



CONSTANZe

CONSTANZe-Projektleiter
Gernot Jochum-Müller,
der abschließend
den TeilnehmerInnen
ihre Zertifikate überreichte.

CONSTANZe TeilnehmerInnen präsentieren ihre Abschlussarbeiten

Außergewöhnliche Arbeiten zeigen Entwicklungswege bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Alle 14 AbsolventInnen des ersten „Lehrgangs für Schlüsselkompetenzen“ im Rahmen von CONSTANZe haben im Bildungshaus St. Arbogast ihre Abschlussarbeiten präsentiert. Thema der Arbeiten war der persönliche Entwicklungsweg der TeilnehmerInnen in den neun Monaten des Lehrgangs.

STATEMENT

Ich weiß nicht wer diese CONSTANZe ist, aber sie hat einiges ermöglicht. (Partner einer Teilnehmerin, die noch vor dem Lehrgangsabschluss gemeinsam nach Wien umgezogen sind.)

VON DER JUPPE BIS ZUM EXPERIMENTELLEN FILM
Ziel des Lehrgangs war es, Frauen und Männer die sich vor bzw während einer Karenzzeit oder am Ende einer längeren Berufspause befinden, zu motivieren und zu unterstützen, ihren beruflichen Wiedereinstieg eigenverantwortlich zu planen und zu organisieren. Wie unterschiedlich die Entwicklungen innerhalb der Ausbildungsgruppe waren, lässt die große Vielfalt der Präsentationen erkennen. So zeigte zB eine Teilnehmerin einen

experimentellen Film während eine andere ihren Entwicklungsweg anhand einer ihr vererbten Juppe präsentierte. „Diese außergewöhnlichen Präsentationen und der Erfolg des Lehrgangs haben Vorbildwirkung für viele andere“, ist Mag' Monika Lindermayr, Leiterin des Frauenreferats der Landesregierung, überzeugt.

Es wurden auch neue partnerschaftliche Modelle zur Vereinbarkeit von Familie Beruf erarbeitet. ZB schwärmt eine Teilnehmerin dass sie nun ein halbes Jahr sehr intensiv arbeitet dann wieder ein halbes Jahr viel Zeit für die Familie hat. „Besser kann ich mir eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf gar nicht vorstellen.“

... das aktive Mitarbeiten und Miterleben in der Gruppe unter fachlicher Anleitung haben das persönliche Blickfeld positiv erweitert und mir die Möglichkeit geboten, mir selbst über viele Dinge klar zu werden und mich intensiv mit meiner Zukunftsplanung auseinander zu setzen. (Teilnehmerin die im August letzten Jahres eine neue Arbeitsstelle angetreten hat).

STATEMENT

In einem anderen Fall ist nun klar dass die Lehrgangsteilnehmerin eine Arbeitsstelle antritt und ihr Partner in Karenz geht. Anders im Fall einer dritten Familie, da ist die ganze Familie nach Wien umgezogen, der Familienvater kann seiner beruflichen Tätigkeit dort besser nachgehen und die Familienmutter kann nun ihr lang gewünschtes Studium beginnen.

Sehr erfreut zeigte sich auch CONSTANZe-Projektleiter Gernot Jochum-Müller, der abschließend den TeilnehmerInnen ihre Zertifikate überreichte. Von den 14 TeilnehmerInnen haben sich zum Abschluss folgende Wege entwickelt: drei sind in einer neuen Anstellung, vier machen sich gerade selbstständig, vier starten als Ergebnis eine neue (Zusatz-)Berufsausbildung drei sind ganz konkret auf Arbeitssuche. Die PartnerInnen wurden selbstverständlich in den Entwicklungsprozess einbezogen.

Der „Lehrgang für Schlüsselkompetenzen“ findet im Rahmen von CONSTANZe statt, einem Modul der Entwicklungspartnerschaft F&Mpower. Informationen erhalten Sie von Silvia Richtarz, T 05523/62501-17 oder silvia.richtarz@kath-kirch-vorarlberg.at.



AUS DEN BUNDESLÄNDERN

Tirol Ärztinnenstudie 2002

„Hier hat niemand auf Sie gewartet!“ Dieser Ausspruch eines männlichen Vorgesetzten spiegelt die Situation für Ärztinnen nach Meinung aller Beteiligten am besten wider. Offensichtlich haben weder gesetzlich gebotene Frauenförderung noch die zunehmende Zahl von Medizinstudentinnen die Lage wesentlich verbessert. Die „Ärztinnenstudie 2002“ beruht auf standardisierten Interviews sowie einzelnen biographischen Interviews mit den Ärztinnen an den Universitätskliniken Innsbruck. Die Befragung zeigt geringe Arbeitsplatzzufriedenheit und noch geringere Zukunftshoffnungen sowie erhebliche Karriereprobleme für Frauen im Krankenhaus, wobei sich Karrierehoffnungen nach wie vor auf Dauerstellen fokussieren.

Die größte Problematik für junge Ärztinnen ist die Unmöglichkeit, Forschung mit ihrem Privatleben, besonders ihrem Kinderwunsch, zu vereinbaren. Die langjährige schlechte Tradition an den Kliniken, Forschung nachts, in der Freizeit, an Wochenenden zu absolvieren und jederzeit bereit zu sein, bis zur physischen und psychischen Erschöpfung im Labor zu stehen, ist damit nicht vereinbar. Kinderwunsch und Kinderbetreuungsmöglichkeiten sind jedoch nicht der einzige Grund für Arbeitsunzufriedenheit und mangelnde Karrierechancen. Was wünschen sich die Frauen? Mit überwiegender Mehrheit Gleit- und Teilzeitmöglichkeiten. Die starren Arbeitszeiten und 100%iges Beschäftigungsausmaß – beides Arbeitsbedingungen, die nur für Ärztinnen bestehen, während alle anderen Berufsgruppen im Krankenhaus sehr wohl Gleit- und Teilzeitmöglichkeiten haben – wird als unvereinbar mit geringsten Ansprüchen an Lebensqualität angegeben. Herausgegeben wurde das Buch von Margarethe Hochleitner, der wissenschaftlichen Leiterin des Frauengesundheitsbüros des Landes Tirol.

Hochleitner, M.
Hier hat niemand auf Sie gewartet!

Ärztinnenstudie.
Innsbruck university press, 2002
ISBN 3-901249-73-7



Salzburg Arbeitskreis „Frauen und Mädchen in der Psychiatrie“

Psychische Beeinträchtigungen machen sprachlos und drängen Frauen weiter in die Isolation. Finanzielle und soziale Armut sind oftmals die Folge. Frauenspezifische Behandlungskonzepte und Methoden fehlen in Österreich oder hängen vom Engagement Einzelner ab. Aus diesem Anlass wurde im Frühjahr 2001 in Salzburg von Betroffenen und Vertreterinnen von Frauenberatungsrichtungen der „Arbeitskreis Frauen und Mädchen in der Psychiatrie“ ins Leben gerufen und damit das Thema erstmals auf breiter Ebene diskutiert. Ideen und Konzepte zur Veränderung der Situation wurden gesammelt und ein Forderungskatalog erstellt, der eine ganzheitliche Herangehensweise an die „Erkrankung“, die Schaffung entsprechender Präventionsangebote, den Ruf nach eigenen Frauenräumen und Mutter-Kind Stationen, eine Sensibilisierung des Pflegepersonals sowie Nachbetreuungseinrichtungen und Betreuungsalternativen nach dem Klinikaufenthalt beinhaltet.

Kontaktadresse:
Arbeitskreis
„Frauen und Mädchen in der Psychiatrie“
Teresa Lugstein
Am Gois 9, 5081 Neu-Anif
T 0664/5210068
e-mail: shg.ueberlebt@aon.at

POLITIK-LEHRGANG



Politik- Lehrgang soll Frauen motivieren

LANDESRÄTIN DR GRETI SCHMID ÜBERREICHTE ZERTIFIKATE

Ein spezieller Lehrgang, angeboten vom Frauenreferat der Vorarlberger Landesregierung, soll politisch interessierten Frauen das notwendige Know-How für die politische Mitgestaltung liefern. Kürzlich erhielten 17 Teilnehmerinnen des 1. Politiklehrganges für Frauen aus den Händen von Landesrätin Greti Schmid ihre Zertifikate.

Wie die Soziallandesrätin betonte, sollen die Frauen zum Mitgestalten des Politischen Lebens ermuntert werden. Wir brauchen ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Frauen und Männern in der Politik, so Schmid. Hier hat sich in den letzten Jahren erfreulicherweise schon einiges getan. So beträgt der Anteil der Frauen im Landtag seit der letzten Wahl 30,5 Prozent. Der Frauenanteil in den Gemeindestuben liegt derzeit erst bei 16,9 Prozent. Gerade auf dieser Ebene gilt es Frauen zu motivieren sich aktiv in der Gemeindepolitik einzubringen.

Der Lehrgang wurde in Modulform angeboten. Im Mittelpunkt stand die theoretische Vermittlung von Fachwissen, welches mit Beispielen von Alltagsrealitäten von Frauen untermauert wurde. Mit politischem Fachwissen, Gemeinderecht und -budget, Rhetoriktraining, Konfliktmanagement und Öffentlichkeitsarbeit sollen Frauen in ihrer politischen Arbeit unterstützt werden.

IF bestellen Sie unter
T 05574/511-24136



Grenzüberschreitendes Engagement in Frauenfragen

Vorarlberg, St. Gallen und Liechtenstein bekräftigen weitere Zusammenarbeit
Seit einigen Jahren betreiben Vorarlberg, St. Gallen und Liechtenstein in frauenpolitischen Angelegenheiten eine verstärkte Zusammenarbeit mit regelmäßigen Treffen der zuständigen Regierungsmitglieder. Beim Gespräch zwischen Landesrätin Greti Schmid, Regierungschef Otmar Hasler (Liechtenstein) und Regierungsrätin Kathrin Hilber (St. Gallen) im Landhaus in Bregenz ging es insbesondere um künftige gemeinsame Impulse für die Gleichstellung von Mann und Frau. Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit hat sich bisher bestens bewährt, betont Landesrätin Schmid. Wertvolle Impulse konnten etwa mit der Erstellung der gemeinsamen Internet-Homepage www.3laenderfrauen.org, mit dem Projekt „Mädchen und Berufswahl“ sowie durch die Vernetzung der Frauenstellen im Bodenseeraum gegeben werden.

Für die Zukunft sind drei überregionale Projekte geplant:

- Gendermainstreaming-Schulungen und Aufbau eines Expertinnenpools
- Weiterer Ausbau der EDV-Plattform: Mentoring im Berufswahlprozess
- Gleichstellungsschulung für Betriebe



WIR WÜNSCHEN
ALLEN IF-LESERINNEN
EIN GUTES UND
ERFOLGREICHES
FRAUENJAHR 2004!

v. l. n. r.: Bettina Lanner, Mag' Monika Lindermayr,
Gottfrieda Natter, LR Dr Greti Schmid

Nr. 6/03 P.b.b. Verlagspostamt 6900 Bregenz
Nr. 022031539

FRAU

INFORMATIONEN
FÜR DIE FRAU
IN VORARLBERG



P.b.b. Verlagspostamt
Bregenz, Gesamtauflage in
Vorarlberg, Tirol, Salzburg,
Kärnten, Oberösterreich,
Niederösterreich und
Steiermark, 70.000 Stück

[Gesundheit
der Seele]

N° 6
2003

FRAUENREFERAT DER VORARLBERGER LANDESRÉGIERUNG
P.b.b. Verlagspostamt 6900 Bregenz



Medienaktionen und Medienprojekte: Amt der Vorarlberger Landesregierung, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, Bregenz; Bildagentur: Bildagentur für Frauenfragen, Bregenz; Druck: Druckerei der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Gestaltung: Gestaltungsbüro der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Illustration: Illustration der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Layout: Layout der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Redaktion: Redaktion der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Übersetzung: Übersetzung der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz; Vertrieb: Vertrieb der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz.

Gesundheit der Seele

rollenstereotype Annahmen vorherrschend, ist Lugstein überzeugt, während gleichzeitig alle davon ausgingen, sie handelten streng „geschlechtsneutral“.

GESUNDHEIT = MÄNNERGESUNDHEIT
Teresa Lugstein zitiert eine US-Studie, in deren Rahmen unter klinischem Personal erfragt wurde, welche Eigenschaften gesunden männlichen Erwachsenen, gesunden weiblichen Er-

wachsenen sowie gesunden Erwachsenen ohne Geschlechtsspezifizierung zugeordnet wurden. Übereinstimmender „Fachmeinung“ zufolge neigen demnach erwachsene Frauen im Gegensatz zu Männern eher „zu mehr Unterordnung, Emotionalität oder Beeinflussbarkeit und zu weniger Unabhängigkeit, Abenteuerlust oder Aggressivität.“ Allesamt „Kennzeichen“, die genau so unter der Diagnose „Depression“ zu finden sind. Attribute allgemeiner menschlicher Gesundheit wurden hingegen weitgehend mit „männlicher Gesundheit“ gleichgesetzt. Dipl. Psych. Polina Hilsenbeck, Psychologin und Psychotherapeutin im Frauentherapiezentrum München, kann nachweisen, dass für Männer bei ärztlichen Konsultationen weit mehr Geld und Zeit auf medizinische und technische Untersuchungen verwendet werden. Frauen erhalten sehr viel schneller den Stempel „psychosomatisch“ aufgedrückt. „Frauen, die auf einmal nicht mehr funktionieren, Kinder und Haushalt und sich selber vernachlässigen, werden rasch als „psychisch krank“ eingestuft und mit Medikamenten ruhig gestellt“, präzisiert Lugstein. Tatsächlich liegt in Österreich der an Frauen ausgegebene Anteil an Psychopharmaka bei 65%. Nach Untersuchungen in Deutschland werden dort rund 70% aller Psychopharmaka Frauen verordnet. Die eigentlichen Ursachen, die zur psychischen Beeinträchtigung führen, werden noch viel zu wenig beleuchtet.

Diskriminierung, Abwertung und Benachteiligung aufgrund des Geschlechts, Mehrfachbelastung, Isolation oder Armutgefährdung durch geringeren Verdienst – wer da nicht verrückt wird, kann nicht normal sein... Sind also Frauen per se das „verrücktere Geschlecht“? „Hier wird mit zweierlei Maß gemessen“, sagt Teresa Lugstein und fordert, den auf Frauen angewandten Gesundheitsbegriff zu überprüfen und in Frage zu stellen. Lugstein gründete 2001 in Salzburg mit Betroffenen und Vertreterinnen von Frauenberatungs-einrichtungen den Arbeitskreis „Frauen und Mädchen in der Psychiatrie“. In der Psychiatrie seien weitgehend geschlechts-

„Kein Land der Welt behandelt in punkto Gesundheit seine Frauen so gut wie seine Männer“ stellte die WHO 1994 mahnd fest und forderte als Konsequenz von den Mitgliedsstaaten ua den Aufbau einer regelmäßigen Frauengesundheits-Berichterstattung. Österreich kam dieser Empfehlung als eines der ersten Länder nach. Soweit so gut. Was aber nach wie vor weitgehend fehlt, sind Daten im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen von Frauen – und das, obwohl sie um ein Drittel häufiger psychiatrische Behandlung in Anspruch nehmen als Männer.

GESUNDHEIT DER SEELE

GESUNDHEITSRISIKO EHE

Während die Institution Ehe Männern die Gesundheit sichert, gerät sie für Frauen zum Risikofaktor: In einer Studie über die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer psychischen Erkrankung aufgeschlüsselt nach Bevölkerungsgruppen stellt die WHO an oberster Stelle die „nichtberufstätige Hausfrau und Mutter“. Ganz unten in der Liste steht der „verheiratete, berufstätige Mann“. „Im Zeitalter der Gleichberechtigung“, so Polina Hilsenbeck, „erscheint die weibliche Normalbiographie tendenziell geradezu prädestinierend für Depressivität“. Die „Normalbiographie“ als „Hausfrau und Mutter“ mit der überhöhten Verantwortung für das Wohlergehen der Kinder, mit all den überzogenen Erwartungen und Einschränkungen, existenziellen Entwertungen und (emotionalen) Abhängigkeiten, ihren heile Welt Mythen, Widersprüchlichkeiten und oft auch Gewalterfahrungen.

GEWALTÜBERLEBENDE

Eine wesentliche Erklärung für den höheren Anteil an psychiatrischen Diagnosen bei Frauen sind Erfahrung von (sexueller) Gewalt. Besonders Schicksale von Frauen mit anderem nationalen, ethischen oder kulturellen Hintergrund sind oft von Gewalt, Ausgrenzung und Traumatisierung durch Migration und Flucht geprägt. Sowohl Polina Hilsenbeck, als auch Teresa Lugstein scheint es deshalb angemessen und weniger verschleiern, von „Gewaltüberlebenden“ statt von „psychisch Kranken“ zu sprechen. Übereinstimmend sind die beiden Expertinnen auch in ihren Forderungen nach einer frauengerechten Psychiatrie, nach Entwicklung und Umsetzung spezifischer Diagnose-, Behandlungs- und Therapiekonzepte, Sensibilisierung des Personals, der Schaffung von Mutter-Kinderinstitutionen sowie eigenen Frauenräumen im klinischen Bereich, der Kooperation mit Frauenorganisationen, dem Ausbau von Prävention und Nachbehandlung und allgemein der Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung der weiblichen Lebensproblematik. *Caroline Kleibel*

Quelle: Leonore Lerch, „Frauen und Psychiatrie“, Ergebnisse des Arbeitskreises im Rahmen des 2. Hollabrunner Symposiums „Perspektiven der NO Psychiatriereform“, 2001



Dr. med Lucia Ucsnik

Unterschiede wie Äpfel und Birnen Gender based Medicine

„Was die Prozesse im menschlichen Körper betrifft, gibt es viele Gemeinsamkeiten zwischen Frau und Mann. Dennoch zeigen die Geschlechter auch in der Medizin und Pflege individuelle Besonderheiten und unterschiedliche Bedürfnisse“, erklärt Dr. med Lucia Ucsnik, KH der Barmherzigen Schwestern, Linz.

IF: Frau Dr. Ucsnik, was versteht man/frau unter Gender based Medicine? Der Begriff leitet sich aus dem lateinischen „Genus, eris“ ab und bedeutet „Ursprung“, „Abstammung“. „Gender“ ist die englische Übersetzung davon und umschreibt im Kontext von „Gender based Medicine“ das Berücksichtigen der geschlechtlichen Herkunft und der daraus resultierenden unterschiedlichen Bedürfnisse im Bereich Gesundheit und Medizin von Frau und Mann.

IF: In welchen Feldern ist diese Form der Betrachtung relevant? Bereits im jungen Menschen werden geschlechtsspezifische Verhaltensweisen geprägt, die Auswirkungen darauf haben, wie Frau und Mann später Gesundheit bzw Krankheit erleben. Durch das komplexe Hormon-, Immun- und Enzymsystem wirken Medikamente unterschiedlich stark und werden verschieden schnell abgebaut.

wesentlich häufiger betroffen sind: Herz-Kreislauferkrankungen, chronische Erkrankungen, Krebs. Das heißt nicht, dass das gesamte bisherige medizinische Wissen umgeschrieben werden muss, aber es heißt, dass die Erkenntnisse nochmals auf ihre Anwendbarkeit auf Frau und Mann hin überprüft werden müssen.

IF: Welche Maßnahmen im Hinblick auf Gender based Medicine sind bei den Barmherzigen Schwestern geplant? Wir werden unsere Diensnehmenden durch Vorträge sensibilisieren, die geschlechtsspezifische Betreuung verstärkt integrieren und schließlich auch darauf achten, dass sich Patientinnen und Patienten ihrem Geschlecht entsprechend in Behandlungsräumen und Krankenzimmern trotz Krankheit wohl fühlen.

Dr. Lucia Ucsnik, MAS, ist Assistenz der Geschäftsführung und Ärztlichen Direktion im KH der Barmherzigen Schwestern in Linz.
kontakt: lucia.ucsnik@bhs.at

INTERVIEW

IF: Heißt das auch, dass Frauen und Männer unterschiedlich stark leiden? Nein, ich möchte eher sagen „anders“. Und das gehört in Zukunft wesentlich stärker berücksichtigt als bisher. Mann und Frau nehmen Krankheit bzw Gesundheit unterschiedlich an. Das bestätigen auch Zahlen der Unfall-, Sozial- und Zusatzversicherungen.

IF: Warum wird Gender based Medicine gerade jetzt ein Thema? Weil man sich heute der Tatsache stärker bewusst ist, dass unterschiedliche Körper auch unterschiedliche Behandlungen verlangen. ZB gibt es medizinische Themengebiete, von denen Frauen



„Wege für Frauen“ im Großen Walsertal

Ein abgelegenes Bergtal mit 3500 EinwohnerInnen, Streusiedlungen – teilweise hoch oben am Berghang – ein spärliches öffentliches Verkehrsnetz, die Kirche fest verankert im Dorf und in den Menschen – wie leben die Mädchen und Frauen im Biosphärenpark Großes Walsertal in Vorarlberg? Weibliche Lebensentwürfe, das Selbstbild der Frauen, die Zukunftsvorstellungen der Mädchen und ihre beruflichen Ambitionen, Alltagsmobilität, Leben im Dorf, ehrenamtliche Tätigkeiten – ein buntes Mosaik an Themen und Fragen, die sich die engagierten Frauensprecherinnen der sieben Gemeinden des Walsertales gestellt haben. Daraus entstand eine umfangreiche Untersuchung über den Alltag und das Leben der Mädchen und Frauen im Großen Walsertal, die vom Frauenreferat im Amt der Vorarlberger Landesregierung finanziert wurde. Für den Frauenförderplan „Wege für Frauen“ standen auch Mittel aus dem Fonds für regionale Entwicklung zur Verfügung.

Auftraggeber der „Wege für Frauen“ ist die REGIO Großes Walsertal, die sich auch an der Finanzierung beteiligte. Besonders stolz sind die REGIO und das Frauennetzwerk – der Zusammenschluss aller Vorarlberger Frauensprecherinnen – darauf, dass das Große Walsertal als erste und einzige Region in ganz Österreich den Frauenförderplan „Wege für Frauen“ realisieren konnte.

Mehr als hundert Frauen, Mädchen und Unternehmen stellten sich für die Befragungen und Workshops zur Verfügung. Die Ergebnisse wurden Ende Oktober den interessierten Frauen des Walsertales präsentiert. Landesrätin Greti Schmid, als Vertreterin der Vorarlberger Landesregierung, nahm an der Veranstaltung teil und betonte in ihrer Einleitung die weitreichende Vorbildwirkung des Frauenförderplanes für andere Regionen in Vorarlberg. Mit lebhaftem und großem Interesse diskutierten die über sechzig Zuhörerinnen die Ergebnisse der Studie.



Frauensprecherinnen im Großen Walsertal

GROßES WALSSERTAL

VIELFALT DER LEBENSENTWÜRFE

Das Frauenleben im Großen Walsertal hat sich in den vergangenen Jahrzehnten in vielen Bereichen dem Leben außerhalb des Tales angenähert. Neben der klassischen Ehe ist die Vielfalt der Lebensformen – Alleinerzieherinnen, geschiedene Frauen, Ehen ohne Trauschein – im Steigen begriffen. Alleinerzieherinnen stehen jedoch mit Problemen wie fehlende Kinderbetreuungseinrichtungen, Verkehrssituation und fehlende Arbeitsplätze im Tal großen Herausforderungen gegenüber. Der Stellenwert der Familie ist bei allen Frauen sehr hoch und auch die Lebensqualität, vor allem das Aufwachsen der Kinder in einem natürlichen Lebensraum wird sehr geschätzt.

ALLTAGSMOBILITÄT UND BERUFLICHE ZUKUNFT

Beschäftigungsmöglichkeiten vor allem im Teilzeitbereich sind außer im Tourismus und in der Gastronomie selten, Frauen sind in ihrer Mobilität auf den PKW und auf Arbeitsplätze, die ein tägliches Pendeln erfordern angewiesen. Der Ausbildungsstand hat sich in den vergangenen Jahren sehr stark verbessert und heute hat jedes Mädchen den Wunsch und auch die Mög-

lichkeit eine Berufsausbildung abzuschließen oder eine Berufsbildende Schule außerhalb des Tales zu besuchen. Das Selbstverständnis der jungen Frauen und Mädchen steht in Nichts ihren Altersgenossinnen aus den Ballungsräumen nach, viele äußern jedoch den Wunsch irgendwann wieder einmal ins Walsertal zurückzukehren.

FRAUENNETZWERKE UND FRAUENRÄUME

Die sozialen Netzwerke und auch die Generationenversorgung im Großen Walsertal sind noch weitgehend intakt, ehrenamtliches Engagement in Vereinen, in der Pfarre oder im sozialen Bereich ist für viele Frauen eine Selbstverständlichkeit. Frauen organisieren sich auch in informellen Netzwerken – von der Stillrunde bis zum monatlichen gemeinsamen Frühstück – um gemeinsame Kontakte und Aktivitäten zu pflegen. Das „Dorfladele“ ist ein wichtiger Treffpunkt für viele, um Neuigkeiten zu erfahren, einzukaufen und der Einsamkeit der oft sehr abgelegenen Häuser zu entfliehen.



In sechs Projektvorschlägen wurden gemeinsam mit Frauen und Frauensprecherinnen Maßnahmen und neue „Wege für Frauen“ entwickelt, die in den nächsten Monaten in enger Zusammenarbeit mit dem Frauenreferat, der REGIO und den Gemeinden umgesetzt werden sollen.