Zeitschrift: DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen
Herausgeber: Verein DrogenMagazin
Band: 22 (1996)
Heft: 1

Artikel: Geschlechtsspezifische Aspekte von Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit

Autor: Hornung, Rainer / Eggli, Peter / Bachmann, Nicole

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-801112

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Geschlechtsspezifische Aspekte von Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit

Es ist heute unbestritten, dass in der Drogentherapie frauenspezifische Angebote unabdingbar sind. Im Rahmen des Projektes «START» wurde untersucht, ob eine solche Diversifizierung auch beim Therpaieangebot Sport Sinn macht.

VON RAINER HORNUNG, PETER EGGLI, NICOLE BACHMANN, EVA BRUHIN, MARION JOST, PATRIZIA PIANTA

Drogen und Sport – eine Verbindung, die vielfach diskutiert, unterschiedlich interpretiert und kaum evaluiert wurde. Zumindest zwei unterschiedliche Interventionsstrategien lassen sich heute im deutschsprachigen Raum feststellen: Erstens eine erhoffte präventive Wirkung des Sports durch die mediale Präsentation von Spitzensportlern als positive Modelle, zweitens das Ausüben und Erleben von Sport selbst und den damit verbundenen Erlebnissen, denen eine suchtpräventive bzw. therapeutische Funktion unterstellt wird.
Ein Beispiel für den ersten Ansatz ist die durch die deutsche Fussballnationalmannschaft getragene Aktion «Keine Macht den Drogen». Skepsis gegenüber den Wirkungsmöglichkeiten einer solchen Strategie können wir den Äusserungen des neuen Hoffnungsträgers, eines bayerischen Bundesligaspitzenclubs mit der Trikotrückennummer 18 entnehmen: «Es gibt 1000 Kampagnen. Aber jedesmal, wenn ich in die Heimat (Schwäbische Alb) komme, gibt es einen Bolzplatz weniger. Dafür ein Schild mehr: Spielen verboten.» Und weiter: «Was nützt der Vorbildcharakter des Fussballers, wenn man den Kindern gar nicht die Möglichkeit zu spielen gibt? Damit wird doch nur das Gewissen von einzelnen Leuten beruhigt?» (Sport-Bild, 23. Mai 1995, S. 4).
Ein Beispiel für den zweiten Ansatz ist das Programm «Ohne Drogen – mit

Tab. 1: Ohne Drogen – Mit Sport! (Bundesamt für Gesundheitswesen und Eidg. Sportschule Magglingen): Übersicht Projektaktivitäten

START

Bereich Zielgruppen	**Ziele**	**Angebote**
Drogenszene Entzug • Drogenberatungsstellen • Entzugsstationen • Substitutionsprogramme Therapie • therapeutische Institutionen Reintegration • Nachsorgestellen • Ex-Drogenabhängige	• Förderung von - Fitness - Körpergefühl - Selbstwert - sozialen Kontakten • Tagesstruktur • Integration Ex-Abhängiger in geeignete Sportvereine • Förderung von freien Sportaktivitäten	• attraktive Sportangebote, insbesondere im Bereich der Erlebnis- und Abenteuerpädagogik und Lagersportarten • Vermittlung SportleiterInnen • Finanzielle Unterstützung von Sportprojekten • Bildung von Regionalgruppen • Kurse für therapeutisches Personal • Organisation von Sportanlässen Typ «Aebihus-Olympiade» • Kontakte zu Sportvereinen • Unterstützung von Selbsthilfegruppen

MACH MIT PLUS

Bereich Zielgruppen	**Ziele**	**Angebote**
Prävention / Früherfassung • Nachwuchstrainer • Jugendliche im Verein und ausserhalb	für Leiter • mehr Kompetenz und Sicherheit mit schwierigen Jugendlichen für Jugendliche • *im Verein:* weniger problembedingte Abgänge; weniger Suchtmittelkonsum, mehr Zufriedenheit • *ausserhalb Verein:* Rekrutierung von gefährdeten Jugendlichen für regelmässige Sportaktivitäten	• Dokumentationen / Lehrunterlagen / PR / Videofilm • Kurse (Aus- und Fortbildung der Leiter) • Vermittlungsstelle

[1] Psychologisches Institut der Universität Zürich, Abteilung Sozialpsychologie

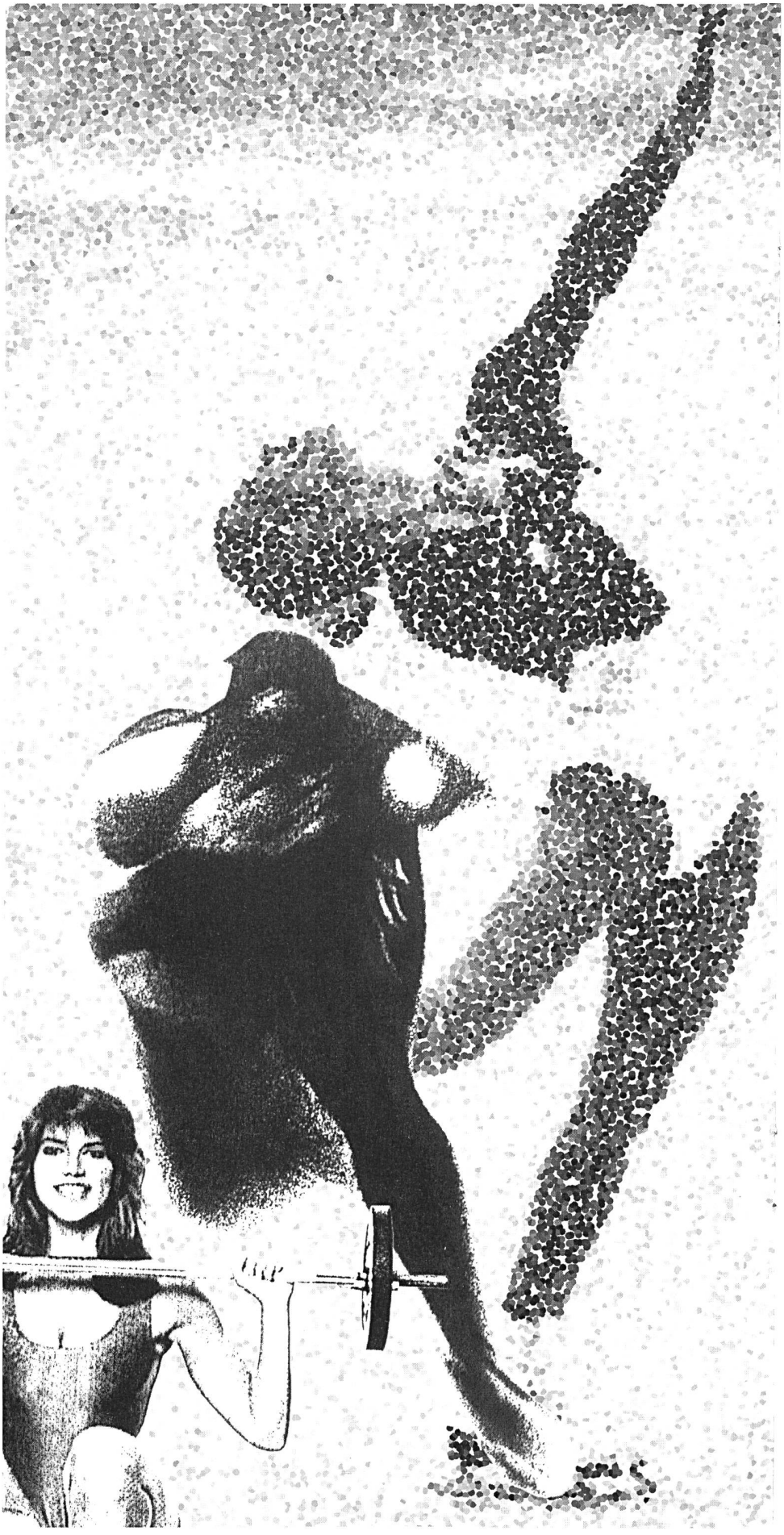
Sport». Hauptträger sind das Bundesamt für Gesundheitswesen der Schweiz und die Eidgenössische Sportschule Magglingen. Ziel des Programmes ist es, die Möglichkeiten des Sports in Prävention und Therapie von Drogenabhängigkeit auszuloten. Die Aktion «Ohne Drogen – mit Sport» läuft seit 1992 und dauert bis Ende 1996. Sie wird durch eine wissenschaftliche Studie begleitet und evaluiert.
Es soll im folgenden zunächst ein allgemeiner Überblick über das Interventionsprogramm sowie die wichtigsten Elemente des Evaluationsprojektes gegeben werden. Danach werden Ergebnisse zu geschlechtsspezifischen Aspekten von Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit vorgestellt und diskutiert.

Das Interventionsprogramm

Die Kampagne «Ohne Drogen – mit Sport» hat zum Ziel, den Sport gezielt in der Prävention, Überlebenshilfe, Therapie und Nachsorge von Drogenabhängigen einzusetzen. Das Programm gliederte sich in seiner Anfangsphase in drei Teilprojekte auf: das der Primärprävention zugeordnete Projekt «Mach Mit», das im sekundärpräventiven Bereich situierte Projekt «MOVE» sowie das Projekt START im Bereich Therapie und Nachsorge. Die beiden erstgenannten Projekte wurden in einem späteren Zeitpunkt zu einem einzigen Präventionsprojekt «Mach Mit Plus» verschmolzen. Die jeweiligen Ziele sowie Angebote der einzelnen Projekte zeigt Tabelle 1.

Methodik des Evaluationsprojektes

Das Bundesamt für Gesundheitswesen beauftragte das Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Bern



sowie die Abteilung Sozialpsychologie des Psychologischen Instituts der Universität Zürich mit der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation der Kampagne.
Das Evaluationsprojekt hat seinen Schwerpunkt in der Prozessevaluation. Es beinhaltet eine Analyse der Organisationsstruktur des Interventionsprogrammes sowie Untersuchungen auf der Ebene der Institutionen und Akteure (KlientInnen, MitarbeiterInnen der therapeutischen Institutionen, ExpertInnen aus dem Sportbereich). Als Methoden wurden eingesetzt: Befragungen (telefonisch, schriftlich, mündlich), teilnehmende Beobachtung, etwa innerhalb von Fortbildungsveranstaltungen sowie sekundäranalytische Verfahren.

Geschlechtsspezifische Aspekte von Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit: Ergebnisse

Die Geschlechterfrage ist für die vorliegende Thematik (Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit) in zweierlei Hinsicht relevant. Zum einen betreiben Frauen in geringerem Masse Sport als Männer und werden durch Sportangebote auch weniger angesprochen. Diese Differenz wird umso grösser, je tiefer die soziale Schichtzugehörigkeit ist. Zum anderen wird seit geraumer Zeit verstärkt auf die bislang vernachlässigte weibliche Perspektive in der Prävention und Therapie von Drogenabhängigkeit hingewiesen. Auch befinden sich Frauen in nahezu allen stationären Therapieeinrichtungen in der Minderheit. Diese Situation birgt in sich die Gefahr, dass frauenspezifische Anliegen und Bedürfnisse nicht bzw. nicht genügend wahrgenommen werden.
Im folgenden sollen einige Ergebnisse zu geschlechtsspezifischen Aspekten von Sport im Bereich Therapie vorgestellt werden. Die Befunde hierzu basieren auf einer an der Abteilung Sozialpsychologie des Psychologischen Instituts der Universität Zürich im Rahmen des Evaluationsprojektes durchgeführten Forschungsarbeit [2].
In sechs gemischtgeschlechtlichen und zwei getrenntgeschlechtlichen drogentherapeutischen Institutionen (Kriterium Deutschsprachigkeit) wurden 1994 35 Klientinnen sowie 18 Sportleiter und -leiterinnen befragt. Es handelt sich bei den letztgenannten um die beiden einzigen uns bekannten Fraueninstitutionen in der Schweiz, die auch Sport anbieten. Inhalte der Befragung waren beispielsweise: Bewertung des Sportangebots, Einstellung zum Sport und sportspezifische Wünsche. Das durchschnittliche Alter der Klienten in beiden Institutionstypen lag bei 26 Jahren; die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag zwischen vier und fünf Monaten. Zusätzlich wurden drei Expertinnen aus dem Bereich Drogenarbeit in einem halboffenen Interview befragt.

Tab. 2: Stichprobe

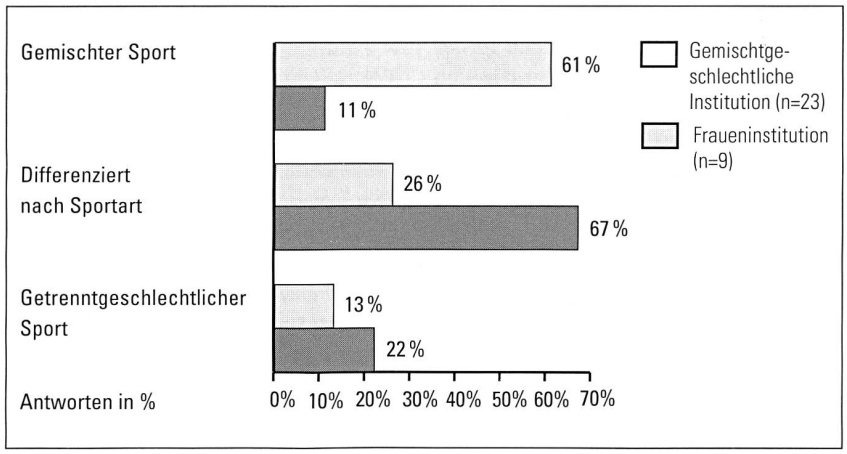
Drogentherapeutische Institutionen	6 gemischtgeschlechtliche 2 getrenntgeschlechtliche (nur Frauen)
Personen	35 Klientinnen (25 aus gemischt- und 10 aus getrenntgeschlechtlichen Institutionen 18 Sportleiter und -leiterinnen (16 aus gemischt- und 2 aus getrenntgeschlechtlichen Institutionen) 3 Fachfrauen aus dem Bereich Drogenarbeit

Geschlechtergemischtes oder geschlechtergetrenntes Sportangebot?

Welche Einstellungen haben die befragten Frauen zur Frage des geschlechtergemischten beziehungsweise geschlechtergetrennten Sportangebots? Die Ergebnisse zeigen den erwarteten Unterschied zwischen den beiden Klientinnengruppen: Knapp zwei Drittel der Frauen aus gemischten Institutionen wünschen sich die Ausübung von Sport grundsätzlich in gemischtgeschlechtlichen Gruppen; jede vierte Frau differenziert bei dieser Frage nach der jeweiligen Sportart, und jede achte Frau wünscht sich den Sport in reinen Frauengruppen. Anders die Situation in den reinen Fraueninstitutionen: Lediglich etwa 10 Prozent wünschen Sport in gemischtgeschlechtlichen Gruppen; rund 20 Prozent präferieren reine Frauengruppen, und die grosse Mehrheit (zwei Drittel) differenziert nach der jeweiligen Sportart. Es sind vor allem Ballspiele, wie Fussball oder Basketball, die mit direktem, vermutlich auch grobem Körperkontakt verbunden sind, die die Befragten nicht in gemischtgeschlechtlichen Sportgruppen ausüben wollen. Dass nicht alle Ballspiele mit diesen Nachteilen verbunden sind, machen die Äusserungen einer befragten Expertin deutlich (Bruhin et al., 1995): «Was ich gut finde, ist Volleyball gemischtgeschlechtlich zu spielen, da es keinen direkten Körperkontakt gibt mit der gegnerischen Mannschaft. Das Netz trennt, und man muss trotzdem eine Mannschaft sein, also Stärkere können Schwächere ausgleichen. Und Frauen können dies ebensogut lernen wie Männer. Es kommt auch nicht auf Kraft draufan.»

[2] (Bruhin, Jost & Pianta, 1995)

Abb. 1: Geschlechtergemischtes oder geschlechtergetrenntes Sportangebot



Eine weitere der befragten Drogenfachfrauen thematisierte die Problematik der Sportart Schwimmen: «Und beim Sport, v.a. beim Schwimmen, werden Frauen taxiert von Männern. Sie sind sich das auch gewöhnt. Die meisten gehen auf den Strich. Sie werden begutachtet, und das geht einfach weiter, wenn sie zusammen Sport machen. Gerade beim Schwimmen erlebt man immer wieder, dass die Frauen Hemmungen haben oder sich nicht im Badekleid zeigen wollen (zu mager, zu wenig Brüste, zu dick). Da sind rechte Barrieren vorhanden, die sie dauernd überwinden müssen. Die einen sagen dies, andere haben immer irgendeine Entschuldigung, wenn Schwimmen ist (Kopfweh, Periode) und versuchen, es zu umgehen» (Bruhin et al., 1995).
Wie lässt sich dieses nicht überraschende Ergebnis zur Frage des geschlechtergemischten oder geschlechtergetrennten Sportangebots erklären? Zum einen sicher durch einen Selektionseffekt: Die Wahl einer Fraueninstitution ist als Entscheid für einen therapeutischen Ort zu werten, an dem frauenspezifische Aspekte im Vordergrund stehen. Ein weiterer Grund dürfte in der erlebten Sensibilisierung für frauenspezifische Anliegen und Bedürfnisse in der geschlechtergetrennten Institution liegen und schliesslich nicht zuletzt und wahrscheinlich am plausibelsten: durch das konkrete Erleben der Vorteile, die eine Therapie in einer Institution mit sich bringt, in der ein Geschlechterkampf nicht stattfindet oder präziser: in der männliche Dominanz nicht erlebt und verarbeitet werden muss. Hierzu ein Zitat einer der drei befragten Drogenfachfrauen (Bruhin et al., 1995): «Ich kann mir vorstellen, dass die Frauen, solange sie die Erfahrung noch nicht haben, es ablehnen, das Getrennte, da sie sich ja ablehnen als Frauen. Wenn sie aber die Erfahrung haben und man darüber sprechen kann: Ich denke, sie fühlen sich mindestens geradeso wohl, wenn nicht wohler, wenn sie ihre Nischen haben.»

Durch Sport angestrebte Ziele

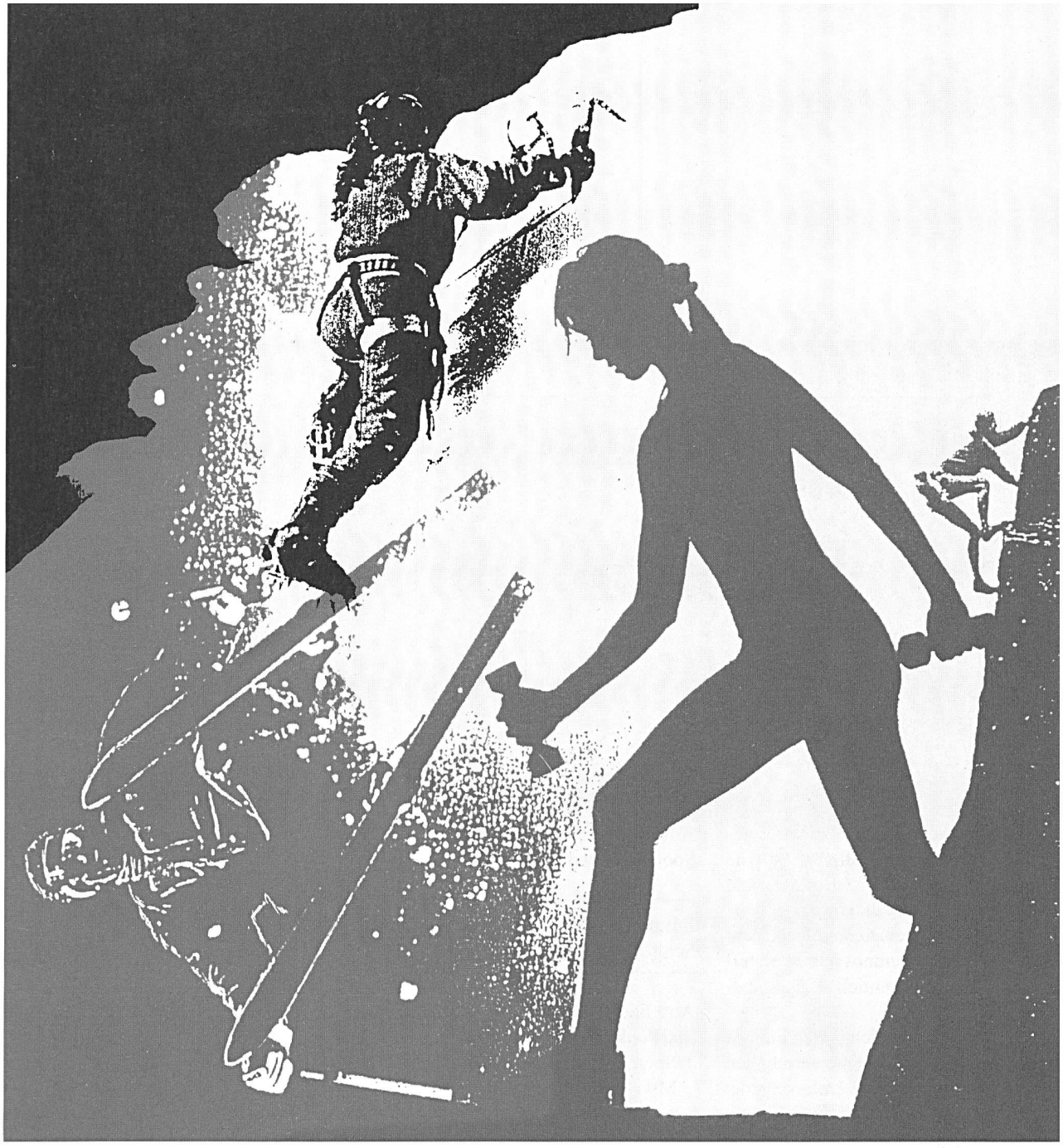
Welche Ziele werden durch den Sport angestrebt? Die Frage nach den wichtigsten Zielen der sportlichen Betätigung ergibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Etwas ausgeprägter bei Klientinnen aus reinen Fraueninstitutionen ist das Ziel «Stärkung des Selbstvertrauens», bei Klientinnen aus geschlechtergemischten Institutionen die «Steigerung der körperlichen Fitness und Leistungsfähigkeit».

Wahrgenommene Auswirkungen des Sports auf körperliches Wohlbefinden, psychisches Befinden und Selbstvertrauen

Weitere Fragen betrafen mögliche positive oder negative Wirkungen des Sports auf körperliches Wohlbefinden, psychisches Befinden sowie Selbstvertrauen. Die Klientinnen aus Fraueninstitutionen nehmen zu 80 Prozent «sehr positive» Auswirkungen des Sports auf ihr körperliches Wohlbefinden wahr, 20 Prozent eher positive. Keinen oder gar einen negativen Einfluss sieht keine Klientin. Für die Frauen aus geschlechtergemischten Institutionen sehen 44 bzw. 40 Prozent einen sehr positiven oder positiven Effekt, 16 Prozent keinen und keine Klientin einen negativen. Für die Variable «psychisches Befinden» zeigen sich ähnliche Unterschiede

Tab. 3: Wahrgenommene Auswirkungen des Sports auf körperliches Wohlbefinden, psychisches Befinden und Selbstvertrauen

«sehr positv»	Fraueninstitution	geschl. gemischte Institution
Körperliches Wohlbefinden	80 %	44 %
Psychisches Befinden	68 %	33 %
Selbstvertrauen	60 %	42 %



zwischen den beiden Gruppen. Zwei Drittel der Frauen aus geschlechtergetrennten Institutionen sehen einen sehr positiven Einfluss auf das psychische Befinden, in der anderen Gruppe ist es lediglich ein Drittel.

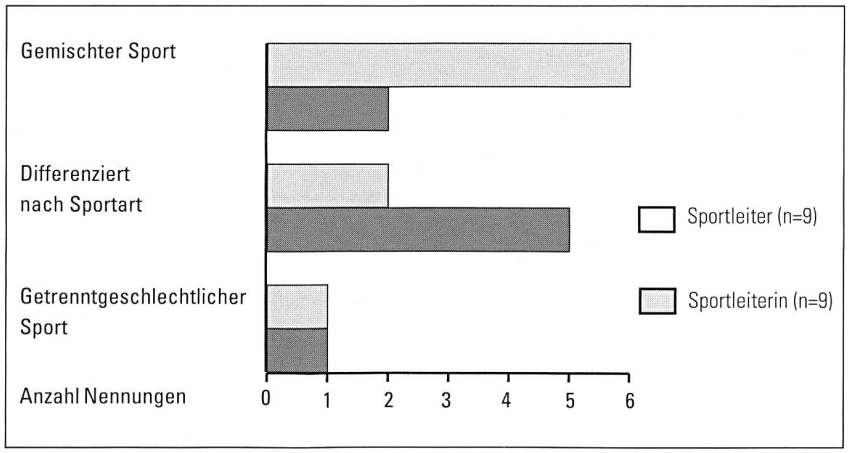
Das gleiche Bild auch für die wahrgenommenen Auswirkungen des Sports auf das Selbstvertrauen der Frauen: Sehr positive Wirkungen sehen 60 Prozent der Klientinnen aus Fraueninstitutionen und 42 Prozent aus gemischtgeschlechtlichen.

Die zuvor genannten Unterschiede können statistisch nicht gesichert werden, sind aber in der Tendenz ihrer Aussage eindeutig: Klientinnen aus reinen Fraueninstitutionen nehmen positivere Effekte wahr. Bestätigt werden die Befunde durch die Fragen nach den Auswirkungen des Sports auf die sozialen Beziehungen in der therapeutischen Institution sowie die empfundene eigene soziale Akzeptanz im Sport. 80 Prozent der Frauen aus Fraueninstitutionen sehen sehr positive bzw. eher positive Effekte des Sports auf die Beziehung zu ihren Mitbewohnerinnen, in der anderen Gruppe sind es 58 Prozent. 16 Prozent der Klientinnen aus gemischtgeschlechtlichen Institutionen haben zumindest gelegentlich Gefühle des Ausgeschlossenseins in der Sportstunde, bei den Fraueninstitutionen trifft dies auf keine Klientin zu.

Einstellungen von Sportleiterinnen und Sportleitern

Neben den Klientinnen wurden 9 Sportleiterinnen und 9 Sportleiter aus 16 gemischtgeschlechtlichen und zwei Fraueninstitutionen befragt. Da lediglich

Abb. 2: Geschlecht der SportleiterIn und Einstellung zu geschlechter-getrenntem /-gemischtem Sport



zwei Sportleiterinnen die beiden Fraueninstitutionen repräsentieren, ist eine institutionsbezogene vergleichende Analyse nicht sinnvoll. Hingegen wurde überprüft, inwieweit das Geschlecht der für den Sport verantwortlichen Person mögliche differentielle Effekte bewirkt.

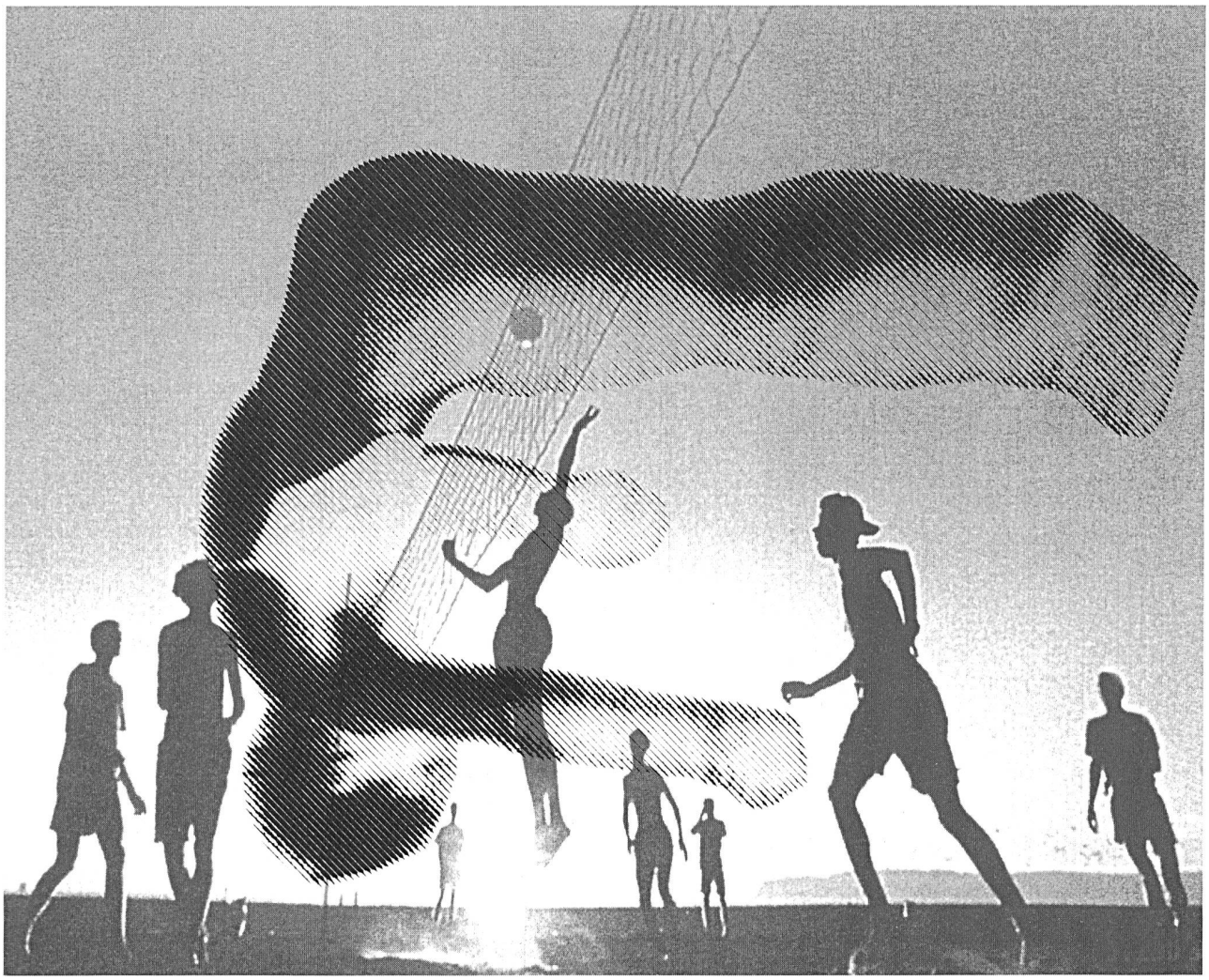
Die Frage nach der wichtigsten Funktion des Sports erbrachte die vermuteten geschlechtsspezifischen Unterschiede: «die Steigerung der körperlichen Fitness und Leistungsfähigkeit» wird von den Sportleitern mit drei Nennungen am häufigsten als wichtigstes Ziel genannt, bei den Sportleiterinnen ist es mit gleicher Häufigkeit «die Stärkung des Wohlbefindens».

Welche Einstellung haben die Sportleiterinnen und Sportleiter zur geschlechterbezogenen Grundfrage der Ausübung von Sport in drogentherapeutischen Institutionen? Die Mehrzahl der Sportleiter (n = 6) befürwortet eine gemischtgeschlechtliche Zusammensetzung der Sportgruppe, während die Mehrheit der Sportleiterinnen (n = 5) eine Geschlechtertrennung von der jeweiligen Sportart abhängig machen möchte. Für eine geschlechtergetrennte Ausübung von Sport plädieren je ein Sportleiter und eine Sportleiterin.

Zusammenfassende Schlussfolgerungen

Abschliessend sollen die Ausführungen in 6 Punkten zusammengefasst werden.

1. Sport ist ein Bereich, gleichsam ein Mikrokosmos, in dem sich zentrale menschliche Erlebnismöglichkeiten bündeln: Konkurrenz, Solidarität, Erfolg, Niederlage, Freude, Trauer, Körperschmerz und Wohlbefinden.
   Sport und Therapie bilden in drogentherapeutischen Institutionen häufig ein unverbundenes Nebeneinander. Wichtig ist eine verstärkte Nutzung des dem Sport immanenten therapeutischen Potentials sowie die Integration von Sport, körperlicher Betätigung und Körpererleben in das jeweilige therapeutische Konzept einer Institution.
2. Sport in der Therapie von Drogenabhängigkeit besitzt eine geschlechtsspezifische Relevanz. Er ist anzugehen unter dem Aspekt einer «frauengerechten» Drogenarbeit.
3. Die deutliche Untervertretung von Frauen in gemischtgeschlechtlichen therapeutischen Institutionen birgt in sich die Gefahr, dass frauenspezifische Anliegen nicht oder nur unzureichend – und nicht nur hinsichtlich der Thematik Sport – Berücksichtigung finden.
4. Auch in gemischtgeschlechtlichen Institutionen ist die Berücksichtigung frauenspezifischer Anliegen im Sport nötig und möglich. Eine einfache, durch hohen Konsens getragene Möglichkeit ist eine geschlechtsspezifische Differenzierung nach der jeweiligen Sportart.
5. Die Forderung nach reinen Fraueninstitutionen in der Drogentherapie rechtfertigt sich nicht ausschliesslich durch das allgemeine Postulat eines pluralistischen Therapieangebots. Im Sport ermöglichen Fraueninstitutionen Erfahrungen und Erlebnisse, die nicht durch männliche Dominanzansprüche – und dies nicht nur in körperlicher Hinsicht – bedroht sind. Das «Bezogensein» der Frau, insbesondere auch des Körpers der Frau, auf Männer entfällt, es findet keine Begutachtung und Bewertung des Äusseren von Frauen durch Männer statt. Unter solchen Umständen kann Sport für Frauen auch selbstwertzerstörend sein.
6. Hinzu kommt die grundsätzliche Prägung des Sports durch Werte einer sach- und leistungsbezogenen Männerwelt. Dies wird verstärkt, wenn «Mann» Leiter einer Sportgruppe ist. Wichtig ist deshalb für die professionellen Sportleiter und -leiterinnen eine Auseinandersetzung damit, wie sie als Mann oder Frau den Sport mit ihren jeweiligen geschlechtsspezifischen Anteilen einschätzen und erleben. Für die professionellen Leiter gilt es insbesondere Bedingungen herzustellen, in denen Sport zur Entwicklung von Ressourcen und zur Stärkung des Selbstvertrauens beiträgt. ■



Literatur

Bachmann, N., Eggli, P., Fabian, C. & Hornung, R. (1994). «Ohne Drogen – mit Sport». Evaluationszwischenbericht (Evaluationsstudie im Rahmen der Kampagne «Ohne Drogen – mit Sport» des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der Eidgenössischen Sportschule Magglingen). Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Abteilung Sozialpsychologie.

Bachmann, N., Eggli, P., Fabian, C. & Hornung, R. (1995). Projekt «START». Evaluations-Schlussbericht (Evaluationsstudie im Rahmen des Projekts 'START' des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der Eidgenössischen Sportschule Magglingen). Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Abteilung Sozialpsychologie.

Bruhin, E., Jost, M. & Pianta, P. (1995). Frauenspezifische Aspekte des Sports in drogentherapeutischen Institutionen. Unv. Forschungsarbeit, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Abteilung Sozialpsychologie.

Dobler-Mikola, A. (1992). Geschlechtsspezifische Aspekte der Prävention (Informationen für die Öffentlichkeit, Serie B, Nr. 16). Zürich: Forschungsgruppe des Sozialpsychiatrischen Dienstes.

Dobler-Mikola, A. & Zimmer Höfler, D. (1989). Zur spezifischen Situation der drogenabhängigen Frauen. In: Jäger, H. (Hrsg.). Frauen und AIDS. Heidelberg: Springer, 103-115.

Dreher, C. & Schönholzer, S. (1994). Zur spezifischen Situation von drogenabhängigen Frauen in der stationären Therapie. Unv. Forschungsarbeit, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Abteilung Sozialpsychologie.

Kleindienst-Cachay, C. (1990). Die vergessenen Frauen – Zum Sportengagement von Mädchen und Frauen aus sozialen Unterschichten. In: Gabler, H. & Göhner, U. (Hrsg.). Für einen besseren Sport. Schorndorf: Hofmann, 193-212.

Marti, B. (1993). Körperliche Bewegung. In: Weiss, W. (Hrsg.). Gesundheit in der Schweiz. Zürich: Seismo, 161-176.

Vogt, I. (1993). Geschlecht und Drogen. In: Mariolini, N.; Menétrey, A.-C. & Fahrenkrug, H. (Hrsg.). Frauen, Männer, Abhängigkeit. Tagungsberichte des 8. Seminars der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, 7./8. Mai 1992, Genf. Lausanne: ISPA-Press.