zu fördern und das Selbstvertrauen für neue Arbeitsgebiete bei beiden Geschlechtern aufzubauen. (...) Es braucht Beschäftigungsangebote, die bei den vorhandenen Ressourcen der Frauen/ der Männer ansetzen.</p>
<b>Regelmässige Überprüfung der Angemessenheit der Angebote</b>	<p>E3: Klienten und Klientinnen erhalten regelmässig die Gelegenheit sich zu äussern, ob das Angebot ihren Bedürfnissen entspricht.</p> <p>E27: Program planning and development should be based on a careful needs assessment, with mechanisms built in to monitor achievement of program and client objectives and outcomes. (91)</p>

<p><b>Vernetzung mit Stellen, die für Frauen wichtig sind</b></p>	<p>E8: Zusammenarbeit mit Frauenärztin, Frauenzentrale, Adebar E27: (p36) Networking and linkages between substance abuse treatment services and services such as prenatal and obstetric/gynecological services, child welfare/protection services, crises services such as women's shelters or sexual assault services and mental health (including trauma) services is crucial in providing the array of services and supports that women require.</p>
<p><b>Frauenspezifische Angebote auch dann anbieten, wenn diese nicht a priori einem Bedürfnis entsprechen</b></p>	<p>E24: Viele Frauen wollen gar nicht in eine Fraueneinrichtung; sie haben Angst davor und finden die Vorstellung, für einige Monate nur mit Frauen zusammenleben zu müssen, erschreckend (...). Der Erfolg frauenspezifischer Angebote ist deshalb alles andere als selbstverständlich. Sie mobilisieren allen Widerstand, den sie aufbringen können, und sträuben sich entsprechend gegen die Behandlung. Wenn sie sich aber doch auf diese Hilfen einlassen, machen sie schnell neue und wohl auch sehr wichtige Erfahrungen.</p>
<p><b>ÜBERLEBENSHILFE</b></p>	
<p><b>Erfüllung von Grundbedürfnissen sicherstellen</b></p>	<p>E50: Unterstützung bei der Sicherung grundlegender Lebensbedürfnisse (Bildung, Einkommen, Unterkunft, Kinderbetreuung etc.) als zentrale Anforderung an zielgruppengerechte Angebote. (...).</p>
<p><b>Raum nur für Frauen anbieten</b></p>	<p>E42: Die Hälfte der befragten Frauen von frauenspezifischen Einrichtungen schätzt das Angebot, weil sie unter Frauen sein können oder weil das Angebot für sie ein Schutzraum ohne Männer darstellt.  E20: Quand on est ici, comme ça entre filles, on peut blaguer de tout, quand il y a des garçons, c'est autre chose...</p>
<p><b>Geographische Nähe zur Szene</b></p>	<p>E20: (Frauenanlaufstelle) Dass die Frauen sich nicht ganz ausklinken müssen und doch eine Möglichkeit des Rückzugs haben, scheint eine zentrale Vorbedingung, dass sie das Angebot nutzen. (...) Aus meiner Sicht hat sich das Konzept der „Oase“ im Zentrum des Geschehens als wichtiger Erfolgsfaktor erwiesen.</p>
<p><b>Genderspezifische aufsuchende Arbeit</b></p>	<p>E27: Outreach is an important strategy for reaching women who cannot easily access mainstream services. Outreach can occur in women's homes, on the street or in any location where women gather. Outreach services need to be tailored to the particular circumstances of the target group. In addition to professionals, peers can be trained to do outreach work and support women in accessing treatment resources. (p. 54)</p>
<p><b>EMPOWERMENT</b></p>	
<p><b>Empowerment und akzeptierender Ansatz</b></p>	<p>E50: Hilfe zur Selbsthilfe, Empowerment und das Anerkennen und Fördern der Frauen als Expertinnen ihrer Lebenssituation finden sich als wichtige methodische Leitlinien in unterschiedlicher Ausprägung bei allen beteiligten Einrichtungen bzw. Trägern.  (...) Ausgehend von der Grundannahme, dass die Klientinnen genügend Kompetenzen zur Problemlösung haben, wird in den Einrichtungen daran gearbeitet, die bestehenden Ressourcen zu aktivieren und die Frauen mit all ihren Schwächen und vor allem Möglichkeiten zu akzeptieren und zu unterstützen.  (...) Die Frauen haben in diesem Kurs die Möglichkeit, von ihrer aktuellen persönlichen Situation ausgehend auch die ihre eigene Situation mitbestimmenden strukturellen Ursachen kennenzulernen.</p>
<p><b>Parteilichkeit</b></p>	<p>E50: So ist auch in den gemischtgeschlechtlichen Einrichtungen die parteiliche, stärkende und unterstützende Arbeit mit Klientinnen ein wichtiges Thema.  E52: Für die Arbeit mit Jungen und jungen Männern bedeutet das, parteiisch zu sein und sich als Unterstützer anzubieten und</p>

	authentisch die eigenen – männlichen – Interpretationen von Wirklichkeit anzubieten.
<b>Politische Bildung und politische Arbeit</b>	E50: Frauenspezifische Angebote sollten auch gleichstellungspolitische Arbeit und einen emanzipatorischen Zugang beinhalten. Nach außen sollte damit versucht werden, rechtliche und gesellschaftliche Missstände Frauen gegenüber aufzuzeigen und wenn möglich zu verändern. In der Arbeit mit den Klientinnen sollten soziale Benachteiligungen und Ausschlüsse ebenfalls thematisiert und die Auseinandersetzung damit gefördert werden.
<b>GENDERGERECHTE GESTALTUNG DER THERAPIE</b>	
<b>Geschützten Rahmen für Frauen schaffen</b>	E2: Indem wir die Frauen in ihrer Rolle wahrnehmen und ihnen einen geschützten Rahmen bieten, erhalten sie einen Freiraum sich auf ihr Frausein zurückzubedenken. Sie fühlen sich ernst genommen mit ihren Fragen und dürfen Schwäche zulassen und zeigen  E50: Ein geschützter Rahmen und eine Vertrauensbasis sind für die Klientinnen von grosser Bedeutung. Ein geschützter Rahmen heisst beispielsweise, dass den Frauen - die oftmals männliche Gewalt und sexuellen Missbrauch erfahren haben - ein „männerfreier Raum“ angeboten werden kann (...).
<b>Gleichgeschlechtliche Bezugsperson für Klientinnen und Klienten mit Gewalterfahrungen</b>	E11: Bei zunehmendem Tabuisierungsgrad nimmt der Wunsch nach gleichgeschlechtlichen Gesprächspartnern zu. 24% wünschen sich reine Männergruppen und 16% bevorzugen auch ein männliches Gegenüber in der Einzeltherapie.  E37: Süchtige mit Gewalterfahrungen profitieren besonders gut von gleichgeschlechtlichen und häufigen Therapiekontakten.
<b>Genderspezifische Therapieziele</b>	E1: Führerschaft wieder erwerben und behalten war für befragte Männer sehr wichtig.  E1: Die beiden Lebensbereiche, welche die Verläufe (bei Männern) am stärksten beeinflussten, waren Beziehungen und Arbeit.  E11: Es zeigt sich somit, dass je maskuliner das Selbstbild ausfällt, desto zufriedener sind die Männer mit der Therapie. (...) Dem ‚Aufbau‘ der Männlichkeit sollte daher angesichts der insgesamt schwachen Ausprägung sowohl männlicher als auch weiblicher Selbstattributionen eine wichtige Bedeutung zukommen. (S. 52)  E12: Frauen gewichten folgende Therapieziele signifikant stärker als Männer: sich abgrenzen können; Gefühle ausdrücken können, Scham überwinden können.
<b>Gendergerechte Gestaltung der Therapie</b>	E11: Aufgrund der Tatsache, dass das Sprechen über Gefühle für Männer mit erheblichen Belastungsempfindungen einhergeht (...), stellt sich die Frage, ob reine gesprächstherapeutische Ansätze adäquate Herangehensweisen in der Alkoholismusbehandlung von Männern sind (s. 36).  E12: Die soziale Situation von Frauen ist oft diffus und mit den gängigen Instrumenten kaum fass- und definierbar. Der therapeutische Umgang mit diesem sozialen Diffusitätssyndrom muss künftig noch konzeptionalisiert werden.  E37: Männer entwickeln soziale Fähigkeiten besonders gut in gemischtgeschlechtlichen Gruppen (...). Männer profitieren eher von strukturierten, auf Kognition zielende und Überzeugungen vermittelnde Gruppen (S. 26).  E11: 40% der befragten Patienten sind der Ansicht, dass es durchaus Themen in der Suchttherapie gibt, die speziell für Männer wichtig sind. (...) Darüber hinaus stimmen 32,5% der Aussage zu, dass Themen, die Männer beschäftigen, in der Therapie zu kurz kommen.(S. 47)  E52: (Gendersensible Wahl und Gestaltung von Ritualen)

<p><b>Berücksichtigung genderspezifischer Risiko- und Schutzfaktoren</b></p>	<p>E12: Einbettung in Familie und Partnerschaft hat für Männer einen protektiven Effekt. E12: Doppel- und Dreifachbelastung durch Haushalt, Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit ist bei Frauen vermutlich (Interpretation entsprechender Daten) eine Ursache für einen ungünstigeren Verlauf.</p>
<p><b>Balance zwischen der Männer- und Suchtperspektive halten</b></p>	<p>E14: Über die gesamte Kursdauer muss das Gleichgewicht zwischen der Männer – und der Suchtperspektive gewahrt bleiben und der Bezug zwischen beiden Polen sichergestellt werden. E1: Neben dem Besprechen von männerspezifischen Themen aufgrund von konkreten Situationen einzelner Bewohner in den normalen Therapiegefässen sollten auch themenzentrierte Gruppen zu bestimmten Themen wie Sexualität oder Beziehungen zu Frauen realisiert werden. Dabei sollten die Bedürfnisse der Klienten und mit den fachlich begründeten Konzepten aus der Sucht- und Männerforschung miteinander abgestimmt werden.</p>

Tabelle 6: Codes und Ankerbeispiele zu Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit.

### 3.3 Weitere Beobachtungen

Die unter 3.2 präsentierten Ergebnisse entsprechen den an das Textmaterial gestellten Forschungsfragen (2.2.2.). Im Laufe der Analyse wurden wir jedoch auf zwei weitere Themenfelder aufmerksam, die für die Frage nach der Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit von Belang sind: zum einen sind dies die Erfolgsfaktoren auf institutioneller Ebene (vgl. **Anhang III**), zum anderen die genderspezifischen Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen (vgl. **Anhang IV**). Diese Fragen konnten nicht weiter vertieft werden, weil weder bei der Beschaffung der Texte noch bei deren Analyse systematisch danach gefragt wurde. Dennoch haben wir die identifizierten Textstellen in den Anhang gestellt, weil sie unseres Erachtens wichtige Anhaltspunkte bieten für die weitere Reflexion rund um die Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit.

## 4 Diskussion

### 4.1 Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit

Die Ergebnisse der Metaevaluation Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit legt folgende Bilanz nahe:

#### **Bestätigung und Vertiefung der Ergebnisse der Machbarkeitsstudie**

Die im Rahmen der Machbarkeitsstudie (Rufin und Guggenbühl, 2009) identifizierten wirksamkeitsrelevanten Schlüsselindikatoren gendersensibler Suchtarbeit haben sich im Rahmen der Metaevaluation absolut bestätigt. Die Metaevaluation hat aber auch gezeigt, dass die gendersensible Suchtarbeit gut daran tun würde die folgenden drei Fragen je für sich zu beantworten:

1. Wann ist Suchtarbeit gendersensibel? (Minimalstandard bezüglich Struktur- und Prozessmerkmale)
2. Welche spezifischen Wirkungen werden von gendersensibler Suchtarbeit erwartet - resp. inwiefern soll gendersensible Suchtarbeit zu anderen Wirkungen führen als nicht gendersensible Arbeit? (Ergebnisqualität)
3. Unter welchen Bedingungen ist gendersensible Suchtarbeit besonders wirksam (Goldstandard bezüglich Struktur- und Prozessmerkmale)?

#### **Weiterführende Ergebnisse zu Wirkung und Erfolgsfaktoren**

Mit der Analyse konnte vorhandenes Wissen zudem vertieft und Zusammenhänge besser ausgeleuchtet werden. Aufgrund der Analyseergebnisse kann die Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit zusammenfassend wie folgt beschrieben werden:

*Gendersensibles Arbeiten begünstigt das Erreichen der Zielgruppen, schafft bessere Bedingungen für Veränderungsprozesse, unterstützt dadurch Verhaltens- und Einstellungsveränderungen und fördert die Zufriedenheit der Klientinnen und Klienten.*

*Dies wird erreicht mittels konsequenter Orientierung an den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten, einschliesslich Überlebenshilfe, gezieltem Empowerment sowie einer gendergerechten Gestaltung der therapeutischen Angebote.*

Gendersensible Suchtarbeit ist also wirksam, wenn die genderspezifische Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten erfüllt werden. Dazu gehört gerade auch, dass Klientinnen und Klienten ermutigt und befähigt werden, jene strukturellen Ursachen zu erkennen und zu verändern, die ihre eigene Situation mitbestimmen. Diese Erfolgsbedingung muss auch in der Gestaltung der Therapieangebote berücksichtigt werden. Dazu gehören ein geschützter Rahmen für Frauen, gleichgeschlechtliche Bezugspersonen für Klientinnen und Klienten mit Gewalterfahrungen, die Formulierung von genderspezifischen Therapiezielen, die gendergerechte Gestaltung der Therapie (bspw. Wahl von Ritualen), die Berücksichtigung genderspezifischer Risiko- und Schutzfaktoren sowie das Halten der Balance zwischen der Gender- und der Suchtperspektive.

#### **Bisher kaum Outcome-Evaluationen**

Die Studie hat aber auch gezeigt, dass es insgesamt kaum Outcome-Messungen gibt – in der Suchtarbeit generell nicht und erst recht nicht in der gendersensiblen Suchtarbeit. Für eine Metaevaluation gendersensibler Suchtarbeit bezüglich ihrer Wirksamkeit ist damit die Basis eher schmal.



## 4.2 Nutzen und Aussagekraft der Ergebnisse

Zum Nutzen und zur Aussagekraft der Ergebnisse bestehen zwei zentrale Fragestellungen:

1. Inwieweit sind die Ergebnisse der Metaevaluation verallgemeinerbar?
2. Kann und darf Gendersensibilität von anderen professionellen Standards isoliert betrachtet werden?

### 4.2.1 Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Metaevaluation sind insofern verallgemeinerbar, als die Wirkungsweise gendersensibler Suchtarbeit klar benannt werden kann. Insbesondere auf Struktur- und Prozessebene sind genderrelevante Faktoren bekannt, welche die Wirkung der Suchtarbeit fördern.

Was jedoch den Wirksamkeitsnachweis betrifft, so ist die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse beschränkt. So kommen unterschiedliche Studien zu unterschiedlichen Ergebnissen. Dies weist daraufhin, dass die untersuchten Faktoren und Wirkungszusammenhänge Aspekte ausser Acht lassen, welche relevant sein könnten, um die Unterschiede zu erklären. So verweist beispielsweise auch das European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction EMCDDA (2006) darauf hin, dass Wirkungsstudien zu gendersensibler Arbeit **vermehrt auch individuelle Merkmalsunterschiede von Klientinnen und Klienten (wie biographische Faktoren, psychologische Merkmale etc.) mit einbeziehen** müssen, wie auch individuelle Unterschiede im suchtbetragenden Konsumverhalten vermehrt gewichtet werden müssten. Auch das United Nations Office on Drugs and Crime UNODC (2004, S. 12) verweist darauf, dass individuelle Faktoren wie der Zivilstand die Wirkung gendersensibler Arbeit zu unterstützen scheinen.

Ebenfalls zeigt auch die von uns vorgenommene Recherche bei Schweizer Einrichtungen der Suchthilfe, dass a) nicht nur insgesamt wenige Auswertungen zur gendersensiblen Arbeit bestehen, sondern b) es hierbei auch zu wenige Evaluationen gibt, welche explizit **das institutionelle Setting mit einbeziehen**. Was als Erfolgsfaktoren im einen Setting wirkungsfördernd sein kann, kann in einem anderen Setting allenfalls nicht dieselbe Wirkung entfalten

Der dritte Faktor, welcher vermehrt beachtet werden müsste, um verallgemeinerbare Aussagen vornehmen zu können, ist die **Art und Weise der Umsetzung von strukturellen und prozeduralen Erfolgsfaktoren gendersensibler Suchtarbeit - sprich: eine einheitliche Dokumentation der Arbeitsweise**. Die UNDOC (2004, S. 34) verweist zu Recht daraufhin, dass die Art und Weise der Suchtarbeit (bspw. medizinische Behandlung, Beratung) noch vermehrt fokussiert werden müsste, um detaillierte Aussagen bzgl. Erfolgsfaktoren zu haben. Die in unserer Metaevaluation festgestellten wirkungsfördernden Struktur- und Prozessfaktoren gendersensibler Suchtarbeit besitzen per se also noch zu wenig Erklärungskraft. Sie würden diese erst voll entwickeln, wenn auch klar ist, wie diese umgesetzt und im Alltag gelebt werden und was es dabei zu beachten gilt.

### 4.2.2 Zur Isolierung von Gendersensibilität von anderen Fachstandards

Der eben dargelegte dritte Faktor (keine einheitliche Dokumentation der Arbeitsweise) der Einschränkung der Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse weist auch daraufhin, dass gendersensible Suchtarbeit eng mit allen anderen Aspekten professioneller Suchtarbeit verknüpft ist.

Gendersensibilität alleine erreicht bewirkt noch keine wirksame Suchtarbeit. Wirksame Suchtarbeit wird oftmals jedoch in Kontexten mit hohem professionellem Verständnis erbracht. Basis eines solchen sind auch klare Haltungen und Wertvorstellungen. Von einer ethischen Sicht abgeleitet ist Gendersensibilität unabdingbar,

denn dadurch wird eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung ermöglicht, welche gleiche Zugangschancen und geschlechterbezogene Unterschiede in der Versorgung adäquat berücksichtigt. Ebenfalls ethisch ist bei einer Genderorientierung jedoch auch zu beachten, dass nicht Geschlechterstereotypen verfestigt und allenfalls zusätzliche Ausgrenzungen vorgenommen werden, wie Meyer 2008 im Rahmen eines Referats an der Infodrog-Tagung vom 18.11.2008 darlegt.<sup>4</sup>

## 5 Weiterführende Empfehlungen

### 5.1 Weiterentwicklung der Praxis gendersensibler Suchtarbeit

Wie bereits verschiedentlich dargelegt (bspw. von Marie-Louise Ernst 2008, 2009), zeigt auch die hier vorgenommene Metaevaluation, dass die Wirksamkeit der Suchtarbeit dann gefördert ist, wenn Gendersensibilität selbstverständlich integrierter Bestandteil des Praxiswissens und Praxishandeln der Suchtarbeit wird. Dies ganz nach dem Motto: „Genderwissen ist Fachwissen“.

Anlässlich einer Präsentation der Ergebnisse der vorliegenden Metaevaluation im Bundesamt für Gesundheit vom 19. Oktober 2010 wurde der geringe Rücklauf der Fragebogen (vgl. 2.1.1.) denn auch mit einer gewissen Konsternation zur Kenntnis genommen. Dies sei Ausdruck davon, dass Gendersensibilität nach wie vor nur in ausgewählten Institutionen hohen Stellenwert genießt, in der Mehrheit der Institutionen aber nach wie vor als nice-to-have oder gar als überflüssig taxiert werde. Es wurde deshalb gefordert, das Referenzsystem QuaTheDA verbindlich um jene Struktur- und Prozessmerkmale zu erweitern, welche die Gendersensibilität betreffen. Denn der Nachweis, dass diese Aspekte einen positiven und hoch relevanten Einfluss auf die Wirksamkeit der Suchtarbeit haben, ist erbracht.

Darüber hinaus müssen Ansätze des Gender Mainstreamings, wie sie etwa Schu et al. (2009), Zenker et al. (2005) oder Sander (2008) darlegen, noch stark gefördert werden. Dazu gehört auch die Integration von Gendersensibilität in die Aus- und Weiterbildung. Dies bedingt einerseits eine entsprechende Sensibilisierung der Ausbildungseinrichtungen und eine Integration der Gendersensibilität als Ausbildungsbestandteil. Andererseits müssen Weiterbildungsangebote zu gendersensibler Suchtarbeit gezielt gefördert und unterstützt werden. Denn Genderwissen ist unabdingbares Fachwissen.

Ebenso als nutzstiftend für die Weiterentwicklung der Praxis gendersensibler Suchtarbeit erachten wir die institutionsübergreifende Vernetzung und den Austausch zu gendersensibler Suchtarbeit. In diesem Sinne engagierte sich das Gender-Netz, welches gemeinsam von der vom Bundesamt für Gesundheit Beauftragten für die Förderung gendergerechter Präventions- und Suchtarbeit und Infodrog geführt wurde, für die Information und Sensibilisierung von Fachpersonen über Genderfragen und für die Verankerung von gender-, frauen- und männergerechten Angeboten in der Suchthilfe. Es handelte sich dabei jedoch um ein befristetes Projekt (2006 – 2009). Heute stellt Infodrog die Diversität der KlientInnen mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen und Ressourcen ins Zentrum. Unter dem Übertitel „Diversity Management – Handhabung der Vielfalt“ bietet Infodrog sowohl eine Plattform zum Thema Diversität als solche an, als auch eine spezifische Arbeit zu den einzelnen Aspekten der Diversität, wozu auch Gender zählt. Die nationale Plattform „Diversity Management in den Suchthilfeangeboten“ dient der Wissensvermittlung, dem Erfahrungsaustausch und dem gemeinsamen Entwickeln von Kompetenzen und Strategien. Ihr muss für die Weiterentwicklung der Praxis gendersensibler Suchtarbeit eine wichtige Rolle zukommen.

<sup>4</sup> Vgl. [http://www.infodrog.ch/txt/evenements/2008/20081118\\_ThMeyer\\_d.pdf](http://www.infodrog.ch/txt/evenements/2008/20081118_ThMeyer_d.pdf).

Im Rahmen der Evaluation des Gender-Netzes (Chisholm 2009, S. 10) wurde festgestellt, dass der weitere Handlungsbedarf insbesondere auch auf der konkreten Ebene liegt, nämlich darin, wie das vorhandene Wissen in die Praxis gelangt und dort auch Eingang in die alltägliche Umsetzung findet. Das Wissen, welches die hier vorliegende Metaevaluation zusammen getragen hat, beinhaltet unseres Erachtens viel Material, um spannende Praxisdiskussionen sowie praktische Umsetzungsideen zu generieren.

## **5.2 Förderung von Outcome-Messungen generell und hinsichtlich Gendersensibilität**

Wie die vorliegende Metaevaluation aufzeigt, sind nur wenige Outcome-Studien zu gendersensibler Suchtarbeit vorhanden. Dass solche nur selten durchgeführt werden, hängt mit mehreren Aspekten zusammen: sie sind methodisch anspruchsvoll (v.a. bzgl. Messinstrumenten, Datenerhebungsverfahren sowie Auswertungsverfahren), zeitaufwändig und dadurch auch teuer. Um aussagekräftige Daten zu erhalten, müssen diese systematisch und über einen längeren Zeitraum erfasst werden.

Zwar sind Outcome-Studien durchaus möglich, werden aber in der Regel eher zu bestimmten Zeitpunkten von bestimmten Forschenden vorgenommen. Stellt man sich auf den Standpunkt, dass für die Mitfinanzierung gendersensibler Suchtarbeit durch die verschiedenen Akteursgruppen (insbesondere auch Kantone) verbindlicher und grossflächiger Auskunft über die Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit gegeben werden sollte, so erweist es sich als sinnvoll zu überlegen, inwiefern und in welcher Form solche Daten erhoben werden könnten.

In den stationären Gesundheitsbereichen werden zunehmend nationale Messvorgaben gemacht, welche auch vergleichend ausgewertet werden. Die Erfahrungen, welche der ANQ - Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken - hierzu in den letzten Jahren gemacht hat, sind jene, dass es durchaus möglich ist die Praxis für eine systematische und reflektierte Datenerfassung zu gewinnen, wenn ihnen die Ergebnisse auch für ihren Praxisalltag Nutzen stiften. Vielleicht wäre das Ansinnen die Notwendigkeit gendersensibler Arbeit zu beweisen erfolgsversprechender, wenn man die Sache von der Qualitätsnachweiseite her aufziehen würde. Hierzu könnte man sich vorstellen, einen Wirksamkeitsnachweis über QuaTheDA und QuaTheDA-E anzustreben. Einerseits wäre eine Optimierung der Datenerfassung über alle Landesregionen und Tätigkeitsfelder gendersensibler Suchtarbeit zu fokussieren (für die Struktur- und Prozesskriterien), andererseits neue Kenndaten im Rahmen der Entwicklungen zu QuaTheDA-E zu eruieren und dann einer Erfassung zuzuführen.

Die Erfahrungen des ANQ zeigen ebenfalls, dass eine Erfassung zu vieler Daten den praktischen Alltag überfordern, v.a. dann, wenn eine Einrichtung andere Themen als prioritärer erachtet. Es wäre daher darauf zu achten, sich auf bestimmte Faktoren gendersensibler Suchtarbeit zu fokussieren. Hierbei würden wir vorschlagen, an der Idee von Minimalstandards und Goldstandards gendersensibler Suchtarbeit weiter zu denken. Die Minimalstandards stellten dabei Kriterien gendersensibler Suchtarbeit dar, welche für alle Einrichtungen verbindlich sind und bei welchen in den bis heute bestehenden Erkenntnissen eine gewisse Verallgemeinerbarkeit erhöht vermutet wird (weil mehrfach genannt, weil nicht widersprüchliche Ergebnisse vorliegen).

## **5.3 Empfehlungen für weiterführende Studien**

Im Hinblick auf weitere mögliche Studien, wie sie im Zielbaum der Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit aufgeführt sind (vgl. 1.1.), lassen sich aufgrund der Metaevaluation folgende Empfehlungen formulieren:

### Fallstudien

Im Rahmen von Fallstudien kann vertieft analysiert werden, wie gendersensible Suchtarbeit konkret umgesetzt wird und wie sie wirkt. Damit soll ein besseres Verständnis erarbeitet werden, was genau passiert und welche Faktoren und Bedingungen wie zusammenwirken. Die Metaevaluation zeigt auf, dass hier Wissenslücken bestehen und es daher empfehlenswert ist, solche Fallstudien durchzuführen. Bei der Auswahl von Institutionen für vertiefende Fallstudien ist auf folgende Aspekte zu achten (Auswahlkriterien):

- Es soll sich um **anerkannte Erfolgsprojekte im Bereich der gendersensiblen Suchtarbeit** handeln; um Projekte, von welchen andere Institutionen gerne lernen möchten, wie es diese genau machen.
- Gleichzeitig soll es sich auch um **Projekte mit üblichen Rahmenbedingungen** handeln. Aus diese Weise können die Erkenntnisse gut auf andere Einrichtungen übertragen werden.

### Prä-/Post-Analysen

Für die Durchführung von Prä-/Post-Analysen erachten wir die folgenden Kriterien als beachtenswert:

- Es sollte sich um Einrichtungen handeln, welche die Minimalstandards gendersensibler Suchtarbeit heute nicht erfüllen, dies jedoch klar ändern möchten. Idealerweise ist dies mit einem **Wechsel von Leitung oder Trägerschaft** verbunden.
- Weiter sollte die Einrichtung sich die **Erreichung des Goldstandards zum Ziel setzen** (vgl. Erfolgsfaktoren 3.2.3).

## 5.4 Förderung von Evaluation und Selbstreflexion

Die vorliegende Metaevaluation hat deutlich gemacht, dass es erstens nach wie vor eine sehr beschränkte Zahl von Institutionen gibt, welche explizit gendersensibel arbeiten. Und zweitens wurde offenkundig, dass nur wenige dieser Institutionen ihre Arbeit auch evaluieren. Für die Weiterentwicklung gendersensibler Suchtarbeit ist es jedoch unabdingbar, diese auf ihre Wirkung hin zu evaluieren und die Erfolgsfaktoren auch situativ zu ermitteln.

### 5.4.1 Beispiele guter Praxis und Evaluation

Unter den uns im Rahmen der Metaevaluation zugetragenen Arbeiten haben wir deshalb drei Beispiele guter Praxis und Evaluation in der gendersensiblen Suchtarbeit ausgewählt und zuhanden der Suchhilfeinstitutionen dokumentiert und aufbereitet. Es wurden Einrichtungen gewählt, die ihr Angebot mit einer externen Evaluation, mit einem Selbstreflexionsbericht oder mit statistischer Auswertung ausgewertet haben. Andere Einrichtungen sollen damit zur Nachahmung angeregt werden - nicht nur bezogen auf die Umsetzung gendersensibler Suchtarbeit, sondern auch im Hinblick auf eine systematisierte Reflexionstätigkeit.

Die Beispiele liegen in einem separaten Dokument (in Deutsch, Französisch und Italienisch) vor, welches auf der Website des BAG ([www.admin.bag.ch](http://www.admin.bag.ch)) aufgeschaltet. Sie umfassen eine kurze Beschreibung des Angebotes/ des Projektes, eine Zusammenfassung des Evaluationsvorgehens und der Resultate, eine Begründung, warum es sich um ein Beispiel guter Praxis und Evaluation handelt, sowie Hinweise worauf zu achten ist, wenn ein Projekt in dieser Art evaluiert werden soll. Schließlich finden sich Links zu Berichten und Materialien, die ebenfalls als Anregung dienen sollen.

#### **5.4.2 Materialien zur Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit**

Auch die zahlreichen Evaluationen, Studien und Berichte, welche im Rahmen der Metaevaluation zusammengetragen werden konnten, sind reich an Informationen, welche auch die Reflexion und Weiterentwicklung der Praxis anregen können. Im Anhang II findet sich eine Tabelle all jener Texte, welche in die Metaevaluation Eingang gefunden haben. Dieselbe Tabelle ist in erweiterter Form auch auf der Website des BAG ([www.admin.bag.ch](http://www.admin.bag.ch)) zu finden. Wo möglich wurden die Berichte direkt zugänglich gemacht, sei es in elektronischer Form oder mittels Kontaktadressen. Zudem sind die Dokumente kurz beschrieben. Diese Materialien stellen ein Fundus dar für alle Personen, welche sich in die verschiedenen Aspekte von gendersensibler Suchtarbeit vertiefen möchten.

## 6 Literaturverzeichnis

- Bundesamt für Gesundheit (2010). Projektantrag: Wirksamkeitsanalyse gendersensibler Suchtarbeit. Version vom 1.3.2010.
- Chisholm Alison (2009). Schlussevaluation Gender-Netz 2006-2009. Infodrog.
- EMCDDA (2006). A gender perspective on drug use and responding to drug problems. In: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual report 2006. Selected Issues. (Selected issue 2)
- Ernst Marie-Louise (2008). Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit. In: Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
- Ernst Marie-Louise (2009). Gendergerechte Suchtarbeit in der Schweiz. In: Jacob Jutta, Stöver Heino (Hg.): Männer im Rausch. Konstruktionen und Krisen von Männlichkeiten im Kontext von Rausch und Sucht. Bielefeld: transcript Verlag
- Flick Uwe (2000). Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.
- Flick Uwe, von Kardorff Ernst, Steinke Ines (Hg.)(2000). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.
- Meyer Thomas (2008). Genderunterschiede in der Suchtbehandlung vor, während und nach der Therapie. Powerpoint-Präsentation, Forel Klinik.
- Ruflin, Regula und Guggenbühl, Lisa (2009). Ist die Wirksamkeit gendersensibler Suchtarbeit messbar? Machbarkeitsstudie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Projekt Gender Health.
- Sander Gudrun (2008). Gender Mainstreaming und Gleichstellungs-Controlling. In: Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
- Schu Martina, Wünsche Tom et al. (2009). Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchttherapie von Jugendlichen. Köln: Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2004). Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned. UNODC, New York, 2004; Drug Abuse Treatment Toolkit
- Zenker Christel et al. (2005). Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit. Eine Expertise. Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., FRD-Texte Nr. 4

## Anhang I: Elektronischer Fragebogen

### Fragebogen gendersensible Suchtarbeit

**1) Name und Adresse der Einrichtung:**

**2) Wir gestalten unsere Arbeit gendersensibel:**

ja  
nicht  nein  teilweise  weiss

**Dass wir gendersensibel arbeiten, erkennt man an folgenden Dingen:**

**3) Wir haben unsere gendersensiblen Angebote ausgewertet resp. die Gendersensibilität unseres Angebots evaluiert.**

ja  nein  momentan in Arbeit

**Wir haben die Ergebnisse schriftlich festgehalten.**

ja  nein

**Wir schicken Ihnen folgende Dokumente:**

elektronisch  per Post

**4) Das bezüglich Gendersensibilität ausgewertete Angebot ist:**

ambulant  stationär  aufsuchend

**5) Wir haben einen offiziellen Genderauftrag:**

ja  nein

**Falls ja, Beschreibung von Auftragsebene und Inhalt:**

**HERZLICHEN DANK!**

## Anhang II: Übersicht über die analysierten Texte

	Autorin/Autor	Jahr	Titel	Institution	Quelle
<b>EVALUATIONEN</b>					
E1	Meile Ferdinand	2009	Qualitative Evaluation der stationären Suchtherapie casa fidelio	Casa fidelio	Hochschule Luzern, Studiengang Sozialarbeit
E3	Kuhn Zolecio Mirta, Richoz Christel	o.J.	Processus et mise en place d'une activité communautaire dans une perspective de genre	A.C.T. Action Communautaire & Toxicomanie	
E4	Lanker Susanne, Wittwer Karin	2009	Schlussbericht zur Auswertung der Beratungsangebote der Berner Gesundheit für Jugendliche und junge Erwachsene zu risikoreichem Alkoholkonsum	Berner Gesundheit	
E7	Müller Carolina, Bähler Gisela	2004	Zeitschrift „bella donna“ Schlussauswertung der Evaluation	Berner Gesundheit	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern
E14	Klingemann Harald	2009	Zwischenbericht und Schlussbericht zur Begleitevaluation des Gemeinschaftsprojektes Mannagement – mit Kopf, Herz und Leidenschaft. Ein Kurs für Männer mit Suchtproblemen.	Suchtfachstelle St. Gallen und Fachstelle Blaues Kreuz St. Gallen – Appenzell	Forschungsberichte SSB
E16	Zone Bleue, Neuchâtel	2006 2003 2009	- Evaluation journée femmes - Femmes Réseau-Qualité Bilan final - Statistique travail avec les femmes	Zone bleue Neuchâtel	
E20	Nienhaus Doris	2008	Zwischenevaluation der Bieler Frauenanlaufstelle „Oasis“ nach dem ersten Betriebsjahr August 2007 – Juli 2008	Contact Netz, Frauenanlaufstelle Oasis, Biel	
E28	Ernst Marie-Louise et al.	2005	Frauengerecht! Die Praxis. Dokumentation zur Umsetzung des Qualitätsentwicklungsinstrumentes «Frauengerecht! Anforderungen an die niederschweligen Angebote im Suchtbereich.»	Frauen Oase Basel; KODA heroingestützte Behandlung Bern; Mascara-Bus Bern; Paradiesgässli Luzern; SAT-Projekt Bern; Quai 9 Genf; Zokl1 Zürich; Zone Bleue Yverdon	In: Bundesamt für Gesundheit (2005). Frauengerecht! Die Praxis.
E42	Kerschl Andrea Viktoria	2003	Was können wir aus den Urteilen unserer Klientinnen lernen? Chancen und Grenzen von Zufrieden-	<a href="http://www.frausuchtzukunft.de">www.frausuchtzukunft.de</a>	Frau Sucht Zukunft, Verein zur Hilfe suchtmittelabhängiger Frauen e.V.



	<b>Autorin/Autor</b>	<b>Jahr</b>	<b>Titel</b>	<b>Institution</b>	<b>Quelle</b>
			heits-befragungen.		
E44	Calzaferri Raphael, Gredig Daniel	2009	Evaluation des Projektes Gesundheitsförderung und Prävention im Sexgewerbe im Kanton Solothurn. Schlussbericht.	Verein Lysistrada, Olten	Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Integration und Partizipation
E50	Haas Sabine, Enders- Dragässer Uta	2003	Sucht als Über-Lebenschance für Frauen mit Gewalterfahrungen? Ergebnisse der Evaluation eines DAPHNE-Projekts	Mehrere Institutionen, im Rahmen des DAPHNE-Programms der Europäischen Gemeinschaft	In: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, Jg.26 2003 Nr. 34 (S. 37 – 47) Projektwebseite <a href="http://www.ueber-lebenschance.net/">http://www.ueber-lebenschance.net/</a>
E65	Integrierte Suchthilfe Winterthur	2007-10	Statistische und qualitative Auswertung geschlechtsspezifischer Therapiegruppen in der Alkoholtherapie	Integrierte Suchthilfe Winterthur	
<b>EMPIRISCHE STUDIEN</b>					
E11	Klingemann Harald et al.	2008	Geschlechtsrollenorientierung und maskuline Identität. Dimensionalität und Therapierelevanz bei Patienten in der stationären Suchttherapie	Forel Klinik und Klinik Südhang	Schlussbericht zuhanden der Schweizerischen Stiftung für Alkoholforschung (Gesuchsnummer 186)
E12	Meyer Thomas	2008	Genderunterschiede in der Suchtbehandlung vor, während und nach der Therapie	Forel Klinik	Powerpoint-Präsentation anlässlich der Infodrog-Tagung vom 18.11.08
E25	Tödte Martina	2005	Blitzlichter – ein subjektiver Blick von PatientInnen auf stationäre medizinische Rehabilitation Drogenabhängiger	Deutsche Studie mit Patient/innen von ca. 30 stationären Einrichtungen	Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW, BELLA DONNA (Hrsg.)
E27	United Nations Office on Drugs and Crime	2004	Substance abuse treatment and care for women: Case studies and lessons learned	UNODC	UNODC, New York, 2004; Drug Abuse Treatment Toolkit
E47	Meile Ferdinand, Hosang Claudia	2010	Männlichkeit und abweichendes Verhalten, eine qualitative Studie mit süchtigen Männern im Massnahmenvollzug	Massnahmenvollzug	Bachelorarbeit Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
E51	Schu Martina, Wünsche Tom	2009	Geschlechterspezifische Anforderungen an die Suchthilfe – Gender Mainstreaming in der Suchtthe-		Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für

	Autorin/Autor	Jahr	Titel	Institution	Quelle
	et al.		rapie von Jugendlichen		Gesundheit. Köln
E64	Klingemann, Harald	2007	Männer in kritischen Lebenslagen: Analyse und Ansätze für Behandlung und Prävention		Magazin Suchttherapie 3/2007
<b>INTERNE BERICHTE UND STATISTIKEN (UND KONZEPTE)</b>					
E2	Verein kirchliche Gassenarbeit Bern	2010	Auswertung gendersensibler Arbeitsweise	Verein für Kirchliche Gassenarbeit Bern	Protokoll einer Teamauswertung zu Gegenstand und Nutzen frauen- und mändnerspezifischer Angebote
E8	Brun Lilian	2005	Frauengerechte Suchtarbeit in der Überlebenshilfe Graubünden	Überlebenshilfe Graubünden	Abschlussarbeit Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz, Dep. Soziale Arbeit
E13	Kolb Claudia-Maria	2007	Projektkonzept: Ausbau des niederschweligen Beschäftigungsangebots in der Kontakt- und Anlaufstelle Contact. Ergebnisbericht: Pilotphase Januar – August 2007	Kontakt- und Anlaufstelle Contact, Soziale Dienste Mittelrheintal	Projektkonzept und Ergebnisbericht zur Pilotphase
E21	Meier Christine	2009	Schlussbericht des zweijährigen Projekts „Bieler Frauenanlaufstelle Oasis“ August 2007 – Juli 2009	Contact Netz, Frauenanlaufstelle Oasis, Biel	Schlussbericht
E22	Würsch Karin, Bürge Ines	2009	Schlussbericht La Strada, mobile Anlaufstelle für Drogen konsumierende Sexarbeiterinnen (Mai 2008 – Dez. 2008)	La Strada, mobile Anlaufstelle für Drogenkonsumierende Sexarbeiterinnen, Contact Netz Bern	Kurzbericht (Statistik, Tätigkeitsbericht, Bericht über Wirkungen)
E26	EMCDDA	2006	A gender perspective on drug use and responding to drug problems	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction	In: EMCDDA. Annual report 2006. Selected Issues. (Selected issue 2)
E39	Vollmar Claudia, Schmid Nicole	2008	Geschlechtsspezifisches Gruppenangebot: „nice to have“ oder „must“?	Frankental ZH	(Erfahrungsbericht) SuchtMagazin 4/2008
E43	Bosshard Heinrich	2008	Hilfe, auch das noch! Bestandesaufnahme zur Einführung einer geschlechter-sensiblen Organisation in der Suchttherapie der CTW Zueflucht, Adelboden und Analyse zur Entscheidungs-vorlage für die Trägerschaft	CTW Zueflucht, Adelboden	Abschlussarbeit zur Erlangung des Zertifikats im CAS Grundlagen der Suchtarbeit. FHNW Olten
E52	Theile Carsten, Westermann Lennart	2009	10 Jahre Gender-Arbeit in der Prävention mit und für Jungen und Männer – Ein Erfahrungsbericht aus der Arbeit der DROBS Hannover	DROBS Hannover	In: Jacob Jutta, Stöver Heino (Hg.): Männer im Rausch. Bielefeld: transcript Verlag
E15	Blaues Kreuz	2010	Auswertung Frauengruppen Okt 09 – Feb 2010	Blaues Kreuz St. Gallen	Interne statistische Auswertung

	<b>Autorin/Autor</b>	<b>Jahr</b>	<b>Titel</b>	<b>Institution</b>	<b>Quelle</b>
	St. Gallen				der Frauengruppen
E18	Arche Beratung und Gassenarbeit	2004	Auswertung des Frauentreffs	Arche Beratung und Gassenarbeit	Interne Statistik zur Auswertung des Frauentreffs
<b>FACHARTIKEL</b>					
E24	Vogt Irmgard	2005	Zur Effektivität von Frauen-Suchtarbeit	Vergleich verschiedener Einrichtungen in Deutschland	in: Bundesamt für Gesundheit (2005). Frauengerecht! Die Praxis.
E36	Graf Michel	2006	Abhängigkeit: Muss man wirklich noch über die Männer sprechen? Wurde nicht schon alles gesagt?		SuchtMagazin 2/2006
E37	Zenker Christel	2006	Gender Mainstreaming, Sucht und Suchtkrankenhilfe		SuchtMagazin 2/2006
E38	Wachter Kerstin, Böhme Elke	2006	„Blv. goes gender“ – Plädoyer für eine geschlechtergerechte Suchtarbeit	Badischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation	SuchtMagazin 4/2005
E48	Müller Herbert	2006	Männerspezifische Suchtarbeit am Beispiel der casa fidelio in Niederbuchsiten Schweiz	Casa fidelio	In: Jacob Jutta, Stöver Heino (Hrsg.): Sucht und Männlichkeiten. Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (S. 165 – 188)
E53	Vogt Irmgard	2009	Frauen und Sucht, Prävalenzen, Ursachen, Hintergründe.		Tagung des Instituts Suchtprävention vom 8. Juni 2009 in Linz
E56	Sander Gudrun	2008	Gender Mainstreaming und Gleichstellungs-Controlling		Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
E57	Ernst Marie-Louise	2008	Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit		Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
E58	Gahleitner Silke Birgitta	2008	Psycho-soziale Diagnostik im Suchtbereich		Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
E59	Strecke Isabella	2008	Gender und Gewalt - ein Projekt im Entstehen		Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
E60	König Marianne	2008	Fachtagung „Sucht und Gender“		Suchtmagazin 2/2008 „Gender Mainstreaming“
E61	Zenker Christel	2005	Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit. Eine Ex-		Fachverband Drogen und

	<b>Autorin/Autor</b>	<b>Jahr</b>	<b>Titel</b>	<b>Institution</b>	<b>Quelle</b>
	et. al.		ertise.		Rauschmittel e.V., FRD-Texte Nr. 4
E63	Stöver Heino	2007	Mann, Rausch, Sucht: Konstruktion und Krisen von Männlichkeiten		Magazin Suchttherapie 3/2007
<b>RICHTLINIEN</b>					
E6	Mezzera Maya	2008	Die Genderperspektive im Projektalltag	Berner Gesundheit	SuchtMagazin 4/08, S. 23ff. Interne Checkliste
E17	Suchtberatungs-stelle Uzwil / Flawil	2007	Richtlinien zum Einbezug von Genderaspekten in der Suchtarbeit	Suchtberatungsstelle Uzwil / Flawil	Internes Dokument
E62	Zenker Christel	2009	Gender in der Suchtarbeit. Anleitung zum Handeln.		Hannover: Neuland, Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V., FRD-Texte Nr.9 <a href="http://www.neuland.com">www.neuland.com</a>

*Tabelle 7:* Übersicht über die analysierten Texte.

## Anhang III: Erfolgsfaktoren auf institutioneller Ebene

<b>ERFOLGSFAKTOREN AUF INSTITUTIONELLER EBENE</b>	
<b>Selbstreflexion der Arbeitsweise bezüglich Gender</b>	<p>E13: Jährliche Reflexion über geschlechtergerechte Angebote im Team (im Rahmen der Jahresplanung)</p> <p>E28: Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden (...) war von entscheidender Bedeutung. (...) Durch die Informationen und die Diskussionen innerhalb des SozialarbeiterInnenteam der KODA konnten Fragen geklärt und Widerstände ausgeräumt werden. (...)</p>
<b>Unterstützung der Geschäftsleitung</b>	E28: Sie ist im Konzept verankert. Die Geschäftsleitung unterstützt das Projekt inhaltlich und finanziell.
<b>Vernetzung mit genderspezifischen Einrichtungen</b>	<p>E3: Gendersensibilität wird primär durch umfassende Schulung und laufende Sensibilisierung aller Mitarbeitenden erreicht sowie durch Vernetzung mit anderen gendersensiblen Organisationen.</p> <p>E28: Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden, insbesondere der SozialarbeiterInnen sowie der regelmässige Austausch mit anderen frauenspezifischen Einrichtungen und Angeboten waren von entscheidender Bedeutung (KODA 1)</p>
<b>Nicht zu viele Ziele auf einmal anstreben</b>	E28: Allgemein kann festgehalten werden, dass das Projekt (...) zu viele Ziele im Bereich frauengerechte Arbeit angestrebt hat. Für eine grosse Institution (...) scheint es schwierig zu sein, den Rückhalt für ein solches Unterfangen zu garantieren.
<b>Gender relevantes Reporting</b>	<p>E4: Ergebnisse werden nach Geschlecht getrennt ausgewertet. Sind im Bericht die Wirkungen des Projektes auf Frauen und Männer explizit dokumentiert und kommentiert?</p> <p>E6: Allenfalls sind Frauen und Männern unterschiedliche Auswertungsfragen zu stellen.</p> <p>E67: Verknüpfung der Genderperspektive mit QM</p>
<b>Ein engagiertes und unterstützendes Umfeld</b>	E67: Kontinuierliches Engagement des BAG, anhaltende Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation, anhaltendes Engagement und Wissen von Fachleuten

Tabelle 8: Codes und Ankerbeispiele betreffend Erfolgsfaktoren auf institutioneller Ebene

## Anhang IV: Genderspezifische Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen

Da die Frage nach genderspezifischen Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen keine Forschungsfrage war, können hierzu keine wirklichen Aussagen gemacht werden. Die nachfolgenden Ankerbeispiele stammen (mit einer Ausnahme) aus einer einzigen Studie. Dennoch sind sie illustrativ angefügt, da hier aufgezeigt wird, dass nicht gendersensible Arbeit bei Männern und Frauen zu unterschiedlichen Ergebnissen führt:

Codes	Ankerbeispiele
<b>Schlechtere Vermittlungsquote bei Frauen</b>	E25: Die Diskrepanzen zwischen den gestellten Anträgen auf medizinische Rehabilitation und den tatsächlich erfolgten Vermittlungen sind insbesondere bei der Vermittlung in die stationäre Behandlung mit 31% hoch. Diese „Reibungsverluste“ sind bei der Vermittlung von Frauen höher als bei der Vermittlung von Männern. Zusammenhänge könnten aufgrund der hier vorliegenden Ergebnisse darin vermutet werden, dass sich die befragten Frauen weniger gut vorbereitet auf die stationäre Maßnahme fühlten (zu 50%) als die Männer (zu 22%) und dass sich deutlich mehr Frauen (66%) als Männer (33%) mehr Zeit zur Vorbereitung gewünscht hätten.
<b>Grösseres Unbehagen der Frauen bei Aufnahme in der stationären Einrichtung</b>	E25: Insgesamt haben sich nach den hier vorliegenden Ergebnissen die befragten Männer eher als die Frauen ernst genommen, sicher und auch entspannter bei der Aufnahme gefühlt. Sie hatten eher das Gefühl, dass ihnen das Ankommen leicht gemacht worden sei und fühlten sich weniger störend, unsicher und ängstlich, weniger bevormundet sowie weniger allein gelassen als die befragten Frauen. Entsprechend hatten die Männer auch weniger ausgeprägt als die Frauen das Gefühl, die Einrichtung am liebsten sofort wieder verlassen zu wollen. (...) Die befragten Frauen bringen beispielsweise zum Ausdruck, dass sie im Vorbereitungsprozess gerne mehr Möglichkeiten gehabt hätten, über ihre Sorgen, Ängste und Unsicherheiten zu sprechen und die Therapieeinrichtung durch einen persönlichen Kontakt kennen zu lernen.
<b>Frauen erleben die Atmosphäre Einrichtungen schlechter als Männer</b>	E25: Es lassen sich eindeutige Unterschiede im Empfinden der Atmosphäre in der Therapieeinrichtung aus den Antworten der Befragten ableiten. (...) Folgerichtig ist damit auch, dass die Frauen die Atmosphäre als weniger entspannt erlebt haben als die Männer.
<b>Frauen haben in stationären Einrichtungen eher das Gefühl nicht so sein zu können wie sie sind</b>	E25: Insgesamt wird ersichtlich, dass die Frauen sich deutlich schlechter als die Männer fühlten, was damit übereinstimmt, dass sie subjektiv den Eindruck hatten, dass sie sich mehr anpassen mussten als die Männer, eher „eine Rolle“ spielen mussten und ausdrücklich ihr Gefühl zum Ausdruck brachten, nicht einfach so sein zu können, wie sie sind. (...) So sind es mehr Frauen als Männer, die sich unsicher, eingeengt, bevormundet, überfordert und allein gelassen fühlten.
<b>Frauen fühlen sich in</b>	E25: Zusammenfassend lässt sich ableiten, dass (...) es

<b>Codes</b>	<b>Ankerbeispiele</b>
<b>der Gruppentherapie eingeschränkt</b>	den Männern in der Gruppensituation deutlich besser ging als den Frauen. Ebenso lässt sich aufzeigen, dass sich sowohl die Frauen als auch die Männer mehr Einzeltherapie gewünscht hätten, wobei die Frauen mit diesem Wunsch deutlich überwiegen. Die Ergebnisse legen die Vermutung nahe, dass die Frauen sich in der Gruppentherapie eingeschränkter fühlen und eher von der Einzeltherapie profitieren. (...) 60% der Frauen geben an, dass sie das ungleiche Zahlenverhältnis in der Gruppentherapie als unangenehm empfunden haben (im Gegensatz zu 7% der Männer).
<b>Frauen können ihre persönlichen Ziele schlechter erreichen</b>	E25: Ihre persönlichen Ziele, die sie durch die Therapie erreichen wollten, haben die befragten Frauen subjektiv weniger oft erreicht als die Männer. Ihre Hoffnungen auf Hilfestellung haben sich bei den Frauen subjektiv weniger oft erfüllt als bei den Männern.
<b>Das unausgeglichene Zahlenverhältnis von Frauen und Männern wird von Frauen häufiger als unangenehm empfunden</b>	E25: In ihrer subjektiven Einschätzung bewerten die Frauen diese Situation als eindeutig unangenehmer für sich, als die Männer dies tun. Mehr als die Hälfte der befragten Frauen und insgesamt mehr als dreimal so viele Frauen wie Männer geben an, sich in dieser Situation nicht wohl gefühlt zu haben. (...) In der Konsequenz geben mehr als die Hälfte der Frauen an, dass sie durch diese Situation über einige persönliche Probleme nicht sprechen konnten.
<b>Schlechtere psychosoziale Stabilisierung der Frauen nach Therapieaustritt</b>	E12: Der Gesamtverlauf nach Therapieabschluss ist bei Männern günstiger als bei Frauen. Männer bleiben nach Austritt länger abstinent. Frauen kommen häufiger als Männer erneut in stationäre Behandlung. Männer sind weniger rückfällig als Frauen.
<b>Geringere subjektive Zufriedenheit in stationären Therapien</b>	E25: Die subjektive Zufriedenheit mit der Therapie ist bei den Frauen erheblich geringer als bei den Männern: mehr als dreimal so viele Männer sind sehr zufrieden mit der Maßnahme, geringfügig mehr Männer als Frauen sind relativ zufrieden, und insgesamt fünfmal so viele Frauen als Männer sind sehr unzufrieden mit der Therapie.

Table 9: Codes und Ankerbeispiele genderspezifische Wirkungen bei nicht gendersensiblen Organisationen.