

# Riskanter Substanzgebrauch von Jugendlichen mit Migrationshintergrund

## Transkulturalität und Diversity-Kompetenz in der Suchthilfe

Jürgen Schaffranek  
Henning Fietz

## **Gliederung**

- Ergebnisse der vierten Delmenhorster Schülerstudie  
„Riskanter Konsum von Kindern und Jugendlichen“
- Transkulturalität und Diversity-Komptenzen
- **Erfahrungsaustausch und Diskussion**

# **Eckdaten zur 4. Delmenhorster Schülerstudie**

- Wissenschaftliche Begleitung: Hochschule Emden/Leer
- Erhebung an allen allgemeinbildenden Schulen und der BBS II in Delmenhorst
- Befragungszeitraum: Februar/März 2016
- Vollerhebung in den Jahrgängen 6., 8. und 10. Klassen + BBS II
- Online-Befragung zu den Themen
  - Alkohol, Tabak und Cannabis
  - Weitere illegale Drogen
  - Glücksspiel
  - Online-Nutzung
- N = 1905
- Geflüchtete Jugendliche wurden aufgrund der sprachlichen Barriere nur bedingt einbezogen

# STICHPROBE 2016

		n	Ohne Gewichtung nach Alter/ %	Mit Gewichtung nach Alter/ %	2012	
					n	%
<b>Gesamt</b>		<b>1.904</b>	<b>100,0</b>		<b>1.715</b>	<b>100,0</b>
<b>Geschlecht</b>	Mädchen	954	50,1	50,3		49,8
	Jungen	950	49,9	49,7		50,2
<b>Alter</b>	12 Jahre	350	18,4		387	22,6
	13 Jahre	281	14,8		248	14,5
	14 Jahre	379	19,9		342	19,9
	15 Jahre	267	14,0		271	15,8
	16 Jahre	369	19,4		342	19,9
	17 Jahre	258	13,6		125	7,3
<b>Altersgruppen</b>	12 – 17 Jahre	1.904			1.715	
	unter 16 Jahre	1.278			1.248	
<b>Bildungs- merkmale</b>	Förderschule	42	2,2	2,2	36	3,4
	Hauptschule (OBS-HS)	240	12,6	12,8	331	19,3
	Realschule (OBS-RS)	631	33,1	33,1	538	31,4
	IGS	254	13,3	13,1	257	15,0
	Gymnasium	586	30,8	30,0	531	31,0
	Berufseinstiegsschule	34	1,8	1,9	-	-
	Auszubildende	72	3,8	4,3	-	-
	Sonst. Berufsschule	46	2,4	2,7	-	-
<b>Migrations- hintergrund*</b>	Keinen Migrationshintergrund	1.020	53,6	53,4	1.022	60,6
	Migrationshintergrund	860	45,2	45,3	664	39,4
	Keine Angabe	24	1,3	1,2	-	-

# **Riskanter Substanzgebrauch von Jugendlichen in Delmenhorst**

Ergebnisse differenziert nach  
Migrationshintergrund

## Riskante Konsumform

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.881)\*

keinen Migrationshintergrund	Migrationshintergrund	Gesamt
12,6%	8,8%	10,9%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.905)\*\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
12,3%	8,4%	4,5%	1,8%	17,9%	6,7%	10,9%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 863)\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
11,1%	7,1%	8,8%

12 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.  
Signifikanz: \* p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001

## Riskante Konsumform

Nach Migrationshintergrund

(n = 1.881)\*

keinen Migrationshintergrund	Migrationshintergrund	Gesamt
12,6%	8,8%	10,9%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache

(n = 1.905)\*\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
12,3%	8,4%	4,5%	1,8%	17,9%	6,7%	10,9%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache

(n = 863)\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
11,1%	7,1%	8,8%

12 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.

Signifikanz: \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$



Täglicher Tabakkonsum



## Täglicher Tabakkonsum

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.881)\*\*

keinen Migrations- hintergrund	Migrations- hintergrund	Gesamt
7,4%	3,9%	5,9%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.903)\*\*\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
7,3%	,8%	1,9%	,0%	8,9%	1,5%	5,9%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 863)\*\*\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
6,5%	2,0%	3,9%

12 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.

Signifikanz: \* p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001



Wöchentliches Rauschtrinken (binge drinking)

## Wöchentliches Rauschtrinken (binge drinking)

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.881) n.s.  $p > 0,05$

keinen Migrationshintergrund	Migrationshintergrund	Gesamt
5,4%	3,5%	4,5%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.903)\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
5,4%	1,7%	1,3%	1,8%	5,4%	1,5%	4,5%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 863)\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
5,2%	2,2%	3,5%

12 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.  
Signifikanz: \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$

## Trinken nie Alkohol

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.881)\*\*\*

keinen Migrationshintergrund	Migrationshintergrund	Gesamt
63,6%	80,9%	71,6%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.903)\*\*\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
66,2%	77,3%	94,2%	90,9%	64,3%	92,5%	71,7%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 863)\*\*\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
74,3%	85,9%	80,9%

12 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.  
Signifikanz: \* p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001





Cannabiskonsum: 6-Monats-Prävalenz



## Cannabiskonsum: 6-Monats-Prävalenz (14 – 17-Jährige)

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.258) n.s.  $p > 0,05$

keinen Migrations- hintergrund	Migrations- hintergrund	Gesamt
14,3%	13,1%	13,7%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.904) n.s.  $p > 0,05$

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
14,9%	8,8%	6,9%	8,6%	20,0%	10,5%	13,6%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 864)\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
16,4%	10,5%	13,1%

14 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.  
Signifikanz: \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$



Illegale Drogen (exkl. Cannabis): 30-Tage-Prävalenz



## Illegale Drogen (exkl. Cannabis): 30-Tage-Prävalenz (14 – 17-Jährige)

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.258) n.s.  $p > 0,05$

keinen Migrations- hintergrund	Migrations- hintergrund	Gesamt
4,8%	4,4%	4,7%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.269) n.s.  $p > 0,05$

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
4,9%	4,9%	4,9%	0%	2,5%	4,7%	4,6%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 571) n.s.  $p > 0,05$

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
4,4%	4,4%	4,4%

14 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.  
Signifikanz: \*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$



## Problematischer Substanzgebrauch (14 – 17-Jährige)

(Mind. Wöchentlich Rauschtrinken **oder** tägliches Rauchen **oder** mindestens monatlich kiffen **oder** Konsum von anderen illegalen Drogen)

Nach Migrationshintergrund  
(n = 1.258)\*

keinen Migrationshintergrund	Migrationshintergrund	Gesamt
18,1%	13,1%	15,9%

Nach unabhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 1.269)\*\*

Deutsch	Russisch	Türkisch	Aramäisch	Polnisch	Sonstige Sprache	Gesamt
17,8%	12,3%	6,8%	2,9%	25,0%	10,5%	15,9%

Nach abhängig vom Migrationshintergrund hauptsächlich zuhause gesprochener Sprache  
(n = 571)\*

Deutsch	Eine andere Sprache	Gesamt
16,8%	10,5%	4,4%

14 – 17-jährige Schüler\*innen. Gewichtung nach Alter.

Signifikanz: \* p<0,05, \*\* p<0,01, \*\*\* p<0,001

## Zusammenfassung der Ergebnisse

- In Delmenhorst scheint Migrationshintergrund ein „Schutzfaktor“ zu sein.
- Die verbreitete Vermutung, dass Jugendliche mit russischem Hintergrund riskanter Alkohol und Jugendliche mit türkischem Hintergrund häufiger Cannabis konsumieren bestätigen sich in Delmenhorst nicht.
- Die Jugendlichen ohne Migrationshintergrund konsumieren riskanter, mit Ausnahme der polnisch-sprachigen Community.
- Es zeigt sich, dass Jugendlichen mit Migrationshintergrund und sprachlich integriertem Elternhaus riskanter konsumieren, als diejenigen die zuhause hauptsächlich kein deutsch sprechen.

## Schlussfolgerung

- Migrationshintergrund ist kein Risikofaktor für problematischen Konsum.
- Dennoch kann der Migrationshintergrund, d.h. kulturelle Merkmale oder Erfahrungen die mit einer Migration bzw. Flucht einhergehen können, sehr wohl ein Faktor für riskanten Konsum sein.
- Das Wissen über Risikofaktoren hilft uns, die richtigen Fragen zu stellen.
- Hierbei ist es sinnvoll Risikofaktoren einer Abhängigkeitsentwicklung zu kennen, diese jedoch nie einem Risikoträger, sei es einer Gruppe oder einer Einzelperson, ohne Überprüfung zuzuschreiben.
- Flucht als eine besondere Form der Migration muss gesondert betrachtet werden.

### Erfahrungsberichte zu Flucht und Sucht

- In Delmenhorst (75.000 Einwohner) sind seit 2015 1.350 Asylbewerber\*innen zugewiesen worden.
- Derzeit leben ca. 90 UMF in Delmenhorst.
- In den ersten Monaten gab es keine Auffälligkeiten.
- Aktuell zeigen UMF vermehrt somatische Beschwerden.
- Zunahme an exzessivem Alkohol- und Cannabiskonsum wird aktuell berichtet.
- Die Substanz Rivotril (Antiepileptikum, Benzodiazepin) wird unter der Geflüchteten auffällig häufig konsumiert.

## Erfahrungsberichte zu Flucht und Sucht

- Zurzeit gibt es ca. 70000-80000 geflüchtete Menschen in Berlin.
- Asylerst- und Folgeanträge zwischen Jan – Aug 2016:
  - Berlin – 23840
  - Brandenburg – 16287
- 2015 fanden 4252 UMF Aufnahme in Berlin.
- Zurzeit mindestens 2000 UMFs sind in Inobhutnahme in Berlin.
- Sucht ist nicht verbreitet zwischen die UMFs laut die NGOs.
- UMF kiffen wie fast alle Jugendliche, aber nicht mehr. Das Problem ist Dealen mit illegale Stoffe.
- Einige Erwachsene aus Afghanistan und Iran rauchen Heroin, aber es ist nicht verbreitet.
- Die UMFs die Medikamente nehmen sollen (z.B. Psychopharmaka gegen Depression) manchmal teilen die mit Freunden.

## **Die Leitfrage:**

„Welche Schlüsselkompetenz ist wesentlich für die migrationsspezifische Suchthilfe und Suchtprävention?“

# Transkulturalität vs. Interkulturalität

- Interkulturalität geht von der Begegnung zweier oder mehrerer geschlossener und klar definierbarer Kulturen aus. In der Realität, wie wir sie erleben, ist aber jeder Mensch von vielen unterschiedlichen Kulturen geprägt und trägt deren Einflüsse in sich.

# Transkulturalität

- Das transkulturelle Modell geht davon aus, dass wir grundsätzlich Gemeinsamkeiten mit anderen Menschen finden können, die nicht erst vermittelt werden müssen, sondern entdeckt werden können/wollen.
- So verbindet den Mittelschichtsangehörigen Hamburger möglicherweise mehr mit dem Istanbuler Mittelschichtler, als mit dem Hamburger Unterschichtsangehörigen.



## Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Transkulturelle Haltung ist die Grundvoraussetzung migrationsgerechter Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit.
- Kultur- oder migrationsspezifische Faktoren sollten nicht als vorrangige Gründe für Probleme oder Ressourcen von Klient\*innen herangezogen werden.

# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Transkulturelle Kompetenz beruht auf drei Pfeilern:
  1. Selbstreflexion (z.B. eigene Prägungen),
  2. Empathie (Neugier auf das Gegenüber),
  3. Wissen bzw. Erfahrung (lebenslanges Lernen).

# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Das Verständnis von Konsum und Sucht sollte alle Bilder vermeiden, die auf eine Unterscheidung von „Wir“ und „Sie“ abzielen:
  - „Wir“ gleichbedeutend mit Modernität und Fortschritt,
  - „Sie“ gleichbedeutend mit Traditionalität und Rückschritt

## Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Transkulturell kompetente Personen sind in der Lage, das so *genannte* fremde Verhalten zu hinterfragen.
- Es gibt nicht objektiv fremde Konsument\*innen, sondern lediglich ein subjektives Erleben des Fremden.

## Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Inhaltlich ist ein Abgleich der beiderseitigen Vorstellungen von Rausch, Konsum, Sucht und Heilung notwendig.
- Hier können kulturelle Einflüsse oder Erfahrungen der Konsument\*innen aus ihrer „Prägungskultur“ wichtig werden (z.B. Sucht als persönliche Schwäche und nicht als Krankheit; Heilung als Reparatur, Sucht als legitimer Lebensweg bei verschiedenen Außenseiterkulturen).

# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Kulturell bedingte Verständigungsschwierigkeiten können z.B. bei folgenden Punkten bestehen:
- Konzept der Heilung durch Arbeit an sich selber
- Fokussierung auf das innere Erleben des Einzelnen
- Gruppengespräche (Angst vor Bloßstellung)
- Ablehnung hegemonialer schicht-spezifischer Sprachcodes

# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit ist geschichtlich und kulturell geprägt und bildet sich in einem sozialen Zusammenhang aus.
- Suchtmittelabhängige Migrant\*innen haben häufig ein großes Bedürfnis nach Konformität und Zugehörigkeit.
- Eigene Vorstellungen und Bedürfnisse können anfangs oft nicht ausgedrückt werden.
- Das Erkennen und Aussprechen wird Teil des Heilungsprozesses.
- Statt offener Fragen können von der Beratungsseite gemachte Vorschläge (nicht Vorgaben!) hilfreicher sein.

# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Kinder und Jugendliche sind von Auswirkungen von Migration besonders betroffen.
- Diese kommen zu Adoleszenz-Problemen dazu:
  - Anpassungsleistung,
  - Widersprüchliche Erwartungen,
  - Eventuell Loyalitätskonflikte,
  - Eventuell sozialer/materieller Abstieg.



# Transkulturelle Kompetenz in der Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

- Sie geraten häufig in die Rolle von Kulturvermittlern (Überforderung?)
- Evtl. Hierarchie-Umkehrungen in der Familie mit großem Konfliktpotential
- Unterschiedliches Problemverständnis zwischen Eltern und Kindern/Jugendlichen erzeugt Druck
- Ziel sozialer Arbeit: Druck auf beiden Seiten zu reduzieren, Vertrauensaufbau und Wertschätzung

Interkulturelle Kompetenz in der  
Rausch-, Drogen- und Suchtarbeit

Migrationserfahrung soll als  
Ressource erkannt und  
entwickelt werden!

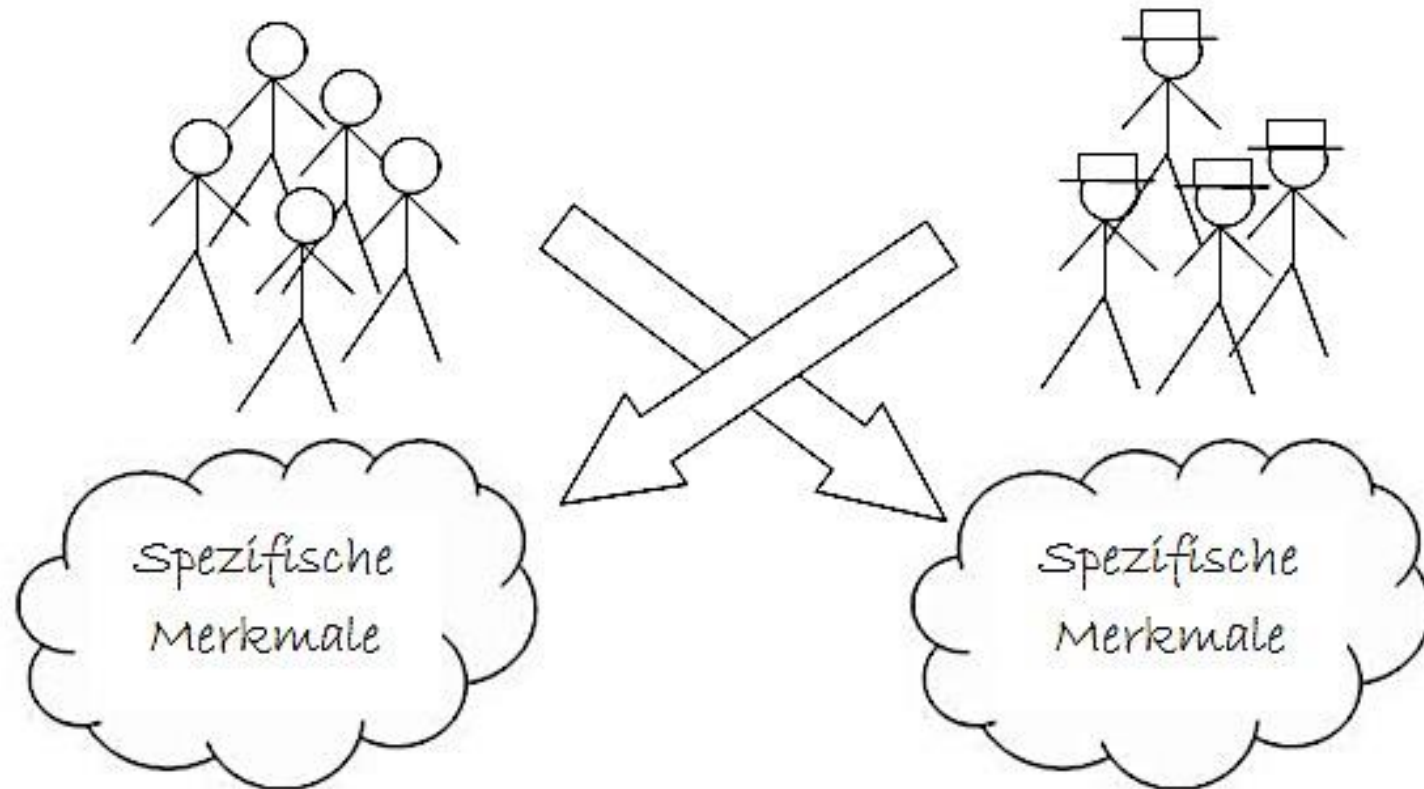
**Wir danken für ihre wertschätzende  
Aufmerksamkeit!**

# Was ist eigentlich Transkulturalität?

# Interkulturalität

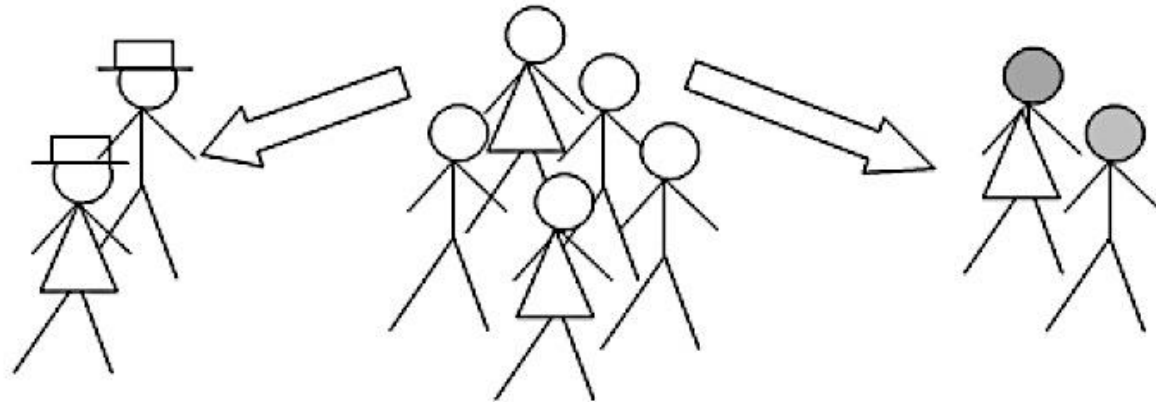
Kultur I

Kultur II



## Multikulturalität

Mehrheitsgesellschaft

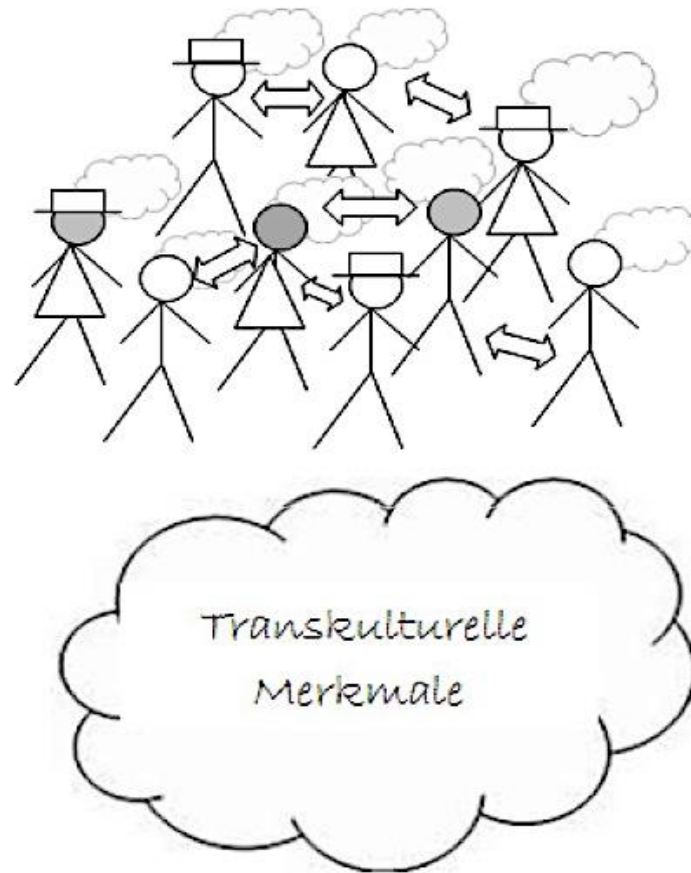


Spezifische  
Merkmale

Spezifische  
Merkmale

Spezifische  
Merkmale

# Transkulturalität transkulturelle Gesellschaft





Mit einer solitaristischen Deutung wird man mit ziemlicher Sicherheit fast jeden Menschen auf der Welt mißverstehen. Im normalen Leben begreifen wir uns als Mitglieder einer Vielzahl von Gruppen – ihnen allen gehören wir an. Eine Person kann gänzlich widerspruchsfrei amerikanische Bürgerin, von karibischer Herkunft, mit afrikanischen Vorfahren, Christin, Liberale, Frau, Vegetarierin, Langstreckenläuferin, Historikerin, Lehrerin, Romanautorin, Feministin, Heterosexuelle, Verfechterin der Rechte von Schwulen und Lesben, Theaterliebhaberin, Umweltschützerin, Tennisfan, Jazzmusikerin und der tiefen Überzeugung sein, daß es im All intelligente Wesen gibt, mit denen man sich ganz dringend verständigen muß (vorzugsweise auf englisch). Jede dieser Gruppen, denen allen diese Person gleichzeitig angehört, vermittelt ihr eine bestimmte Identität. Keine von ihnen kann als die einzige Identitäts- oder

Sen (2010). Die Identitätsfalle. Warum es keinen Krieg der Kulturen gibt. München. dtv.