



transVer

Zugang zum Suchthilfesystem für
Menschen mit Migrationshintergrund

Erreichung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund
und suchtbezogenen Problemlagen durch eine Kontakt- und
Drogenberatungsstelle.

Abschlussbericht

SKM Köln

Projekt: Kontakt- und Beratungsstelle „Vor Ort“ Köln-Kalk

Evaluation: Stabsstelle Qualität und Forschung

August 2012



1 Titel und Verantwortliche

Projekttitle:

Erreichung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund und suchtbezogenen Problemlagen durch eine Kontakt- und Drogenberatungsstelle.

(ehemals: „Frühintervention bei erstauffälligen türkischen Drogenkonsumenten, die noch im Familienverbund leben.“)

Förderkennzeichnung:

„transVer“ - Zugang zum Suchthilfesystem von Menschen mit Migrationshintergrund

Antragsnummer: Mi-10

Aktenzeichen beim BVA: IIA5-2509DSM204

Gesamtverantwortung:

Fritz Papenbrock (Fachbereichsleitung Sucht- und AIDS-Hilfe)

Sozialdienst Katholischer Männer e.V.

Große Telegraphenstraße 31

50676 Köln

Tel 0221 2074 - 320

Fax 0221 2074 - 322

Fritz.papenbrock@skm-koeln.de

Projektleitung:

Norbert Teutenberg (Einrichtungsleiter)

Sozialdienst Katholischer Männer e.V.

Dieselstraße 17

51103 Köln

Tel 0221 560 23 33

Fax 0221 560 23 35

norbert.teutenberg@skm-koeln.de

Binnenevaluation:

Wilfried Görgen

Stabsstelle Qualität und Forschung

Sozialdienst Katholischer Männer e.V.

Große Telegraphenstraße 31

50676 Köln

Tel 0221 2074 - 344

Fax 0221 2074 - 303

wilfried.goergen@skm-koeln.de

www.skm-koeln.de

Laufzeit: 01. Juni 2009 bis 31. Mai 2012

Fördersumme: 264.155,- €

2	Inhaltsverzeichnis	
1	TITEL UND VERANTWORTLICHE	2
2	INHALTSVERZEICHNIS	3
3	ZUSAMMENFASSUNG	5
4	EINLEITUNG	6
4.1	Vorbemerkung zum transkulturellen Verständnis	6
4.2	Ausgangslage des Projektes	6
4.3	Ziele des Projektes	8
4.4	Projektstruktur	9
5	RAHMENBEDINGUNGEN DER PROJEKTARBEIT	11
5.1	Die Modellregion und Milieus	11
5.2	Der Träger	12
5.3	Die Einrichtung	13
5.4	Das Team	15
5.5	Vernetzung	15
5.6	Qualitätssicherung	16
5.7	Öffentlichkeitsarbeit	16
6	ERHEBUNGS- UND AUSWERTUNGSMETHODIK	17
6.1	Fragestellungen der Evaluation	17
6.2	Vorgehen der Evaluation	17
7	DURCHFÜHRUNG UND ERGEBNISSE	20
7.1	Modellkonzeptionen und Erfahrungen	20
7.2	Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit	23
7.2.1	Netzwerkarbeit	23
7.2.2	Öffentlichkeitsarbeit	25
7.3	Aktivitäten und Maßnahmen	26
7.3.1	Multiplikatorenschulungen	26
7.3.2	Filmprojekt	26
7.3.3	Informationsveranstaltungen	28
7.4	Angebote und Interventionen	38
7.4.1	Familienbesuche	38
7.4.2	Beratung und Betreuung	39
7.5	Die Klientel des Modellprojekts	41
7.5.1	Erreichung der Klientel	41
7.5.2	Konsumenten im Modellprogramm	43
7.5.3	Angehörige im Modellprogramm	51
7.6	Teamentwicklung	56
7.6.1	Entwicklung	56
7.6.2	Projektstagebuch	58
7.6.3	Fallbesprechungen	68
7.6.4	Ergebnisse von Teamtag und Gruppendiskussion	69



8	GENDER MAINSTREAMING	71
9	DISKUSSION UND GESAMTBEWERTUNG	74
10	VERBREITUNG UND ÖFFENTLICHKEIT	79

3 Zusammenfassung

Das Projekt „Erreichung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund und suchtbetragenen Problemlagen durch eine Kontakt- und Drogenberatungsstelle“ wurde vom SKM Köln, Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz, von Juni 2009 bis Mai 2012 mit dem Ziel durchgeführt, die Versorgung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund durch die Angebote der Suchthilfe zu verbessern.

Im Rahmen der Projektarbeit wurden folgende Bausteine implementiert und erprobt:

- Kontaktaufnahme zur türkischen Community, u.a. über Moscheegemeinden, Migrantenorganisationen und soziale und gesundheitliche Hilfen; Bekanntmachung suchtspezifischer Hilfen; Entwicklung von geeigneten Formen der Zusammenarbeit
- Implementierung eines Angebotformats „Informationsveranstaltung“ für a) Angehörige und b) Jugendliche und Heranwachsende als Kontakt- und Begegnungsraum zwischen Lebenswelt und suchtspezifischen Hilfen
- Entwicklung von zielgruppenspezifischen und bedarfsgerechten Angebotsformaten für betroffene Angehörige und junge Konsumenten¹ in Form individueller (muttersprachlicher) Beratung (in der Beratungsstelle) sowie von Familienbesuchen als aufsuchendes Angebot
- transkulturelle Ausrichtung der Suchthilfeeinrichtung durch Team- und Organisationsentwicklung sowie nachhaltige Sicherung der zielgruppenspezifischen Angebote.

Auf dieser Basis hat sich die ambulante Drogenberatungsstelle als anerkannter und verlässlicher Partner in der türkischen Community etabliert. Gemeinsam mit dieser wurden in einem Zeitraum von 15 Monaten 36 Informationsveranstaltungen mit 463 Teilnehmern durchgeführt. Die Inanspruchnahme der Angebote durch Angehörige und betroffene Konsumenten mit einem türkischen Migrationshintergrund hat sich deutlich (2009 auf 2011 um 58 %) erhöht. Die entwickelten Angebotsformate haben sich bewährt und die transkulturelle Ausrichtung der Einrichtung ist gelungen.

Übergreifende Erfolgsfaktoren waren u.a.:

- der Mehrebenenansatz mit den o.g. Bausteinen, die aufeinander aufbauend insgesamt zu einer verbesserten Compliance der suchtspezifischen Hilfen beigetragen haben
- der Einsatz engagierter muttersprachlicher Mitarbeiter im Rahmen einer transkulturell orientierten Organisation
- ein flexibler, veränderungssensitiver Ansatz in der Projektentwicklung.

Die Ergebnisse zeigen, dass eine transkulturelle Öffnung bestehender Regelangebote der Suchthilfe gelingen und die suchtspezifische Versorgung von einzelnen Migrantengruppen dadurch verbessert werden kann. Eine Übertragung der Erfahrungen des Modellprojekts auf andere Migrantengruppen ist erwartbar.

¹ Nachfolgend wird bei geschlechtsspezifischen Bezeichnungen Migranten, Klienten, Mitarbeiter jeweils die männliche Form gewählt. Selbstverständlich ist die weibliche Form Migrantinnen, Klientinnen, Mitarbeiterinnen jeweils mit gemeint.

4 Einleitung

4.1 Vorbemerkung zum transkulturellen Verständnis

Das hier beschriebene Projekt ist Teil des Projektes „transVer“ des Bundesministerium für Gesundheit. „transVer“ steht für „transkulturelle Versorgung“, deshalb soll an dieser Stelle kurz auf den Begriff der Transkulturalität und den Umgang damit in diesem Bericht eingegangen werden.

Transkulturalität bezeichnet einen dynamischen Kulturbegriff, der nicht die kulturellen Grenzen oder die Gegensätze von Kulturen betont, sondern zu neuen, integrierten Kulturbegriffen führen soll. Kulturen befruchten sich gegenseitig, verändern sich, Grenzen verwischen oder lösen sich gar auf.

Gleichzeitig soll dieser Bericht Aussagen darüber treffen, welche spezifischen Maßnahmen im Projekt sinnvoll und notwendig erschienen, um türkischstämmige Menschen adäquat zu versorgen und in die bestehende Suchthilfe zu integrieren. Das impliziert, es gäbe „den“ türkischstämmigen Menschen mit spezifischen Eigenschaften, auf die mit spezifischen Maßnahmen reagiert werden könne, und widerspricht dem Gedanken der Transkulturalität.

Wenn bestimmten Gruppen von Menschen bestimmte Merkmale zugeschrieben werden, dann handelt es sich dabei um eigentlich unzulässige Stereotype. Natürlich entspricht nicht jedes Mitglied der Gruppe den genannten Merkmalen, und nicht jeder, auf den diese Merkmale zutreffen, gehört in die Gruppe. Keinesfalls kann es darum gehen, Menschen auf diese unterstellten Eigenschaften festzuschreiben im Sinne von: „So sind sie alle!“ Jeder Mensch hat ein Anrecht darauf, in seiner Individualität und Einzigartigkeit gesehen und wertgeschätzt zu werden.

Jede Form der Stereotypisierung, die in diesem Bericht vorgenommen wird, erfolgt als „notwendiges Übel“. Wenn keine hinreichend großen Gruppen identifiziert werden, ist es auch nicht möglich, Angebotsspektren entsprechend zu erweitern und neue Maßnahmen für Zielgruppen zu entwickeln und zu erproben. Die Gruppenbildung verfolgt an der Stelle also ausschließlich das Ziel, sich häufende Besonderheiten und Merkmale, die im Projekt immer wieder in der Arbeit aufgetaucht sind, besprechbar und benennbar zu machen, um daraus Ableitungen für eine verbesserte Versorgung von Teilen der türkischstämmigen Bevölkerung zu treffen. Es handelt sich ausdrücklich nicht um Aussagen mit dem Anspruch genereller Gültigkeit.

4.2 Ausgangslage des Projektes

Köln stellt als Großstadt ein wesentliches Ballungszentrum des Rheinlandes dar. Durch die Ansiedlung von Industrie ist auch die Zahl von Menschen mit Migrationshintergrund mit ca. 1/3 der Bevölkerung² besonders hoch.. Die Gruppe der Einwohner mit türkischem Migrationshintergrund stellt dabei mit einem Anteil von 8% an der Gesamt-Bevölkerung (6,5% türkischer Nationalität, zuzüglich 1,5% türkischer Abstammung, aber mit doppelter Staatsbürgerschaft) an der Gesamtbevölkerung Kölns die größte Gruppe dar.

² „Die Kölner Stadtteile in Zahlen, 2010“, www.stadt-koeln.de

In den Stadtteilen, die das direkte Einzugsgebiet der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk bilden, liegt der Anteil an Einwohnern mit Migrationshintergrund bei über 50%, bei den unter-18-jährigen teilweise sogar bei 80%.

In Köln leben nach Angaben des örtlichen Gesundheitsamtes etwa 10.000 Menschen mit einer Abhängigkeit von illegalen Drogen³. Wie viele davon einen Migrationshintergrund haben und welchen, wird bislang seitens der Stadt nicht erfasst. Es ist jedoch nach den vorliegenden Beobachtungen und Erkenntnissen davon auszugehen, dass die Drogenszene durchaus ein Spiegelbild der gesamtstädtischen Bevölkerungssituation ist, dass also auch hier Menschen mit Migrationshintergrund und, für das hier beschriebene Projekt besonders relevant, türkisch(stämmige) Menschen in vergleichbarem Umfang anzutreffen sind, wie in der Gesamt-Bevölkerung Kölns.

Muttersprachliche oder migrantensensible Angebote sind in den Hilfeinstitutionen der Suchthilfe in Köln jedoch deutlich unterrepräsentiert. Der SKM Köln beschäftigt bereits seit ca. 14 Jahren einen türkischstämmigen Sozialarbeiter im Beratungssetting des Fachbereichs Sucht- und AIDS-Hilfe. Ansonsten ist uns seit kurzem erst eine zweite Suchthilfe-Einrichtung in Köln bekannt, die ebenfalls türkisch-sprachig beraten kann. Diese Einrichtung bietet jedoch überwiegend ambulante Rehabilitation an und bildet damit eher das hochschwellige Spektrum ab. Menschen mit anderen Migrationshintergründen finden in Köln kaum ein muttersprachliches Beratungsangebot.

Im Rahmen unserer migrationsspezifischen Arbeit haben wir festgestellt, dass der frühzeitige Zugang zum Drogenhilfesystem bei türkischsprachigen Migranten häufig über die Eltern der Betroffenen beziehungsweise über andere relevante Bezugs- und Autoritätspersonen hergestellt wird. Andererseits hat sich aber auch gezeigt, dass die Angehörigen mit türkischem Migrationshintergrund über erhebliche Informationsdefizite verfügen, über Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Hilfen kaum Bescheid wissen und dem „deutschen“ Hilfesystem auch insofern skeptisch gegenüberstehen, als sie Hilfeinstitutionen mit Behörden und damit, aufgrund der Illegalität des Drogenkonsums, mit der potentiellen Gefahr juristischer Sanktionierung gleichsetzen.

Weiterhin wird die Inanspruchnahme der Hilfe dadurch erschwert, dass es eine hohe Scham der Angehörigen über den Konsum ihres Familienmitgliedes auch gegenüber den anderen Mitgliedern der türkischen Community gibt. Der Konsum/die Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen wird deshalb lange geheim gehalten, es wird lange versucht, das Problem „mit eigenen Mitteln“ zu lösen. Dazu zählen z.B. Türkeiaufenthalte des Betroffenen, während derer der Betroffene wieder genesen soll. Der Erfolg dieser Maßnahmen ist oft aber nur von kurzer Dauer. Die betroffenen Konsumenten selber nehmen die professionelle Hilfe somit erst zu einem vergleichsweise späten Zeitpunkt in Anspruch. Entsprechend groß sind die bis dahin bereits eingetretenen gesundheitlichen und sozialen Folgen.

³ Telefonische Auskunft der Fachkoordinatorin der Stadt Köln

4.3 Ziele des Projektes

Ausgehend von der Erfahrung, dass türkischstämmige Migranten einerseits die bestehenden Hilfen im Suchtbereich erst sehr spät in Anspruch nehmen, dass andererseits eine möglichst frühe Hilfeerbringung aber besonders effektiv ist, wurde das vorrangige Ziel des Projektes dadurch definiert, dass frühinterventive Hilfen für die Zielgruppe angeboten werden sollten. Ziel war also eine möglichst frühzeitige Ansprache der Community, der Angehörigen und natürlich auch der Konsumenten, um möglichen Schädigungen aus dem Suchtmittelkonsum soweit als möglich vorzubeugen.

Abgeleitet aus dieser Überlegung wurde eine Ziel-Mittel-Hierarchie erstellt, die im wesentlichen aus vier Schritten bestand:

Kontaktaufbau zur türkischen Community über Institutionen der Migranten-Selbstorganisation bzw. mit hohem Zulauf türkischstämmiger Klienten



Über diese Institutionen Kontaktaufnahme zu türkischstämmigen Familien, in denen ein Mitglied ein Suchtproblem hat



Über diese Familien Kontakt zum Konsumenten aufnehmen



Gruppenangebot für Konsumenten und Angehörige

Im Projektverlauf musste jedoch diese Zielkaskade aufgegeben werden, weil sie sich in der Praxis als deutlich zu hochschwellig und so nicht umsetzbar erwies (siehe hierzu Kap. 7). Nach ca. 11 Monaten Projektlaufzeit stand das Projekt an einem Punkt, an dem klar war, dass die gesteckten Ziele nicht erreichbar sein würden. Eine Fortsetzung der bisherigen Bemühungen schien nicht sinnvoll. Deshalb mussten entweder die Projektziele neu definiert und an die Gegebenheiten angepasst oder das Projekt vorzeitig als gescheitert erklärt und beendet werden.

In enger Absprache mit der FOGS GmbH als zuständigem Institut für die externe Evaluation und dem Projektträger (DLR) wurde daraufhin eine modifizierte Konzeption eingereicht und bewilligt, die sich auch in ihrer Zielhierarchie von der ursprünglichen Konzeption unterschied.

Das grundsätzliche Ziel, möglichst frühzeitige Hilfen für türkischstämmige Konsumenten und deren Angehörige anbieten zu wollen, wurde beibehalten. Allerdings wurde die Zielkaskade umgestellt und den von uns vorgefundenen realen Begebenheiten angepasst.

Kontaktaufbau zur türkischen Community über Institutionen der Migranten-Selbstorganisation bzw. mit hohem Zulauf türkischstämmiger Klienten



In Kooperation mit diesen Institutionen Informationsveranstaltungen zum Thema Sucht für türkischstämmige Familien anbieten, um darüber die Informationslage in der Community zu verbessern und das Hilfesystem bekannt zu machen, zusätzlich Multiplikatorenschulungen für diese Institutionen



Über die verbesserte Bekanntheit in der Community Schwellenabbau für betroffene Familien, erleichterte Kontaktaufnahme zum Hilfesystem



Bereitstellung eines zielgruppenspezifischen und kultur-, religions-, mentalitäts-sensiblen Beratungsangebotes für die Konsumenten und die Angehörigen

Nach dieser Ziel-Mittel-Hierarchie wurde das Projekt in der Zeit von Juni 2010 bis zum Projektende im Mai 2012 durchgeführt.

4.4 Projektstruktur

Das Projekt „Erreichung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund und suchtbetragenen Problemlagen durch eine Kontakt- und Drogenberatungsstelle“ wurde durchgeführt von der

**SKM Drogenberatung „Vor Ort“
Dieselstraße 17
51103 Köln**

Die Beratungsstelle ist Teil des Suchthilfeverbundes des SKM Köln mit ambulanten und stationären Hilfen, in dem niederschwellige Angebote (Kontaktstellen, Notschlafstelle, Konsumraum), Beratungsangebote (Beratungsstellen, Substitutionsambulanz) und Angebote zur medizinischen Rehabilitation (ambulante und stationäre Entwöhnungsbehandlung, Adaption, Nachsorge) zusammengefasst sind.

An seinem Standort in Köln Kalk unterhält die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ eine Kontakt- und Beratungsstelle für Konsumenten und Abhängige von illegalen Drogen sowie deren Angehörige. Hier werden sowohl niederschwellige Angebote (Kontakt-Café, Nahrung, hygienische Versorgung, sozialarbeiterische Grundversorgung, Spritzenaustausch, postalische Erreichbarkeit) als auch Beratungsangebote (Beratung, Betreuung, Therapievermittlung, Angehörigenberatung, Beratung von Kindern aus suchtbelasteten Familien) und präventive Angebote vorgehalten.

Am Standort Köln-Porz unterhält die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ eine ähnlich strukturierte Beratungsstelle, allerdings ohne das niederschwellige Angebot.

Nach den Erfahrungen des ersten Projektjahres, die letztlich zur Modifikation der Projekt-Konzeption geführt haben, wurde neben den Projektzielen auch die einrichtungsinterne Struktur des Projektes verändert. In der ersten Projektphase, also vor Modifikation der Konzeption, gab es ein Projektteam, bestehend aus dem Einrichtungsleiter, der auch die Projektleitung innehatte, und einem türkischstämmigen Mitarbeiter sowie einer türkischstämmigen Mitarbeiterin.

Im Zusammenhang mit der Modifizierung der Projekt-Konzeption wurde das gesamte Team der Beratungsstelle an der Umsetzung der neuen Konzeption beteiligt. Grundsätzlich war die Umsetzung des Projektes und die transkulturelle Öffnung der Einrichtung nun eine Aufgabe aller Mitarbeiter. Ein gesondertes Projektteam im engeren Sinne gab es von da ab nicht mehr.

5 Rahmenbedingungen der Projektarbeit

5.1 Die Modellregion und Milieus

Einige Angaben zur Modellregion wurden in der Einleitung schon benannt. Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ ist an zwei Standorten in Köln-Kalk und in Köln-Porz ansässig. Beide Standorte liegen im rechtsrheinischen Teil Kölns.

Der Stadtbezirk Kalk umfasst neun Stadtteile, von denen zwei eher bürgerlich ausgerichtet sind (geringe soziale Belastung), ein Stadtteil ist durchschnittlich belastet, die sechs anderen Stadtteile müssen als hoch belastet angesehen werden. Das äußert sich z.B. in einer Quote an Einwohnern unter 15 Jahren, die unter SGB II-Bedingungen aufwachsen, von bis zu 47%⁴. Diese Stadtteile galten lange Jahre als „Stadtteile mit besonderem Erneuerungsbedarf“, später Programm „Soziale Stadt NRW“.

In diesen Stadtteilen ist ebenfalls ein sehr hoher Anteil an Einwohnern mit Migrationshintergrund zu finden. In den Stadtteilen des Bezirks, die als sozial hoch belastet angesehen werden müssen, liegt auch die Quote an Einwohnern mit Migrationshintergrund bei über 50%, bei den unter Achtzehnjährigen sogar bei 70%-80%. Es sind also in verschiedener Hinsicht hoch-segregierte Stadtteile, sowohl bezogen auf die Armutsproblematik als auch auf die Dichte der Einwohner mit Migrationshintergrund. Diese Faktoren werden auch in der öffentlichen Wahrnehmung in Köln zur Beschreibung des Stadtbezirks als zentral gesehen.

Trotzdem war das Projekt nicht ausschließlich auf den Stadtbezirk Köln-Kalk beschränkt, sondern war im ganzen Stadtgebiet tätig.

Zahlen zum Erreichungsgrad von Menschen mit Migrationshintergrund durch die Suchthilfe in der Stadt Köln liegen nicht vor. Das Gesundheitsamt als zuständiges Fachamt in Köln erhebt diese Daten nicht zentral.

Es gibt in Köln ein regionales Suchthilfekonzept „Das Drogenhilfesystem in Köln“ aus dem Jahr 2009, in dem das Thema „Sucht und Migration“ insofern aufgegriffen wird, als festgestellt wird, dass für „Menschen mit Migrationshintergrund keine besonderen Angebote“ existieren und dass der Anteil von muttersprachlichen Mitarbeitern weiter erhöht werden sollte. Dieser Punkt findet jedoch keinen Niederschlag in den anschließend formulierten Planungszielen.

Es besteht ein vom Gesundheitsamt ausgerichteter Arbeitskreis „Migration und Gesundheit“, an dem die Einrichtung beteiligt ist. Das Thema Sucht oder Drogenabhängigkeit wird dort jedoch eher am Rande behandelt. Im Fokus stehen eher allgemein-gesundheitliche Themen.

Wenn man gezielt die Gruppe der türkischstämmigen Migranten in diesem Stadtbezirk betrachtet, die ja über das Projekt primär erreicht werden sollten, und die Sinus-Milieustudie für türkische Migrantenmilieus⁵ zugrunde legt, so leben im Stadtbezirk Köln-Kalk zu einem hohen Prozentsatz türkischstämmige Einwohner mit niedrigen sozialen Lagen.

⁴ Alle Angaben aus: Die Kölner Stadtteile in Zahlen, Stadt Köln, 2010

⁵ Migranten-Milieus in Deutschland, Sinus Sociovision 2009

Dies sind vor allem die:

- religiös verwurzelten Milieus (A3),
- traditionellen Arbeitermilieus (AB3),
- entwurzelten Milieus (B3) und
- hedonistisch-subkulturellen Milieus (BC3),

wobei uns die Milieus A3 und AB3 eher bei den Angehörigen und B3 und BC3 eher bei den Konsumenten begegnen.

Laut Sinus-Milieustudie umfassen diese vier Milieus ca. 60% der türkischstämmigen Bevölkerung in Deutschland. Aufgrund der hohen Segregation im Stadtbezirk Köln-Kalk dürfte diese Quote dort noch deutlich höher liegen. Das verdeutlicht, dass die Themen Armut und Migration nicht zufällig in diesem Stadtbezirk überrepräsentiert sind, sondern vielmehr zwei Seiten der gleichen Medaille darstellen.

Das ist insofern bedeutsam, als viele Erfahrungen, die in der Projektlaufzeit gesammelt wurden und die in diesem Bericht beschrieben werden, in genau diesen Milieus gemacht wurden. Diese Erfahrungen sind nur bedingt auf die anderen Milieus der türkischen Community übertragbar. Es handelt sich also nicht um Aussagen über die türkischstämmige Community in Köln als Gesamtheit.

5.2 Der Träger

Der SKM Köln ist ein Fachverband des Caritasverbandes und engagiert sich satzungsgemäß in Bereichen der Kinder-, Jugend- und Familien- sowie Sozial- und Gesundheitshilfe. In seinen über 60 Diensten und Einrichtungen sind ca. 560 hauptamtliche Mitarbeiter, vorwiegend Fachkräfte der Pädagogik und Sozialarbeit, beschäftigt. Zudem unterstützen ca. 250 ehrenamtliche Mitarbeiter die Arbeit des SKM Köln. Sie alle nehmen ihre Aufgaben im Rahmen einer Gesamtkonzeption und -organisation wahr.

Der SKM Köln gliedert sich in vier Fachbereiche:

- Beratung und Hilfe (u.a. Verbund der Wohnungslosenhilfe, gesetzliche Betreuungen, Schuldnerberatung, Sozialpsychiatrisches Zentrum)
- Sucht- und AIDS-Hilfe
- Soziale Brennpunkte I + II

Die fachliche Arbeit in den Fachbereichen wird durch die Zentralen Dienste (Verwaltung) unterstützt.

Ziel der Arbeit im SKM Köln ist die bedarfsgerechte Erbringung von Hilfen für Menschen in prekären Lebenslagen. Das **Leitmotiv** der SKM Köln lautet entsprechend: „Um soziale Gerechtigkeit und Würde des Einzelnen zu sichern, bieten wir Menschen in prekären Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten komplexe Hilfen in einem starken Verbund an.“ Der **Leitgedanke** heißt: „Der Mensch am Rande ist unsere Mitte.“

Leitmotiv und Leitgedanke sowie die sich daraus ableitenden Leitsätze nehmen nicht ausdrücklich Bezug auf die Situation von Menschen mit Migrationshintergrund. Das Leitmotiv ist so formuliert, dass es alle Menschen einschließt, die in prekären Lebenslagen oder in sozialen Schwierigkeiten leben. Menschen mit

Migrationshintergrund sind seit vielen Jahren selbstverständlicher Teil des Klientels des SKM Köln. Im Jahr 2011 kam diese Klientel aus 90 Nationen. Das Projekt bot im Fachbereich Sucht- und Aidshilfe die Chance, die bereits begonnene Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund weiter auszubauen und konzeptionell auf ein festes Fundament zu stellen. Die Erfahrungen aus dem Projekt werden in die Arbeit des SKM insgesamt mit einfließen. So wird z.B. das Thema „Migration und Soziale Arbeit“ in der Zielplanung des Vereins für 2012 berücksichtigt.

5.3 Die Einrichtung

Die Konzeption der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz⁶ setzt sich ausdrücklich mit dem Gesichtspunkt „migrantensensible Angebote/interkulturelle Kompetenz“⁷ auseinander. Als zentrale Haltungen werden dabei gesehen:

- Das Sich-Einlassen auf die Sichtweise des Gegenübers
- Die Schaffung einer für Menschen mit Migrationshintergrund einladenden Atmosphäre durch alle Mitarbeiter

Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz hat auch schon vor dem transVer-Projekt Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund, vorrangig, aufgrund der Situation im Stadtbezirk, für türkischstämmige Migranten, vorgehalten. Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz beschäftigt seit mittlerweile 14 Jahren einen türkischstämmigen Sozialarbeiter, um die Versorgung dieser Zielgruppe zu verbessern.

Als spezifisches Angebot für türkischstämmige Migranten gibt es in der Beratungsstelle in Porz eine türkische Sprechstunde. In der Kontakt- und Beratungsstelle in Kalk stehen regelmäßig Kapazitäten für türkisch-sprachige Beratung zur Verfügung, sodass eine gesonderte Sprechstunde nicht notwendig ist.

Neben Deutsch und Türkisch kann die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz auch Beratung in Spanisch und Englisch anbieten. Eine Mitarbeiterin verfügt über Grundkenntnisse in Russisch. Weitere Sprachen müssten bei Bedarf über Dolmetscher abgedeckt werden. Das wird jedoch in der Realität so gut wie nie benötigt. Bei der Beratung eines ausschließlich italienisch-sprechenden Klienten konnte eine Mitarbeiterin aus dem Caritas-Verband aushelfen. Hier würden also bei Bedarf Einzelfalllösungen gesucht. Ein fester Pool an Mitarbeitern mit unterschiedlichen Sprachkompetenzen steht aktuell nicht zur Verfügung.

Auch wenn sich das hier berichtete Projekt an Menschen mit türkischem Migrationshintergrund richtete, betreut die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz insgesamt Klienten mit ca. 20 verschiedenen Nationalitäten. Das erschwert das Zur-Verfügung-Stellen von mehrsprachigen Aushängern, die, um wenigstens die größten Gruppen zu bedienen, mindestens in vier Sprachen (Deutsch, Türkisch, Russisch, Italienisch) erscheinen müssten. Das kann die Einrichtung nicht leisten, wäre auch im Sinne der Übersichtlichkeit nicht möglich. Aus diesem Grund

⁶ „Konzeption SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz, Punkt 5.2.4, S. 18, veröffentlicht auf www.skm-koeln.de/downloads

⁷ Nachfolgend wird einheitlich der Begriff der Interkulturalität verwendet. Gemeint sind damit auch Aspekte von Transkulturalität. Auf fachliche und inhaltliche Unterschiede zwischen den Begriffen kann in diesem Zusammenhang nicht eingegangen werden.

wurden Aushänge bisher in Deutsch verfasst. Das gilt auch für die Bereitstellung von Printmedien. Auf einem Aushang im Eingangsbereich wird auf Türkisch benannt, um was für eine Einrichtung es sich handelt. Außerdem findet sich auf dem Einrichtungsflyer ein Hinweis in türkischer Sprache auf die Möglichkeit türkisch-sprachiger Beratung und darauf, dass das Angebot kostenlos, vertraulich und auf Wunsch anonym ist. Im Sinne einer Willkommenskultur wird jeder/jedem Besucher/Klienten etwas zu trinken angeboten.

Aktuell kann durch die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ nicht sichergestellt werden, dass täglich warmes Essen angeboten werden kann, das vegetarischen oder bestimmten kulturellen oder religiösen Standards entspricht. Aktuell befindet sich das Team jedoch in einem Prozess, der dazu führen soll, dass die transkulturelle Haltung auch nach außen hin deutlicher sichtbar wird.

Hintergründe zur Migrationsgeschichte sind regelhaft Gegenstand der Anamneseerhebung, die mittels eines standardisierten Fragebogens erfolgt. In diesem Instrument werden auch die Fragen zur Migration dokumentiert. Vertiefende Fragen werden dann erörtert und in der fortlaufenden Dokumentation festgehalten, wenn sich dies aus dem Betreuungsprozess ergibt.

Wenn Klienten ausdrücklich eine Beratung durch eine weibliche Beraterin oder einen männlichen Berater wünschen oder wenn im Rahmen des Erstgesprächs für den Mitarbeiter der Eindruck entsteht, eine Beratung durch eine Frau oder einen Mann erscheint sinnvoll, wird dies in der Zuweisung der Klienten berücksichtigt. Das ist durch die paritätische Besetzung des Teams (5 Männer, 5 Frauen) in der Regel möglich.

Konsumenten, die sprachlich dazu in der Lage sind, wird in der Regel ein Beratungsangebot auf Deutsch gemacht, weil im Behandlungssystem, in das die Beratungsstelle gegebenenfalls vermittelt, nahezu ausschließlich Deutsch gesprochen wird und die Klienten auf die entsprechenden „Sprachcodes“ vorbereitet werden sollen. Das Verständnis davon, was z.B. Therapie ist und was in Therapie geschieht, unterscheidet sich gegebenenfalls von Kultur zu Kultur deutlich. Entsprechend werden andere Bilder getriggert, wenn man von Therapie spricht. Für Klienten mit Migrationshintergrund in Deutschland ist wichtig, dass sie lernen können, was in Deutschland unter Drogentherapie verstanden wird und wie diese funktioniert.

Wenn Klienten eine Beratung in Deutsch ablehnen - was faktisch so gut wie nie vorkommt - oder nicht ausreichend Deutsch sprechen können, wird eine Beratung in der Muttersprache des Klienten angeboten, wenn Mitarbeiter der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ über entsprechende Sprachkompetenzen verfügen. Im Einzelfall würde nach Lösungen über Dolmetscher gesucht.

In der Angehörigenarbeit wird den Angehörigen in der Regel die Sprache angeboten, in der sie am leichtesten kommunizieren können. Angehörige werden selten weitervermittelt, der Aspekt des Erlernens von Sprachcodes kommt hier nicht so gravierend zum Tragen.

5.4 Das Team

Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ und damit die vorhandenen Mitarbeiterstellen sind mischfinanziert. Während der Projektlaufzeit gliederte sich die Finanzierung wie folgt:

- 6,15 Stellenanteile aus kommunalen Mitteln (verschiedene Fachämter)
- 0,5 Stellenanteile über ambulant betreutes Wohnen nach § 53 SGB XII
- 1,5 Stellen aus Projektmitteln des transVer-Projektes

Diese Stellenanteile verteilten sich auf 10 Mitarbeiter. Außerdem sind in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ i.d.R. 3 FSJ-ler und ein Praktikant im Praxissemester beschäftigt.

Während der Projektlaufzeit gab es zwei personelle Neubesetzungen, von denen eine direkt das Projekt betraf. Ende April 2010 verließ die erste türkische Mitarbeiterin, die über Projektmittel eingestellt wurde, auf eigenen Wunsch die Beratungsstelle. Für sie wurde im September 2010 eine neue türkische Mitarbeiterin eingestellt, die das Projekt auch bis zum Projektende begleitet hat und der im Anschluss an das Projekt ein Folgevertrag angeboten werden konnte.

Zusätzlich zum Angebot für türkischstämmige Klienten scheint gerade ein Ausbau der russisch-sprachigen Beratungskompetenzen in Anbetracht der Versorgungsrealität in Köln wünschenswert und ist Ziel der SKM Drogenberatung „Vor Ort“, falls hierfür eine Refinanzierung gesichert werden kann. Zur Förderung von Sprachkompetenzen bei Mitarbeitern kann außerdem das Fortbildungsbudget des Fachbereichs Sucht- und AIDS-Hilfe genutzt werden.

5.5 Vernetzung

Erfahrungen aus der langjährigen Arbeit mit einem türkischstämmigen Mitarbeiter in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ - im wesentlichen in einer Komm-Struktur - legten nahe, dass es neuer Zugänge zur Community bedarf, um mehr als bisher türkischstämmige Klienten und deren Angehörige anzusprechen. Die bisherigen Zugänge basierten auf einer Komm-Struktur, erreichten also nur die Klienten, die von sich die Zugangsschwelle zu einer Drogenberatung überwinden konnten. Das war in der Regel erst dann der Fall, wenn der Druck auf das familiäre System durch die Abhängigkeit eines Familienmitgliedes so groß geworden war, dass die Familie überhaupt keine andere Möglichkeit mehr sah, als sich an eine öffentliche Stelle zu wenden, um noch größeren Schaden, z.B. eine drohende Inhaftierung oder gar Ausweisung, abzuwenden. Um diese türkischstämmige Klientel zu erreichen, hat sich die Beratungsstelle bereits vor Projektbeginn mit ihrem zielgruppenspezifischen Ansatz in den einschlägigen Institutionen bekannt gemacht. Dies geschah in erster Linie über den regelmäßigen Besuch von sozial-räumlich-ausgerichteten Arbeitskreisen, in denen die ganze Bandbreite der im Sozialraum angesiedelten sozialen Institutionen vertreten sind. Kooperationen z.B. zu Einrichtungen der Jugendhilfe waren eher punktuell und nicht stringent systematisiert. Neben Einrichtungen der Jugendhilfe waren z.B. Berufsfindungsmaßnahmen favorisierte Kooperationspartner, also insgesamt solche Einrichtungen, in denen junge Konsumenten illegaler Drogen vermutet werden konnten. Längerfristige Kooperationen zu Institutionen der Migranten-Selbstorganisation bestanden nicht.

Als insgesamt sozialräumlich ausgerichtete Beratungsstelle ist die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ auch bezogen auf die Gremien und Arbeitskreise, an denen sie teilnimmt, überwiegend in den Stadtbezirken aktiv, die zu ihrem direkten Einzugsgebiet zählen. In diesen Stadtbezirken existieren keine Arbeitskreise, die sich explizit mit dem Thema Migration auseinandersetzen, obwohl es Bezirke mit sehr hohem Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund sind. Die bestehenden Vernetzungsstrukturen, in die die SKM Drogenberatung schon lange integriert ist, wurden jedoch regelmäßig genutzt, um auch auf die Inhalte des Projektes hinzuweisen.

5.6 Qualitätssicherung

Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk/Porz ist eingebunden in das Qualitätsmanagement des SKM Köln. In diesem Rahmen werden zielgruppenspezifische Aspekte beschrieben und berücksichtigt. Einen speziellen Beauftragten für die kultursensible Arbeit gibt es weder beim Träger noch in der Beratungsstelle. Auch gibt es kein mehrsprachiges Beschwerdewesen.

Vor Projektbeginn wurde das Konzept der Beratungsstelle von allen Mitarbeitern getragen und umgesetzt. Die Verteilung neuer Klienten auf Berater erfolgte jedoch intuitiv bzw. nach freien Kapazitäten. Türkischstämmige Klienten waren überwiegend beim türkischstämmigen Mitarbeiter angesiedelt, der andererseits nur wenige deutschstämmige Klienten betreute. Das war aber nicht Ausdruck einer abgestimmten Konzeption, sondern ergab sich aus den tradierten Abläufen.

5.7 Öffentlichkeitsarbeit

Auf der Internetseite des SKM Köln stehen die Einrichtungsseiten der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ Kalk und Porz auch auf Türkisch, Russisch und Spanisch zur Verfügung. Auch in anderen Internet-Präsenzen der Einrichtung wird gezielt dieser Arbeitsansatz herausgestellt. Wenn man über eine Suchmaschine im Internet die Begriffe „Drogenberatung türkisch Köln“ eingibt, wird man so fast zwangsläufig auf eine Seite geführt, die auf das Angebot der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ hinweist.

Die Erfahrung zeigte jedoch, dass kaum Klienten oder Angehörige Kontakt zur Beratungsstelle aufgenommen und sich dabei auf einen Artikel oder eine Internetseite berufen haben. Neu anfragende Klienten oder Angehörige aus der türkischen Community hatten üblicherweise über Mundpropaganda, also über andere, vom Angebot erfahren.

6 Erhebungs- und Auswertungsmethodik

6.1 Fragestellungen der Evaluation

Das Vorgehen der internen Evaluation war jeweils auf das zugrundeliegende Konzept des Modellprojekts bezogen. Dementsprechend wurden Fragestellungen formuliert und entsprechende Erhebungsinstrumente bereitgestellt. Im Zuge der Modifizierung des Konzepts nach dem ersten Quartal 2010 mussten auch Fragestellungen und Vorgehensweisen der internen Evaluation angepasst werden.

Nachfolgend werden diejenigen Fragestellungen vorgestellt, die a) aus dem Erstkonzept in das modifizierte Konzept übernommen wurden und b) für das modifizierte Konzept relevant waren:

- Mit welchen Institutionen, Einrichtungen und Funktionsträgern der Lebenswelt von Menschen mit einem türkischen Migrationshintergrund („türkische Community“) wurden Gespräche mit welchem Inhalt geführt? Welche Vereinbarungen/Absprachen wurden mit den o.g. Gesprächspartnern getroffen?
- Welche Maßnahmen wurden mit wem durchgeführt? Welche Ergebnisse wurden dabei erzielt?
- Welche Multiplikatoren wurden erreicht und welche Maßnahmen wurden dabei umgesetzt?
- Welche öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen (z.B. Presse, Medien) wurden durchgeführt?
- Wie entwickelt sich die Inanspruchnahme der Kontakt- und Beratungsstelle durch türkische Klienten/innen nach Anzahl, Betreuungsdauer und -ergebnis?
- Welche Merkmale weisen die erreichten türkischen Klienten und ihre Angehörigen auf?
- Welche Veränderungen lassen sich mit Blick auf Selbstverständnis, interkulturelle Kompetenz und Arbeitsansatz im Projektteam beobachten?
- Was sind fördernde und hemmende Faktoren mit Blick auf die Zielerreichung im Modellprojekt?

6.2 Vorgehen der Evaluation

Bezogen auf das **Erstkonzept** des Modellprojekts, das auf die Erreichung erstmals auffälliger junger türkischer Drogenkonsumenten, die noch im Familienverbund leben, zielte, sollten folgende Instrumente eingesetzt werden:

- Registrierbogen zur Sicherung des Datenschutzes und des Erhebungscontrollings.
- Klientendokumentation (Jugendlicher/Betroffener) zur Erhebung von soziodemographischen sowie von migrations-, problem-, betreuungs- und ergebnisbezogenen Daten.

- Angehörigendokumentation (Person des sozialen Umfelds) zur Erhebung von soziodemographischen sowie von problem-, betreuungs- und ergebnisbezogenen Daten.
- Klientenbefragungen als pre-post-Befragung u.a. zu Teilnahmegründen, Erwartungen, Konsumverhalten, Risikobewertung sowie zur sozialen und beruflichen Situation. Zudem sollte in der zweiten Befragung eine Kursbewertung vorgenommen.
- Angehörigenbefragung (Person des sozialen Umfelds) als pre-post-Befragung u.a. zu Erwartungen und dem familiären und sozialen Umfeld. In der zweiten Befragung wurde eine Kursbewertung vorgenommen.

Die Befragungsinstrumente standen in deutscher und türkischer Sprache zur Verfügung.

Neben der klientenbezogenen Datenerhebung wurde zudem ein Instrument eingesetzt, mit dem die „Aktivitäten und Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung“ erhoben wurden. Für das gesamte Verfahren der Datenerhebung wurde ein ausführliches Anwendungsmanual bereitgestellt⁸.

Da im Jahr 2009 und im ersten Quartal 2010 nur vereinzelt Angehörige die Beratung im Rahmen des Modellprojekts in Anspruch genommen haben, wird hier auf eine Auswertung verzichtet. Die Darstellung der Ergebnisse der „Dokumentation der Maßnahmen zur Öffentlichkeit und Vernetzung“ erfolgt im Zusammenhang mit der Ergebnispräsentation des modifizierten Konzepts.

Nach der **Modifizierung des Konzepts** musste das Erhebungsinstrumentarium der internen Evaluation verändert und angepasst werden. Hierzu wurden bereits in der Kontakt- und Beratungsstelle eingesetzte Erhebungsinstrumente um einige projektspezifische Instrumente ergänzt. Routinemäßig werden in der Einrichtung folgende Erhebungsinstrumente eingesetzt:

- Einrichtungsbezogenes Informationssystem (EBIS) mit dem Deutschen Kerndatensatz
- SKM Kerndatensatz (TopSoz)
- Erstgesprächsbogen Klienten mit zentralen klienten- und bereuungsrelevanten Daten
- Klärungsbogen Klienten, als umfassenderes Instrument zur anamnestischen und diagnostischen Abklärung
- Vorgesprächsbogen Angehörige, u.a. mit zentralen Daten zur Problemerkfassung.

Diese Standarddokumentation wurde um folgende projektspezifische Instrumente ergänzt:

- Ergänzende Dokumentation von Klientendaten, vor allem um migrationspezifische Daten
- Ergänzende Dokumentation von Angehörigendaten zur Problemerkfassung und zu Zugangswegen.

⁸ Instrumente, siehe: www.transVer-sucht.de

Weitergeführt wurde auch im modifizierten Konzept die „*Dokumentation von Aktivitäten und Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung*“.

Da im modifizierten Konzept das gesamte Team der Kontakt- und Beratungsstelle an der Umsetzung der Projektziele beteiligt war, kam der Entwicklung eines interkulturellen (Selbst-) Verständnisses eine große Bedeutung zu. Um entsprechende Entwicklungen explorativ zu erheben, wurde das Instrument des „*Projekt-tagebuchs*“ eingesetzt. Dieses wurde durch eine *einheitliche Protokollierung von Fallbesprechungen* ergänzt.

Das modifizierte Konzept sah zur verbesserten Grundlegung des Arbeitsansatzes die Durchführung von „*Experteninterviews*“ vor. Dabei wurden a) türkische Klienten/innen⁹ und b) Multiplikatoren zu Fragen des Zugangs und der Angebotsgestaltung von den Mitarbeiter/innen der Kontakt- und Beratungsstelle interviewt. Hierzu wurden „*Interviewleitfaden und Protokollformulare*“ entwickelt.

Schließlich sah das modifizierte Konzept auch die Durchführung von (präventiven) Veranstaltungen zur Kontaktaufnahme und zu erziehungs- und konsumspezifischen Themen vor. Zur Dokumentation dieser Maßnahmen wurden folgende Instrumente eingesetzt:

- Maßnahmenevaluation, u.a. zur Erfassung der wichtigsten Grunddaten zur Veranstaltung sowie zur Maßnahmenbewertung durch den/die durchführenden Mitarbeiter/innen
- Teilnehmerbefragung Jugendliche, u.a. zur Veranstaltungsevaluation sowie zentralen soziodemographischen Angaben
- Teilnehmerbefragung Erwachsene/Eltern, u.a. zur Veranstaltungsevaluation sowie zentralen soziodemographischen Angaben.

Die Teilnehmerbefragungen konnten in Deutsch und Türkisch erfolgen.

Auch im modifizierten Konzept wurde für das gesamte Verfahren der Datenerhebung ein ausführliches Anwendungsmanual bereitgestellt.

Die nachfolgend dargestellten Evaluationsergebnisse beziehen sich weit überwiegend auf den Zeitraum 01. Juni 2010 bis 31.03. 2012, in dem auf Grundlage des modifizierten Konzepts gearbeitet wurde. Die „*Dokumentation von Aktivitäten und Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung*“ wird demgegenüber über die gesamte Projektphase ausgewertet, da auch die entsprechenden Aktivitäten vor dem 01. Juni 2010 für den gesamten Projektverlauf von Bedeutung waren.

⁹ Nachfolgend wird vereinfachend jeweils von „türkischen Klienten/innen bzw. Mitarbeiter/innen“ bzw. von „deutschen Klienten/innen und Mitarbeiter/innen“ gesprochen. Dabei bleiben Fragen der Staatsangehörigkeit und des hauptsächlichsten Lebensumfelds unberührt. Die vereinfachende Form soll den sprachlichen Fluss erleichtern.

7 Durchführung und Ergebnisse

7.1 Modellkonzeptionen und Erfahrungen

Erstkonzeption

Die ursprünglich beantragte und bewilligte Konzeption des Projektes „Frühintervention bei erst auffälligen türkischen Drogenkonsumenten, die noch im Familienverbund leben“ fußte auf verschiedenen Annahmen:

- Angehörige der türkischen Community nutzen zur Lösung des Problems mit dem Konsum oder der Abhängigkeit eines Familienmitgliedes eher die Hilfe aus Institutionen innerhalb der türkischen Community als das bestehende Suchhilfesystem.
- Angehörige, vor allem Eltern, und andere Personen mit hohem Status haben in der türkischen Community einen höheren Einfluss auch auf Konsumenten illegaler Drogen. Dieser Einfluss kann genutzt werden, um den Kontakt der Konsumenten zum Hilfesystem herzustellen.
- Auch die Eltern von türkischstämmigen Drogenkonsumenten brauchen ein eigenes Beratungsangebot, um adäquat mit dem Konsum ihres Sohnes/ihrer Tochter umzugehen.
- Die Institutionen der türkischen Community, an die sich die Eltern wenden, können identifiziert und in Kooperation mit ihnen die Angehörigen erreicht werden. Über die Angehörigen kann dann auch Kontakt zu den Konsumenten aufgenommen werden, so dass sowohl den Angehörigen als auch den Konsumenten ein Beratungsangebot unterbreitet werden kann.

Zur Identifizierung möglicher Kooperationspartner aus türkischen Migranten-selbstorganisationen und aus dem sonstigen bestehenden Hilfesystem (Institutionen mit hohem Zulauf türkischstämmiger Nutzerinnen und Nutzer) wurde deshalb in einem ersten Projektschritt telefonisch Kontakt zu den unterschiedlichsten Institutionen aufgenommen, die für das Projekt relevant erschienen. Dabei handelte es sich u.a. um folgende Institutionen:

- Moscheegemeinden
- Türkische (Kultur-) Vereine
- Bürgervereine
- Jugendeinrichtungen

Das Spektrum möglicher Kooperationspartner wurde zunächst absichtlich breit gehalten, um erst einmal Erfahrungen damit zu machen, in welchen Institutionen die angestrebte Zielgruppe ankommt, und um möglichst viele unterschiedliche Zugänge zu schaffen.

Den Telefonaten folgten in vielen Fällen auch persönliche Besuche in den Einrichtungen. Telefonate und Besuche zielten darauf ab, die Institutionen nach ihren Erfahrungen im Umgang mit suchtbelasteten Familien aus der türkischen Community zu befragen, auszuloten, wie groß die Anzahl an Fällen in der jeweiligen Institution ist und wie eine Kooperation gestaltet werden könne.

Bei dieser Kontaktarbeit stellte sich jedoch bald eine gewisse Ernüchterung ein, weil es auch bei der breiten Streuung der kontaktierten Institutionen nicht gelang,

Einrichtungen zu finden, in denen sich türkischstämmige Familien mit Suchtproblemen zu erkennen gegeben hätten. Zwar wurde von vielen der Institutionen bestätigt, dass sie diesen Ansatz gut und wichtig fänden und dass es sicherlich auch einen hohen Bedarf dafür gäbe, allerdings kannten sie selbst nur sehr wenige betroffene Familien. Offensichtlich gaben sich in keiner der Institutionen türkischstämmige Familien mit dieser Problematik zu erkennen. Einige der Institutionen berichteten von nur ganz wenigen Einzelfällen, in denen sie von Familien erfahren hatten, dass ein Mitglied Suchtmittel konsumiert. Die weit überwiegende Mehrzahl der Institutionen berichtete, dass das Problem gar nicht auftauchen würde. Insofern gelang es nicht, über die nun aufgenommenen Kontakte zu möglichen Kooperationspartnern auch Kontakte zu betroffenen Eltern und Familien zu generieren.

Das Thema Sucht ist in den im Projekt anvisierten Milieus der türkischen Community hoch tabuisiert. Ein suchtkrankes Familienmitglied zu haben, führt schlimmstenfalls zur Ausgrenzung der ganzen Familie aus der Community. Sucht ist eine Schande und ein Ehrverlust für die ganze Familie. Schande und Ehre sind sehr starke Worte mit entsprechend starken mit ihnen verbundenen Gefühlen. In der deutschstämmigen Community werden sie kaum zur Beschreibung von Familien verwendet. In der türkischen Community hingegen haben sie eine hohe Bedeutung, gerade in den religiös geprägten und traditionellen Milieus.

Ein Franziskanerpater und Islamwissenschaftler zog die Parallele, man möge sich vorstellen, man würde in einer großstädtischen katholischen Pfarrgemeinde ein Seminar anbieten zum Thema „Prostitution“. Bestimmt gäbe es Familien, von denen ein Mitglied der Prostitution nachginge. Aber wer würde wohl zu dem Seminar kommen und das von sich preisgeben? Vermutlich niemand. So verhielte es sich in der türkischen Community auch mit dem Thema Sucht.

Es war also davon auszugehen, dass auch eine noch weitere Intensivierung der Bemühungen um Kooperationspartner nicht erfolgreich sein würde. Das stellte letztlich das ganze Konzept infrage, das ja auf diesen Kontakten zu Kooperationseinrichtungen und deren Kontakt zu den Angehörigen fußte. Insofern musste nach mehreren Monaten Arbeit festgestellt werden, dass die Konzeptidee als gescheitert angesehen werden musste. Auf dem ursprünglich gedachten Weg und mit den ursprünglich gedachten Mitteln schien eine Verbesserung der Versorgung für und eine Anbindung türkischstämmiger Migranten an die bestehenden Hilfeinrichtungen nicht umsetzbar.

Das war eine Frustration auch für das Projektteam, das trotz aller Bemühungen kein Fortkommen sah. Der Verlust der ersten türkischen Mitarbeiterin, der zeitlich etwa mit dem Scheitern der ersten Konzeption einherging, ist auch auf die Spannungen im Projektteam zurückzuführen, die durch diese Situation entstanden sind. Einige Konflikte, die innerhalb des Projektteams entstanden sind, waren auch auf die Unzufriedenheit zurückzuführen, nicht mehr zu wissen, was noch verändert werden könnte, um mit dem Projekt trotzdem noch erfolgreich werden zu können.

In Rücksprache mit der Binnenevaluation und der Fachbereichsleitung im SKM Köln wurde deshalb die Entscheidung getroffen, das Projekt entweder entlang der nun gemachten Erfahrungen neu zu konzeptionieren, was einer neuen Bewilligung durch den Projektträger bedurfte, oder es komplett einzustellen. Deshalb wurde mit dem FOGS als externer Evaluation und dem DLR als Projektträger

Kontakt aufgenommen und ein neues Konzept für eine Weiterführung mit einer modifizierten Konzeption vereinbart.

Modifizierte Konzeption

Die modifizierte Konzeption basiert auf den Bausteinen:

- Arbeit in der türkischen Community
- Arbeit mit Hilfeeinrichtungen und sonstigen Institutionen
- Arbeit in der Beratungsstelle

Auch hier kam der Kooperation mit relevanten Institutionen eine erhebliche Bedeutung zu, die auch über die gesamte Projektlaufzeit erhalten blieb. Im Gegensatz zur bisherigen Konzeption war das vorrangige Ziel aber nicht mehr, über diese Kooperationen direkt Kontakt zu Familien zu bekommen, in denen jemand Suchtmittel konsumiert; stattdessen sollte das Thema Sucht ein Stück enttabuisiert und somit in der Community besser besprechbar gemacht werden. Im Sinne eines Schneeballeffekts sollten Besucher der Informationsveranstaltungen und die Mitarbeiter der kooperierenden Institutionen zu Multiplikatoren des Themas in der Community werden, die dazu beitragen, die Bekanntheit des Projektes in Köln zu erhöhen. Dies alles sollte zu einer Erhöhung der Inanspruchnahme der Beratungsstellenangebote durch türkischstämmige Klienten und Angehörige beitragen.

Die in der ersten Projektphase generierten Kontakte erwiesen sich insofern als hilfreich, als dadurch das Projekt und der grundsätzliche Arbeitsansatz bereits in einer Vielzahl von Institutionen bekannt und auch grundsätzlich akzeptiert war. Dadurch war es nun leichter möglich, auch mit der modifizierten Konzeption an die Institutionen heranzutreten.

Die Kontaktaufnahme gelang, wie auch kaum anders zu erwarten, vor allem in den Fällen besonders gut und einfach, in denen auf teilweise langjährig bestehende Kontakte, teilweise aus ganz anderen und auch privaten Bezügen, zurückgegriffen werden konnte. An der Stelle zeigte sich die hohe Bedeutung, einen türkischstämmigen Mitarbeiter im Team zu haben, der in der türkischen Community, vor allem in vielen Institutionen der Migrantenselbstorganisation, bekannt und geachtet ist. Der Mitarbeiter kannte viele Ansprechpartner, und ihm wurde aufgrund seiner Systemkenntnis seitens der Institutionen auch schnell Vertrauen entgegen gebracht. Systemkenntnis in diesem Zusammenhang bedeutet, dass er einerseits die Strukturen der Einrichtungen kannte und deshalb wusste, an welchen Stellen welche Entscheidungen getroffen werden konnten, wer zu involvieren war, wen man auf keinen Fall außen vor lassen durfte, und wie, mit welchen Argumenten, wer angesprochen werden musste, um eine Kooperation mit einem katholischen Tendenzbetrieb zu ermöglichen. Letztlich sind an diesen Stellen eine Reihe strategischer Entscheidungen zu treffen, die diese Systemkenntnis voraussetzen.

Systemkenntnis bedeutet aber auch, dass dem Mitarbeiter seitens der Institutionen zugetraut wurde, sensibel mit den Zielen der Institution umzugehen und keine Inhalte zu vertreten, die diesen Zielen konträr gegenüber stehen. Letztlich ist dies ein Aspekt interkultureller Kompetenz, die dem türkischstämmigen Mitarbeiter und der türkischstämmigen Mitarbeiterin eher zugetraut wurden als vielleicht

deutschstämmigen Mitarbeitern, die mit der Institution nicht vertraut waren. Das ist ein Aspekt, der an anderen Stellen des Projektes auch bedeutsam wurde. Die Bedeutung des Einsatzes von Mitarbeitern mit eigenem Migrationshintergrund lag zum Teil darin, dass sie als „welche von uns“ identifiziert wurden, denen man eher unterstellte, im Sinne der Konsumenten mit Migrationshintergrund und deren Familien zu agieren.

Nachfolgend wird die Projektumsetzung mit Blick auf unterschiedliche Betrachtungsdimensionen wie bspw. Angebote, Klientel, Organisation beschrieben und dargestellt. Die Darstellung wird dabei jeweils verknüpft mit den erzielten Ergebnissen sowie mit einer ersten Bewertung dieser Ergebnisse.

7.2 Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit

7.2.1 Netzwerkarbeit

Der Vernetzungsgedanke war wesentlicher Bestandteil sowohl der ursprünglichen Konzeption als auch der Modifizierung im Juni 2010. Das Projekt war darauf angelegt, über Kooperationen und Vernetzung mit Institutionen der Migranten-Selbstorganisation bzw. mit hohem Anteil türkischstämmiger Nutzerinnen und Nutzer einen Zugang zur türkischen Community Kölns zu bekommen.

Deshalb stellte sich die Frage, wie zusätzliche Teile der türkischen Community angesprochen werden könnten, um darüber auch die Menschen mit Beratungsbedarf aus der türkischen Community zu erreichen, die bislang nicht von den Angeboten profitierten. Dabei wurde wesentlich auch die Kooperation und Vernetzung mit Institutionen in den Blick genommen, die in der türkischen Community in Köln angesiedelt sind oder einen hohen Zulauf von türkischstämmigen Nutzerinnen und Nutzern haben.

Um nach der Konzeptmodifikation neue Impulse für die weitere Projektarbeit zu bekommen und die Angebote bedarfsgerecht aus- bzw. umgestalten zu können, wurden Expertenbefragungen anhand strukturierter Befragungsbögen durchgeführt, die sich einerseits an türkischstämmige Klienten und andererseits an relevant erscheinende türkischstämmige Persönlichkeiten in Köln richteten. Anhand dieser Befragungen sollte sich der Frage genähert werden, welche Barrieren bei der Inanspruchnahme von Hilfen gesehen werden, wie diese gegebenenfalls überwunden werden können und welche Bedarfe identifiziert werden.

Expertenbefragungen und die Arbeit in der Community haben gezeigt, dass es einen hohen Bedarf an kultursensibler Information für Mitglieder der türkischen Community gibt, der bislang nicht gedeckt werden konnte. Viele türkische Angehörige fühlen sich schlecht über das Thema Drogen und das bestehende Hilfesystem informiert, durch die Tabuisierung in der Community ist es für sie auch nicht leicht, diese Informationen zu beschaffen, ohne sich mit einem möglichen Problem zu outen.

Die eigene Befürchtung, dass es schwierig sein könne, als Vertreter eines katholischen Trägers Kooperationen mit muslimisch geprägten Institutionen einzugehen, hat sich überhaupt nicht bewahrheitet. Die unterschiedliche religiöse Prägung war in keinem bekannten Fall der Grund dafür, warum Kooperation nicht zustande gekommen sind. Im Gegenteil konnten über die verbleibenden zwei Projektjahre sehr stabile Kooperationen mit verschiedenen Moschee-Vereinen

aufgebaut werden, bis dahin, dass das Projekt eingeladen wurde, mit zwei Gruppen von Imam-Auszubildenden das Thema Sucht zu bearbeiten.

Nachfolgend werden Aktivitäten und Maßnahmen zur Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit dargestellt. Tab. 1 zeigt die im Projektverlauf (2. Quartal 2009 bis 1. Quartal 2012) dokumentierten Aktivitäten im Rahmen der *Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit*.

Tab. 1 Art der Aktivität

Art der Aktivität	abs.	in %
Telefonat	159	56,8
Treffen	78	27,9
Email/Briefe	27	9,7
Veranstaltung	13	4,6
Sonstiges	3	1,1
Gesamt	280	100,0

Insgesamt wurden 280 Aktivitäten dokumentiert. Die Anzahl der Aktivitäten pro Quartal ist vergleichsweise homogen. Eine Ausnahme bildet das 1. Quartal 2010, als durch eine Vielzahl von Aktivitäten die erste Kontaktaufnahme zu Kooperationspartnern erfolgt ist. Wie Tab. 1 zeigt, waren eine Vielzahl von Aktivitäten erforderlich, um die Projektziele umzusetzen. Die Bahnung von Kontakten und die Planung von Aktivitäten erforderte eine hohe Zahl von persönlichen Treffen mit Kooperationspartnern und Versorgungsbeteiligten. Zudem sind 13 Veranstaltungen dokumentiert.

Tab. 2 gibt einen Überblick über die beteiligten (externen) Personen und Institutionen.

Tab. 2 beteiligte (externe) Personen/Institutionen

beteiligte Personen/Institutionen	abs.	in %
ambulante Dienste (u.a. Stadtteiltriff)	89	31,8
Türkische Vereine	43	15,4
Moscheen	27	9,6
Ämter und Behörden	20	7,1
Schulen	11	3,9
Wohlfahrtsverbände	11	3,9
Migrationsdienste	10	3,6
wissenschaftliche Einrichtungen, Hochschulen, Institute	8	2,9
Sonstiges (u.a. Personen, Kliniken, Zeitungen)	61	21,8
Gesamt	280	100,0

Sowohl nach Art der beteiligten Personen/Institutionen als auch mit Blick auf die Kontakthäufigkeit zeigt sich eine breite Streuung. Ein wichtiger Schwerpunkt der Kontakte liegt bei türkischen Vereinen und Moscheen. Die große Kontaktdichte zu ambulanten Diensten ist neben der Kontaktaufnahme zu einer Vielzahl von Diensten u.a. dem intensiven Kontakt zu einem Stadtteiltriff geschuldet (Filmpro-

jekt). Weitere relevante Kontakte entfallen auf Schulen, Behörden/Ämter, Migrationsdienste und wissenschaftliche Einrichtungen/Institute.

Die dokumentierten Aktivitäten waren hauptsächlich umsetzungsorientiert und zielten auf Absprachen sowie die Planung von Angeboten und Maßnahmen (z.B. Infoveranstaltungen). Ein weiterer Schwerpunkt lag bei der Kontaktaufnahme mit dem Austausch von Informationen und der Vorstellung des Projekts.

In der hohen Anzahl von Aktivitäten und dem breiten Spektrum der beteiligten Personen und Institutionen spiegeln sich die konzeptionellen und sachlichen Erfordernisse zur Implementierung und Umsetzung der Angebote. Zum Ausdruck kommt darin aber auch die Suchbewegung eines Modellvorhabens mit Blick auf Ansatzpunkte und Kooperationspartner in einem erst einmal weitgehend unbekanntem Arbeitsfeld. Schließlich ist ein Teil der Aktivitäten den vorgenommenen Veränderungen in der Modellkonzeption geschuldet.

7.2.2 Öffentlichkeitsarbeit

Die Information der türkischen Community war integrierter Bestandteil der Konzeption des Projektes. Insofern hatte eine zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit eine hohe Bedeutung für das Projekt. Dennoch stellte sich die Frage, über welche Wege die Community am besten zu informieren war, welche Medien dazu geeignet erschienen.

Der Weg, über Printmedien, z.B. Zeitungsartikel, zu informieren, erschien nur bedingt erfolgversprechend, weil die durch das Projekt erreichten Milieus der türkischen Community diese Medien nur zu einem geringen Prozentsatz nutzen und weil diese Medien in der Regel überregional erscheinen und insofern Menschen angesprochen werden, die durch das Projekt nicht mehr versorgt werden konnten. Veröffentlichungen in Zeitungen dienten also eher dazu, das Thema insgesamt in die öffentliche Diskussion zu bringen als gezielt Klienten anzusprechen.

Im Projektzeitraum erschienen drei Artikel in türkischsprachigen Zeitungen. Zwei davon erschienen überregional, ein Artikel in einer lokalen türkischen Zeitung, also nur im Stadtgebiet Köln. In diesen Artikeln wurde gezielt auf das türkischsprachige Beratungsangebot der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ hingewiesen und Basisinformationen über Drogenkonsum und -abhängigkeit vermittelt. Auch in verschiedenen deutschsprachigen Artikeln, die im Projektzeitraum erschienen sind, wurde der kultursensible Ansatz der Einrichtung betont. Dieser Arbeitsansatz ist fester Bestandteil der Arbeit der Beratungsstelle geworden und wird somit immer mit kommuniziert.

Außerdem wurde ein Flyer in türkischer Sprache herausgegeben, der ebenfalls auf das Hilfeangebot hinwies und der über kooperierende Institutionen und in Informationsveranstaltungen verteilt wurde.

Die vom Projekt bevorzugten Wege gezielter Öffentlichkeitsarbeit waren:

- die Kooperationen und Informationsveranstaltungen, um in der türkischen Community bekannt zu werden
- die kontinuierliche Gremienarbeit, um das Angebot in der Fachöffentlichkeit bekannt zu machen.

Dass es hier in vielen Institutionen zu wiederholten Veranstaltungen kam und dass zunehmend Veranstaltungen von den Institutionen angefragt wurden und auch immer ausreichend Interessierte Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Verfügung standen, wurde als Zeichen gewertet, dass der Bedarf an solchen Informationsveranstaltungen zunehmend gesehen wurde.

7.3 Aktivitäten und Maßnahmen

7.3.1 Multiplikatorenschulungen

Mittels Multiplikatorenschulungen sollten relevante Akteure, die in der türkischen Community tätig sind oder eine gute Erreichung durch Mitglieder der türkischen Community haben, für das Thema Sucht sensibilisiert und in ihren Handlungsmöglichkeiten gestärkt werden. Multiplikatorenschulungen dienen auch dazu, die Kooperation zwischen der SKM Drogenberatung und der geschulten Institution zu festigen und so für potentielle Klienten möglichst weiche und barrierefreie Übergänge zu schaffen.

Multiplikatorenschulungen anzubieten erwies sich in vielen Institutionen der türkischen Migrantenselbstorganisation als eher schwierig, weil viele der Institutionen mit ehrenamtlichen Strukturen arbeiten, was die Zusammensetzung von institutionsübergreifenden Gruppen sehr erschwert. Die meisten Institutionen sind aber in sich so klein, dass eine eigene Multiplikatorenschulung für die Akteure nicht sinnvoll erschien bzw. nicht umsetzbar war. Im Rahmen der Kooperations- und Vernetzungsarbeit wurden deshalb viele Dinge in Einzelkontakten und kontinuierlicher Zusammenarbeit besprochen und geklärt, ohne dass dies ausgesprochenen Schulungscharakter gehabt hätte. Im Effekt führte es jedoch zum selben Ergebnis, nämlich einem sichereren Standing der Akteure und einer verbesserten Kooperation zwischen den Institutionen und dem Projekt.

Tatsächliche Multiplikatorenschulungen wurden in größeren Teams durchgeführt, die einerseits einen hohen Zulauf türkischstämmiger Nutzer der jeweiligen Einrichtung hatten und die sich andererseits auch mit Suchtproblemen konfrontiert sahen. Dies waren

- das Team eines Trägers von ambulanter Familienhilfe mit dem Schwerpunkt Migration
- das Team eines Bürgerzentrums
- das Team des Begegnungs- und Fortbildungszentrums muslimischer Frauen, also eines Anbieters von Beratungsdiensten

Auch diese Multiplikatorenschulungen erfüllten den erhofften Zweck, so kam es in der Folgezeit z.B. immer wieder zu Zuweisungen von Klienten aus diesen Institutionen in das Beratungsangebot der SKM Drogenberatung „Vor Ort“.

7.3.2 Filmprojekt

Über die Kooperation mit einem Bürgerzentrum, in dem sich auch bereits länger regelmäßig eine Gruppe türkischstämmiger Mädchen im Alter von 14-17 Jahren traf, wurde Kontakt zu dieser Gruppe aufgenommen, um zu eruieren, ob und gegebenenfalls welches Interesse der Mädchen es geben könnte, sich ihrerseits mit dem Thema Sucht auseinanderzusetzen. Dahinter stand das Interesse, auch ge-

zielt junge türkische Frauen über das Projekt erreichen zu wollen, die bisher nicht erreicht wurden, zumal diesen eine gewisse Multiplikatorenfunktion in die junge türkische Community zugeschrieben wurde.

Dieser Kontakt wurde zu Beginn absichtlich sehr offen gestaltet. Der Mädchen-Gruppe sollten keine Vorgaben gemacht werden, was Inhalt der eventuellen Zusammenarbeit sein könnte. Seitens der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ haben drei Mitarbeiterinnen den Kontakt zu der Mädchengruppe aufgenommen und sich zunächst bewusst als Lernende definiert, die etwas über die Lebenswelten der Mädchen erfahren wollten. Die Mädchen ihrerseits verloren zunehmend ihre Scheu und interessierten sich dafür, was „die von der Drogenberatung denn für welche sind“.

Im Lauf der ersten Treffen kristallisierte sich dabei der Gedanke der Mädchen heraus, das Thema Lebenswelten und Drogen miteinander in einem Filmprojekt zu verbinden. Weil über die FH Köln das notwendige Equipment bereitgestellt wurde und eine Mitarbeiterin auch über das notwendige Fachwissen verfügte, wurde deshalb vereinbart, dass die Mädchen den Film komplett selber gestalten sollten (Idee, Storyboard, Drehbuch, Regie, Kamera, Darstellung usw.) und von den Mitarbeiterinnen in diesem Prozess fachlich begleitet und, wo nötig, unterstützt wurden. Deshalb entspricht der Film „2 Welten“, der daraus entstanden ist, der Idee und der Sichtweise, die die Mädchen auf das Thema mitgebracht haben. Es wurde versucht, auf den Inhalt keinen Einfluss zu nehmen. Das Spannende daran war, dass die Mitarbeiterinnen darüber viel über die Lebenswelt der Mädchen erfahren haben. Die Mädchen konnten in der Auseinandersetzung über den Film, der sich auch mit den verschiedenen Lebenswelten zweier Mädchen befasst, viel über sich und ihr Leben erzählen. Die Bereitschaft zuzuhören war hier ein wichtiges Erfolgskriterium für die Zusammenarbeit.

Herausgekommen ist ein etwa 10-minütiger Film, der, durchaus polarisierend, die Lebenswelten zweier türkischer Mädchen gegenüberstellt. Das eine stammt aus „gutem Haus“, das andere lebt auf der Straße, ist abhängig. Der Film beschreibt einen typischen Tag im Leben dieser Mädchen, die sich in einer kurzen Sequenz auch begegnen. Sie erkennen wortlos eine Gemeinsamkeit an sich (gleicher Anhänger), stutzen einen Moment, gehen dann aber wieder ihrer Wege. Der Zuschauer entdeckt eine weitere Gemeinsamkeit, nämlich das Interesse für die Sterne, das gleichzeitig symbolisch für gemeinsame Träume steht. Man fragt sich unwillkürlich, wie groß die Unterschiede tatsächlich sind. Trotzdem verzichtet der Film auf ein Happy End und auf eine zweite Begegnung der Protagonistinnen. Das Ende bleibt offen, eine Lösung wird nicht angeboten.

Dieser Film wurde auf einem lokalen Kurzfilmfestival in Köln gezeigt und hat viele positive Rückmeldungen erhalten. Für die Mädchen war es ein besonderer Moment, ihren durchaus mutigen Film (ein türkisches Mädchen, das mitten in der Kölner Innenstadt vor einer laufenden Kamera eine Obdachlose spielt, die sich gerade eine Spritze setzt, braucht viel Mut) auch ihren anwesenden Eltern zu präsentieren.

Nach der Fertigstellung des Films wurden mit den Mädchen noch Nachtreffen durchgeführt, in denen dann auch inhaltlich zum Thema „Sucht“ mit ihnen gearbeitet wurde. Dabei wurde deutlich, dass mindestens eine von ihnen Kontakt zu anderen Leuten mit Suchtproblemen hat, und man muss auch bei den anderen

davon ausgehen, dass sie wichtige Multiplikatoren gerade in die junge türkische Community sind.

Das Filmprojekt wurde von zwei hauptamtlichen Mitarbeiterinnen (eine türkisch, eine deutsch) und einer Praktikantin (deutsch) der Beratungsstelle durchgeführt. In der Eingangsphase des Filmprojektes hatte die türkische Mitarbeiterin eine wichtige Funktion zum Vertrauensaufbau zu den türkischen Mädchen. Dass die Mitarbeiterin, die wie die Mädchen ebenfalls in Deutschland aufgewachsen ist, viele lebensweltliche Erfahrungen der Mädchen teilen konnte, hat diesen sehr geholfen, sich den Mitarbeiterinnen gegenüber zu öffnen. In der späteren, eigentlichen Projektarbeit wurde dieser Aspekt zunehmend unbedeutender. Auch den deutschen Mitarbeiterinnen gelang es, eine sehr vertrauensvolle Beziehung zu den Mädchen aufzubauen.

Wichtig wurde die Tatsache, dass eine beteiligte türkischstämmige Mitarbeiterin Kontakt zu den Eltern der Mädchen hatte, die ihr Einverständnis zu diesem Filmprojekt erklären mussten. Für die Eltern hatte es durchaus eine Bedeutung, dass eine türkische Mitarbeiterin beteiligt war, weil man ihr eher unterstellte, die Grenzen dafür, was noch in Ordnung ist und was nicht mehr, zu kennen und zu respektieren.

7.3.3 Informationsveranstaltungen

Das Ziel der neu aufgenommenen Kontakte zu den Institutionen war die Erueirung, inwieweit über diese Kooperationen die Möglichkeit von Informationsveranstaltungen für Mitglieder der türkischen Community gegeben war. Der anfängliche Versuch, gezielt Informationsveranstaltungen zum Thema „Sucht“ anzubieten, wurde bald zugunsten von Veranstaltungen zu „schwierigen Erziehungsfragen“ aufgegeben. Allein die Tatsache, dass der Begriff „Sucht“ sozusagen über der Türe stand, führte aufgrund der Tabuisierung des Themas in der türkischen Community zu Akzeptanzproblemen bei den Kooperationspartnern und bei den Teilnehmern. Wer in eine Veranstaltung zum Thema Sucht geht, begibt sich in die Gefahr, von der Community mit diesem Thema in Verbindung gebracht zu werden, was wiederum mit den beschriebenen sozialen Sanktionen verbunden sein könnte. Schwierige Erziehungssituationen hingegen kennt jeder, das Thema wird als unverfänglich wahrgenommen und beinhaltet keine drohende Stigmatisierung.

In den einzelnen Veranstaltungen hingegen war es problemlos möglich, auch das Thema Sucht anzuschneiden und offen zu besprechen. Das wirkt erst einmal paradox, ist aber in der Dynamik der Veranstaltungen nachvollziehbar. Die Informationsveranstaltungen wurden von den Kooperationspartnern den Teilnehmern sehr unterschiedlich angekündigt. Manche Kooperationspartner haben das Thema Drogen völlig außen vor gelassen, andere haben die Veranstaltung so angekündigt, dass „da jemand von der Drogenberatung kommt, der über das Thema Erziehung spricht“. Der Informationsstand der Teilnehmer war also unterschiedlich.

In den Veranstaltungen selber ging es tatsächlich zunächst um allgemeine Erziehungsfragen. Dadurch, dass sich die Mitarbeiter des SKM aber als Drogenberater vorstellten, eröffnete sich ein neues Feld, das im Veranstaltungsverlauf zunehmend in den Vordergrund rückte. Die allgemeinen Erziehungsfragen waren also die Anwärmphase, die das Gespräch über Sucht und Hilfesystem ermöglich-

te. In möglichen Folgeveranstaltungen ging es dann gezielt über das Thema Sucht. Das war dann möglich, weil das Eis gebrochen und die Mitarbeiter bekannt waren. Das schuf eine Vertrauensbasis, auf der das Thema besprechbar wurde.

Der Anspruch des Projektes war, die Informationsveranstaltungen wo möglich gemischt türkisch-deutsch zu besetzen und durchzuführen, um auch deutschstämmige Mitarbeiter in die türkische Community einzuführen. Tatsächlich wurden die Informationsveranstaltungen aber überwiegend von der türkischstämmigen Mitarbeiterin und dem türkischstämmigen Mitarbeiter durchgeführt, weil sie aufgrund des Sprachvermögens der erreichten Teilnehmer in türkischer Sprache durchgeführt werden mussten. Von Veranstaltungen in deutscher Sprache hätten viele der erreichten Eltern nicht profitieren können. Die Möglichkeit, Veranstaltungen auf Deutsch abzuhalten, wurde im Vorfeld mit den Kooperationspartnern besprochen. Wo dies möglich war, wurden die Veranstaltungen auch türkisch-deutsch besetzt. Neben dem Aspekt der Sprache wurde den türkischstämmigen Mitarbeitern aber auch ein gewisser Vertrauensvorschuss seitens der Teilnehmer entgegengebracht. Ähnlich wie die Kooperationspartner erlebten auch die Teilnehmer die Mitarbeiter als „welche von uns“ und unterstellten ihnen eine höhere Fähigkeit, die Lebenswirklichkeit der Teilnehmer zu erfassen. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass die Durchführung solcher Informationsveranstaltungen in diesen eher traditionellen und religiösen Milieus der türkischen Community ohne den Einsatz türkisch-sprachiger Mitarbeiter nur schwer möglich erscheint.

Die Veranstaltungen wurden überwiegend von türkischstämmigen Frauen besucht, von denen viele nur wenig bis kein Deutsch sprachen. Viele waren auch erst seit relativ kurzer Zeit in Deutschland, weil sie per Familiennachzug zum Ehemann nach Deutschland gezogen sind. Diese Frauen nutzen die kooperierenden Institutionen als Möglichkeit, Kontakt untereinander aufzunehmen und sich sozial zu vernetzen. Deshalb lagen Schwerpunkte der Informationsveranstaltungen auch bei Institutionen, die religiös verwurzelt waren (Moscheen) oder die Mütterfrühstücke anbieten. Das sind sowohl Bürgerzentren als auch Schulen und KiTas. Mütterfrühstücke scheinen sehr beliebte Treffpunkte für türkischstämmige Mütter der erreichten Milieus zu sein. Viele der durchgeführten Veranstaltungen konnten über diese bereits bestehenden Strukturen angeboten werden.

Über den Zeitraum von gut 15 Monaten wurden 36 Veranstaltungen dokumentiert. Dabei lag ein Schwerpunkt, wie Tab. 3 zeigt, auf der Arbeit mit Eltern und Angehörigen. Ziel der Veranstaltungen war weit überwiegend die Kontaktaufnahme, die Vermittlung von Informationen sowie die Förderung der Sensibilisierung zum Substanzmittelkonsum. Eng verknüpft damit war ein weiterer Schwerpunkt die Behandlung von Erziehungsfragen.

Tab. 3: Art der Veranstaltung

	abs.	%
Infoveranstaltung für Erwachsene	22	61,1
Infoveranstaltung für Jugendliche	3	8,3
Sonstiges und zwar*	11	30,6
Gesamt	36	100,0

* Deutschkurs, Elterncafé mit Spielangebot für kleine Kinder, Multiplikatoren, Müttercafé

Die Veranstaltungen fanden an u.a. in Moscheen, türkischen Vereinen, sozialen Einrichtungen, Bürgerzentren, Schulen, Kindertagestätten und in der Beratungsstelle statt.

Tab. 4: Anzahl der Teilnehmer

	N	Min.	Max.	Mittelwert
Teilnehmer/innen gesamt	35	4	85	15,26
davon mit türkischem Hintergrund	33	3	85	13,45

Durchschnittlich haben 15,3 Personen an den Veranstaltungen teilgenommen, wobei 13,5 Personen einen türkischen Hintergrund hatten.

Von den Teilnehmern hatten rund 95 % einen Migrationshintergrund. Die Veranstaltungsdauer lag zwischen 1,5 und zwei Stunden.

In den Veranstaltungen wurde mehrheitlich (82%) türkisch gesprochen, was als Hinweis auf die hohe Bedeutung der muttersprachlichen Kompetenz von Angebotsanbietern in diesem Arbeitsfeld gewertet werden muss.

An den **Veranstaltungen für Erwachsene/Eltern** haben insgesamt 417 Personen teilgenommen. Dabei handelte es sich überwiegend um Mütter (85,4%), 12,7% waren Väter und 1,9% andere Bezugspersonen (z.B. Geschwister, Erzieherin). Die teilnehmenden Personen waren durchschnittlich 38,67 Jahre alt, wobei die jüngste Mutter 21 Jahre und der älteste Vater 71 Jahre alt waren.

An den **Veranstaltungen für Jugendliche** haben insgesamt 46 Personen teilgenommen. 59,1% waren männlich. Die teilnehmenden Personen waren durchschnittlich 14,93 Jahre alt.

Bewertung durch Mitarbeiter

Im Rahmen der Maßnahmenevaluation haben die durchführenden Mitarbeiter eine Bewertung der jeweiligen Veranstaltung vorgenommen. Tab. 5 bis Tab. 11 zeigen die Bewertungen mit Blick auf unterschiedlichen Dimensionen (N = 36 Veranstaltungen).

Tab. 5: Die Teilnehmer konnten für das Thema/die Themen sensibilisiert werden (MA)

	abs.	%
trifft völlig zu	28	80,0
trifft eher zu	7	20,0
Gesamt	35	100,0

Tab. 6: Zugangsschwellen zu Hilfeangeboten konnten gesenkt werden (MA)

	abs.	%
trifft völlig zu	15	44,1
trifft eher zu	15	44,1
trifft kaum zu	4	11,8
Gesamt	34	100,0

Tab. 7: Informationen zu Erziehungsstilen und -methoden konnten vermittelt werden (MA)

	abs.	%
trifft völlig zu	24	72,7
trifft eher zu	4	12,1
trifft kaum zu	1	3,0
trifft überhaupt nicht zu	4	12,1
Gesamt	33	100,0

Tab. 8: Die Erziehungskompetenz der Eltern konnte gestärkt werden (MA)

	abs.	%
trifft völlig zu	9	27,3
trifft eher zu	19	57,6
trifft kaum zu	1	3,0
trifft überhaupt nicht zu	4	12,1
Gesamt	33	100,0

Tab. 9: Informationen zu Substanzkonsum bzw. zu suchtähnlichen Verhaltensweisen konnten vermittelt werden (MA)

	abs.	%
trifft völlig zu	15	44,1
trifft eher zu	9	26,5
trifft kaum zu	10	29,4
Gesamt	34	100,0

Tab. 10: *Interkulturelle Aspekte der behandelten Themen wurden einbezogen (MA)*

	abs.	%
trifft völlig zu	12	35,3
trifft eher zu	17	50,0
trifft kaum zu	3	8,8
trifft überhaupt nicht zu	2	5,9
Gesamt	34	100,0

Tab. 11: *Das Interesse am Thema/an den Themen konnte geweckt werden (MA)*

	abs.	%
trifft völlig zu	30	88,2
trifft eher zu	4	11,8
Gesamt	34	100,0

Insgesamt haben die Mitarbeiter eine positive Bewertung der durchgeführten Veranstaltungen vorgenommen. Die Teilnehmer konnten danach durchgehend für das jeweilige Thema sensibilisiert und interessiert werden. Der dokumentierte Anteil negativer Bewertungen zu einzelnen Dimensionen verweist aber auch darauf, dass die Ziele nicht vollständig umzusetzen worden waren und immer auch mit schwierigen Konstellationen umgegangen werden musste.

Die Mitarbeiter waren mit den meisten der durchgeführten Veranstaltungen (97,1 %) (eher) zufrieden.

Bewertung durch erwachsene Teilnehmer

Zur Maßnahmenevaluation wurde u.a. ein kurzer Rückmeldebogen an die Teilnehmer in Deutsch und Türkisch ausgegeben. Darin wurden die Teilnehmer um eine knappe Bewertung zu verschiedenen Dimensionen gebeten. In den Tab. 12 bis Tab. 19 werden die Ergebnisse dargestellt.

Tab. 12: *Die Veranstaltung war für mich persönlich interessant*

	abs.	%
trifft zu	354	86,8
trifft nicht zu	11	2,7
teils/teils	43	10,5
Gesamt	408	100,0

Tab. 13: Die Veranstaltung war für mich persönlich wichtig

	abs.	%
trifft zu	342	84,4
trifft nicht zu	12	3,0
teils/teils	51	12,6
Gesamt	405	100,0

Tab. 14: Die Veranstaltung hat mir wichtige Informationen zu Erziehungsfragen geliefert

	abs.	%
trifft zu	326	79,9
trifft nicht zu	25	6,1
teils/teils	57	14,0
Gesamt	408	100,0

Tab. 15: Die Veranstaltung wird mir in Zukunft helfen

	abs.	%
trifft zu	356	85,4
trifft nicht zu	15	3,6
teils/teils	46	11,0
Gesamt	417	100,0

Tab. 16: Die Veranstaltung hat mir wichtige Informationen zum Thema Drogen und Sucht geliefert

	abs.	%
trifft zu	278	71,3
trifft nicht zu	22	5,6
teils/teils	90	23,1
Gesamt	390	100,0

Tab. 17: Die Veranstaltung hat mich nachdenklich gemacht

	abs.	%
trifft zu	310	76,5
trifft nicht zu	33	8,1
teils/teils	62	15,3
Gesamt	405	100,0

Tab. 18: *Die Veranstaltung hat mir gezeigt, an wen ich mich wenden kann, wenn ich Rat und Hilfe brauche*

	abs.	%
trifft zu	319	80,8
trifft nicht zu	24	6,1
teils/teils	52	13,2
Gesamt	395	100,0

Tab. 19: *Die Veranstaltung hat auch meinen kulturellen bzw. meinen Migrationshintergrund ernst genommen*

	abs.	%
trifft zu	240	62,7
trifft nicht zu	48	12,5
teils/teils	95	24,8
Gesamt	383	100,0

Bezogen auf alle Aussagen ist ein positives Antwortverhalten dokumentiert. Die Veranstaltungen haben einer Mehrzahl von den Teilnehmer nützliche Informationen geliefert und waren auch persönlich interessant und wichtig. Sie haben auch dazu beigetragen, den Teilnehmer/innen die Hilfeangebote näher zu bringen. Schließlich ist es den Mitarbeiter/innen gelungen, dass sich eine Mehrheit ernst genommen gefühlt hat. Dass 37,3% diese Aussage auch relativierend beantwortet haben, verweist - selbst wenn man berücksichtigt, dass ein kleiner Teil der Teilnehmer keinen Migrationshintergrund hatte - auf ein schwieriges Interventionsfeld.

Die zusammenfassenden Bewertung fallen jedoch sehr gut aus. So würden immerhin neun von 10 Teilnehmer/innen die Veranstaltung weiterempfehlen.

Tab. 20: *Die Veranstaltung kann ich auch anderen empfehlen*

	abs.	%
trifft zu	380	91,6
trifft nicht zu	12	2,9
teils/teils	23	5,5
Gesamt	415	100,0

Tab. 21: Bewertung der Veranstaltung

	abs.	%
sehr gut	240	59,0
gut	124	30,5
befriedigend	33	8,1
ausreichend	5	1,2
mangelhaft	2	0,5
ungenügend	3	0,7
Gesamt	407	100,0

89,5% geben der Veranstaltung eine (sehr) gute Note. Eine eher kritische Benotung erfolgt in nur 2,4% der Fälle.

Bewertung durch jugendliche Teilnehmer

Die Tab. 22 bis Tab. 29 geben einen Überblick über das Antwortverhalten der befragten Jugendlichen.

Tab. 22: Die Veranstaltung war für mich persönlich interessant

	abs.	%
trifft zu	36	78,3
trifft nicht zu	3	6,5
teils/teils	7	15,2
Gesamt	46	100,0

Tab. 23: Die Veranstaltung war für mich persönlich wichtig

	abs.	%
trifft zu	19	43,2
trifft nicht zu	10	22,7
teils/teils	15	34,1
Gesamt	44	100,0

Tab. 24: Die Veranstaltung hat mir Spaß gemacht

	abs.	%
trifft zu	33	71,7
trifft nicht zu	4	8,7
teils/teils	9	19,6
Gesamt	46	100,0

Tab. 25: *Die Veranstaltung wird mir in Zukunft helfen*

	abs.	%
trifft zu	21	45,7
trifft nicht zu	8	17,4
teils/teils	17	37,0
Gesamt	46	100,0

Tab. 26: *Die Veranstaltung hat mir wichtige Informationen zum Thema Drogen und Sucht geliefert*

	abs.	%
trifft zu	30	65,2
trifft nicht zu	4	8,7
teils/teils	12	26,1
Gesamt	46	100,0

Tab. 27: *Die Veranstaltung hat mich nachdenklich gemacht*

	abs.	%
trifft zu	13	28,3
trifft nicht zu	15	32,6
teils/teils	18	39,1
Gesamt	46	100,0

Tab. 28: *Die Veranstaltung hat mir gezeigt, an wen ich mich wenden kann, wenn ich Rat und Hilfe brauche*

	abs.	%
trifft zu	37	80,4
trifft nicht zu	3	6,5
teils/teils	6	13,0
Gesamt	46	100,0

Tab. 29: *Die Veranstaltung hat auch meinen kulturellen bzw. Migrationshintergrund ernst genommen*

	abs.	%
trifft zu	18	43,9
trifft nicht zu	18	43,9
teils/teils	5	12,2
Gesamt	41	100,0

Die Bewertungen der Veranstaltungen durch die jugendlichen Teilnehmer/innen fallen deutlich kritischer aus als die Bewertung durch die erwachsenen Teilnehmer/innen. Zwar findet eine Mehrzahl der Jugendlichen die Veranstaltungen inte-

ressant, auch haben die Veranstaltungen Spaß gemacht und wichtige Informationen zu Drogen und Sucht sowie zu den Hilfen geliefert. Die Items mit einem persönlichen Bezug werden demgegenüber eher kritisch beantwortet. So wird die persönlich Bedeutsamkeit, die Wirkung in die Zukunft und der Anstoß zum Nachdenken mehrheitlich eher kritisch gesehen. Dies gilt auch im Hinblick auf die Beachtung des kulturellen bzw. Migrationshintergrundes.

Trotz dieser tendenziell eher zurückhaltenden Wertung finden die Befragten, dass sie die Veranstaltung anderen empfehlen könnten.

Tab. 30: *Veranstaltung kann ich auch anderen empfehlen*

	abs.	%
trifft zu	34	75,6
trifft nicht zu	1	2,2
teils/teils	10	22,2
Gesamt	45	100,0

Tab. 31: *Bewertung der Veranstaltung*

	abs.	%
sehr gut	21	47,7
gut	17	38,6
befriedigend	4	9,1
ausreichend	1	2,3
mangelhaft	1	2,3
ungenügend	2	0,6
Gesamt	44	100,0

Wie bei den erwachsenen Teilnehmern beurteilt die überwiegende Mehrzahl der jugendlichen Teilnehmer/innen (86,3%) die Veranstaltungen mit (sehr) gut. 5,2% benoten die Veranstaltung eher kritisch.

7.4 Angebote und Interventionen

7.4.1 Familienbesuche

Im letzten Jahr des Projektes wurde ein neues Format eingeführt und erfolgreich umgesetzt, das mit dem Titel Familienbesuche umschrieben wurde. Gemeint ist, dass betroffene Familien (Beispiel: Sohn kiffte, Mutter ruft an, um sich Rat zu holen) angeboten wird, sie Zuhause aufzusuchen und Beratungsgespräche dort stattfinden zu lassen.

Die Überlegung dahinter ist, dass so viel besser die Familie als Ganzes erreicht werden kann. Die bisherige Erfahrung zeigte, dass oftmals nur ein besorgtes Familienmitglied, oft die Mutter, die Beratung in Anspruch nahm. Die Berater konnten versuchen, sie zu unterstützen und ihr Hinweise zu geben, doch wenn die Mutter die Beratungsstelle verlassen hatte, war sie wieder auf sich gestellt und hatte wenig Support im Alltag.

Während eines Fachaustauschs mit einer Drogenberatungsstelle im arabischen Teil Jerusalems lernte der Projektleiter das Konzept der Home-Visits kennen. Die Mitarbeiter in Jerusalem nutzten das Konzept, weil es vielen ihrer Klienten aus verschiedenen Gründen nur schwer möglich ist, die Räume der Beratungsstelle aufzusuchen. Es war aber auch deutlich, wie wichtig darüber hinaus die systemische Komponente dieser Besuche ist, die oft zu einem Gespräch möglichst vieler Beteiligten, Angehörige wie Konsument, führen.

Wenn mit Angehörigen über Familienbesuche gesprochen wird, wird auch angeregt, dass möglichst viele Familienangehörige teilnehmen sollten, um eine möglichst breite Basis für die weitere Arbeit zu schaffen.

Anfänglich bestand eine gewisse Skepsis, ob dieses Konzept angenommen wird, weil die Beratungsstelle damit in den privaten Raum der Familien eindringt. Diese Sorge scheint aber unbegründet gewesen zu sein, die Familienbesuche werden insgesamt gut angenommen. Speziell in der Arbeit mit türkischen Familien (aber nicht nur da) wird dieses Format weiterhin angewendet. Die Besuche setzen an der verbreiteten Haltung an, dass die Familie vorrangig für die Lösung des Problems zuständig ist und dass das Problem so auch erst einmal in der Familie bleibt. Für die Familie finden die Gespräche in einer geschützten, weil vertrauten Umgebung statt, die somit weniger „einschüchternd“ wirkt als der Besuch in einer fremden und eher sterilen Beratungsstelle.

Ein wichtiger Aspekt scheint auch zu sein, dass die Familien als Gastgeber auftreten können. Das ist atmosphärisch eine ganz andere Haltung, als als „Bittsteller“ in eine Beratungsstelle zu gehen.

Es wurden bisher verschiedene Familienbesuche durchgeführt, der überwiegende Teil in türkischen Familien, aber auch in deutschen und einer afghanischen Familie.

Damit es zu den Familienbesuchen kam, haben vorher durchschnittlich 3 Kontakte zu den Familien stattgefunden (zwischen 1 und 7), wobei diese Zahl insofern verfälschend ist, als sie durch 2 Familien, bei denen 5 bzw. 7 Vorkontakte stattgefunden haben, verzerrt ist. Ansonsten waren die Familienbesuche eher zum Beratungsbeginn angesiedelt. Sie eignen sich also als Methode, um bereits zum Betreuungsbeginn einen Kontakt zur Familie aufzubauen, auf den man später wieder zurückgreifen kann.

In den Besuchen wurden durchschnittlich 3 Personen gleichzeitig erreicht (zwischen 2 und 5), in der weit überwiegenden Zahl der Fälle war auch der Konsument/die Konsumentin selbst dabei. Insofern konnte in diesen Fällen ein Kontakt zum Hilfesystem hergestellt werden. In der Hälfte der Fälle konnte über die Familienbesuche auch ein längerer Kontakt zum Konsumenten aufgenommen werden, es gab im Anschluss an die Familienbesuche also Folgekontakte. Familienbesuche sind also geeignet, auch längerfristige Kontakte zu initiieren. In fast allen Fällen (eine Ausnahme) sind die Angehörigen im Anschluss an den Familienbesuch mit der Beratungsstelle in Kontakt geblieben, und es gab nach den Hausbesuchen Folgekontakte.

Die Durchführung von Familienbesuchen stellt einen hohen Aufwand für die Beratungsstelle dar, zumal sich bei Familienbesuchen der Einsatz zweier Mitarbeiter bewährt, weil so einer den Kontakt zu den Angehörigen und einer den Kontakt zum Konsumenten herstellen kann. Trotzdem relativiert allein die Anzahl der erreichten Personen (durchschnittlich 3 pro Besuch) schon wieder den zu betreibenden hohen Aufwand. Ausnahmslos alle Familienbesuche wurden durch die durchführenden Mitarbeiter als lohnenswert auch hinsichtlich des Aufwandes eingeschätzt.

Auch dass es in der Hälfte der Familien gelungen ist, neben den Angehörigen auch die Konsumenten an das Hilfesystem heranzuführen, kann als Erfolg dieses Formates gesehen werden, erst recht die hohe Quote von Folgekontakten zu den Angehörigen.

7.4.2 Beratung und Betreuung

Die Erhöhung der Inanspruchnahme der Beratung durch Menschen mit türkischem Migrationshintergrund war in der modifizierten Konzeption das definierte Haupt-Kriterium dafür, ob die durchgeführten Maßnahmen als erfolgreich angesehen werden konnten. Insofern kam dem Bereich der Beratung/Betreuung von türkischstämmigen Klienten eine besondere Bedeutung zu, gab er doch Auskunft darüber, ob die Kooperations- und Vernetzungsarbeit und die Informationsveranstaltungen für Teilnehmer aus der türkischen Community tatsächlich geeignet waren, die Akzeptanz des bestehenden Hilfesystems in der Community und damit die Nachfrage nach Beratung zu erhöhen.

Die SKM Drogenberatung hat schon seit vielen Jahren, auch schon vor dem Projekt „transVer“, ein Angebot mit türkisch-muttersprachlicher Beratung vorgehalten. Kapazitätsgründe waren auch in den Jahren vor dem Projekt und damit vor der Aufstockung der Mitarbeiterkapazitäten kein Grund, türkischstämmige Klienten abzulehnen oder zurückzustellen, sodass davon ausgegangen werden kann, dass die Zahl der erreichten Klienten 2009 der Zahl der tatsächlichen Anfragen aus diesem Jahr entsprach und dass Veränderungen der Klientenzahlen auf getroffene Maßnahmen und nicht bloß auf gesteigerte Kapazitäten zurückgeführt werden konnten.

Der Weg in Beratung führte in der Regel über telefonische Erstkontakte, in denen Konsumenten oder deren Angehörige auf die bestehenden, offenen Sprechstunden hingewiesen oder in denen individuell vereinbarte Termine für ein Erstgespräch vereinbart wurden. Grundsätzlich bestand der Anspruch, dass Beratungen türkischstämmiger Klienten (und auch aller anderen Ethnien; in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ wurden 2011 Klienten mit über 20 verschiedenen Nati-

onalitäten betreut) auch von deutsch sprechenden Mitarbeitern durchgeführt wurden, wann immer dies sprachlich möglich war. Auch hierdurch sollte das transkulturelle Verständnis der Beratungsstelle zum Ausdruck kommen und die Klienten lernen, sich mit den deutschen, sich möglicherweise von denen in ihrer Muttersprache unterscheidenden Sprachcodes auseinander zu setzen, die mit Schlüsselbegriffen der Drogenberatung verbunden sind. Umgekehrt berieten und betreuten die türkischstämmigen Mitarbeiter selbstverständlich auch deutsche Klienten.

Wenn hingegen von vorneherein klar war, dass türkisch sprechende Klienten von einer Beratung in Deutsch nicht würden profitieren können, wurden sofort die Mitarbeiter mit den entsprechenden Sprachkompetenzen hinzugezogen. Das war überwiegend bei Angehörigen der Fall. In der Beratung von Konsumenten, die in der Regel der 2. oder einer späteren Migrations-Generation entstammen, waren die Deutschkenntnisse weit überwiegend gut bis sehr gut ausgeprägt.

Wenn ein Klient von Beginn an eine Beratung in Türkisch oder durch eine weibliche Mitarbeiterin bzw. einen männlichen Mitarbeiter gewünscht hätte, wäre dieser Wunsch berücksichtigt worden, was durch die paritätische Besetzung des Teams zu organisieren gewesen wäre. Faktisch kam dies jedoch so gut wie nie vor.

Nach dem Erstgespräch wurden zunächst eine Reihe von 2-3 Klärungsgesprächen durchgeführt, in denen die Anamnese erhoben und mögliche Ziele für eine Zusammenarbeit erarbeitet wurden. Im Anschluss an die Klärungsphase wurde der Klient im Team vorgestellt und das weitere Vorgehen besprochen. In seltenen Fällen wurde hier noch einmal die beratende Person getauscht, weil die Klärungsphase ergeben hatte, dass bestimmte Konstellationen wünschenswert oder gerade nicht sinnvoll erschienen. Das konnte im Einzelfall auch die Frage nach einem türkischstämmigen Berater (oder eben nicht) betreffen, was aber sehr selten der Fall war. In der Regel wurden, auch auf Wunsch des Klienten, die bestehenden Konstellationen beibehalten. Das zeigt, dass eine türkisch-deutsche/deutsch-türkische Berater-Klient-Konstellation für beide Seiten effektiv funktionieren und arbeiten kann, wenn der erste Kennenlern-Prozess erfolgreich verläuft.

Die Angehörigenberatung türkischstämmiger Angehöriger unterschied sich von den Erfahrungen in der Beratung deutschstämmiger Angehöriger. Deutsche Angehörige nutzen die Beratung oft eher punktuell. Sie kommen mit einem bestimmten Informationsbedürfnis, das in einem fokussierten Beratungsprozess (3-4 Termine) befriedigt werden kann, und beenden die Beratung dann oft, nehmen sie gegebenenfalls später noch einmal auf. Türkische Angehörige¹⁰ kommen sehr viel häufiger und regelmäßiger in die Beratung, die Prozesse sind deutlich länger. Die Berater werden quasi Teil des Familiensystems und erfüllen eine Funktion, die an enge Vertraute erinnert. Das Spektrum der Beratung ist ebenfalls erweitert, geht über das eigentliche Suchtproblem hinaus und beinhaltet bisweilen auch Schuldner- bzw. Sozialberatung.

Durch den Kontakt zu den Angehörigen konnte in 38% der Fälle auch Kontakt zu den jeweiligen Konsumenten aufgenommen werden. Insofern erfüllten sich im Nachhinein einige Vorannahmen aus der ursprünglichen Konzeption, und Angehörigenberatung ist in der türkischen Community ein effizientes Mittel, um auch

¹⁰ An dieser Stelle sei noch einmal auf die Vorbemerkung zum transkulturellen Verständnis verwiesen.

Konsumenten anzusprechen. Auch unter frühinterventiven Gesichtspunkten erscheint Angehörigenberatung sinnvoll. Ein großer Teil der erreichten Angehörigen berichtete von Problemen mit jungen cannabis-konsumierenden Familienangehörigen. Da diese junge Zielgruppe (wie in der deutschen Community und allen anderen Ethnien auch) aufgrund ihres noch nicht ausgeprägten Veränderungsdrucks nur schwer durch die offizielle Suchthilfe erreichbar ist, erscheint auch auf diesem Hintergrund Angehörigenarbeit als effizienter Zugang.

7.5 Die Klientel des Modellprojekts

Klientenbezogene Daten wurden sowohl über Standarddokumentationen (Deutscher Kerndatensatz, SKM Kerndatensatz¹¹) als auch über eine projektbezogene ergänzende Dokumentation erhoben, in der vor allem migrationsspezifische Daten abgefragt wurden. Bedingt durch unterschiedliche Dokumentationsregeln der einzelnen Systeme (z.B. Dokumentation im Deutschen Kerndatensatz ab dem zweiten Kontakt) variiert die Grundgesamtheit. Tab. 32 gibt einen Überblick über die Datenquellen und die jeweilige Anzahl der Datensätze. Die Bezeichnung wird in der nachfolgenden Ergebnisdarstellung jeweils angegeben.

Tab. 32: Übersicht über die Datenquellen

Quelle	Anzahl der Datensätze (Gesamt)	Anzahl Konsumenten	Anzahl Angehörige	Bezeichnung
Erstkontaktbogen (eigenes Instrument)	119	79	40	Q1
SKM Kerndatensatz	108	71	37	Q2
Deutscher Kerndatensatz (EBIS)	79	50	29	Q3

Zum migrationsspezifischen Erstkontaktbogen (N=119) sowie zum SKM Kerndatensatz (N=108) (einschl. Einmalkontakte) liegen mehr Datensätze vor als zum deutschen Kerndatensatz (N=79). Nachfolgend werden die einzelnen Merkmale entlang der am weitesten gehenden Datengrundlage dargestellt. Zu ausgewählten Merkmalen wurden zudem - auf Basis des Deutschen Kerndatensatzes - Vergleiche zwischen der Modellklientel (Konsumenten, Angehörige) und den sonstigen Klienten (Konsumenten, Angehörige) der Beratungsstelle vorgenommen.

7.5.1 Erreichung der Klientel

Ein wichtiges Ziel des Modellprogramms war es, die Erreichung der Zielgruppe(n) zu verbessern und (jungen) Menschen mit einem türkischen Migrationshintergrund sowie deren Angehörigen den Zugang zu ambulanten suchtspezifischen Hilfen zu erleichtern.

Tab. 33 zeigt die Entwicklung der im deutschen Kerndatensatz dokumentierten Mehrfachkontakte zu Klienten der Einrichtung im Projektverlauf. Verglichen wird

¹¹ Der SKM Kerndatensatz umfasst zehn klientenbezogene Merkmale, die einheitlich in rd. 30 verschiedenen Einrichtungstypen erhoben werden.

die Anzahl aller Klienten zur Anzahl der Klienten mit einer türkischen Staatsangehörigkeit¹².

Tab. 33: Anzahl aller Klienten und Anzahl/Anteil der türkischen Klienten (nach Staatsangehörigkeit) im Zeitverlauf

2009		2010		2011		2012 (I Quartal)	
alle	türk	alle	türk	alle	türk	alle	türk
279	41	304	61	339	65	218	50
	14,7 %		20,1 %		19,2 %		22,9 %

Legt man die Daten des deutschen Kerndatensatzes (Klienten mit mind. 2 Kontakten) zugrunde, so zeigt sich - bezogen auf alle Konsumenten und Angehörigen - insgesamt eine erhöhte Nachfrage von 279 auf 339 Fälle (ein Plus von 21,5%) in der Einrichtung. Bei den Personen mit einer türkischen Staatsangehörigkeit lag der Anstieg bei 58,5% (von 41 in 2009 auf 65 in 2011). Der relative Anteil von Personen mit einer türkischen Staatsangehörigkeit an allen dokumentierten Fällen lag 2009 bei 14,7%, 2010 bei 20,1%, 2011 bei 19,2% und im ersten Quartal 2012 bei 22,9%.

Tab. 34 zeigt die Verteilung der im Modellprojekt erreichten Klienten bzw. von Angehörigen nach Quartalen über zwei Jahre. Dokumentiert wurden hier jeweils die, in der Modellphase erreichten **Neuaufnahmen** von Personen mit einem türkischen Migrationshintergrund.

Tab. 34: Verteilung Neuaufnahmen nach Quartal (2010 bis 2012) (incl. Wiederaufnahmen)

	Angehörige	Konsumenten	
2. Quartal 2010	2	3	5
3. Quartal 2010	7	15	22
4. Quartal 2010	5	8	13
1. Quartal 2011	6	15	21
2. Quartal 2011	5	9	14
3. Quartal 2011	4	9	13
4. Quartal 2011	4	11	15
1. Quartal 2012	10	12	22
Gesamt	43	82	125

Lag im Jahr 2010 der Quartalsdurchschnitt aller dokumentierten Konsumenten und Angehörigen bei 13,3 pro Monat, so ist er im Jahr 2011 auf 15,8 und im ersten Quartal 2012 auf 22 angestiegen.

Die Aktivitäten der Einrichtung im Rahmen des Modellprojekts sowie die Zunahme des Anteils von Menschen mit einem türkischen Migrationshintergrund an der Gesamtklientel hat keine Auswirkungen auf andere Migrantengruppen. Deren Anteil hat sich im Modellverlauf kaum verändert. Neben deutsch- und türkischstämmigen Menschen hat die Einrichtung jeweils über ein Jahr betrachtet Menschen aus bis zu 18 verschiedenen Staatsangehörigkeiten erreicht. Je Staatsangehö-

¹² Die Zahlen geben lediglich eine Relation wieder. Die absolute Anzahl der Klienten mit einer „türkischen Staatsangehörigkeit“ ist geringer als die Anzahl der erreichten Klienten mit einem türkischen Migrationshintergrund.

rigkeit liegen die Zahlen allerdings im Bereich von bis zu maximal vier Personen pro Jahr.

Neben ihrer Funktion als Beratungsstelle fungiert die Einrichtung „vor Ort Kalk“ noch als Kontaktstelle. In diesem Zusammenhang gibt die Dokumentation der Kontakte Auskunft über den Erreichungsgrad von Personen mit einem türkischen Migrationshintergrund. Gezählt werden im Rahmen der Kontaktstelle täglich die Besucher der Kontaktstelle (ohne Mehrfachzählung). Bezogen auf die Klientel mit einem türkischen Migrationshintergrund sind in der Kontaktstelle pro Monat durchschnittlich folgende Besucherzahlen dokumentiert:

2009 (Ausgangslage)	55 Kontakte	9,5% der Gesamtkontakte
2010	70 Kontakte	12,1% der Gesamtkontakte
2011	90 Kontakte	15,8% der Gesamtkontakte
2012 (I. Quartal)	104 Kontakte	17,2% der Gesamtkontakte

Danach wurde im Projektverlauf über zwei Jahre knapp eine Verdopplung der Kontakte zu türkischstämmigen Menschen erreicht.

Die Kontaktzahlen¹³ der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ sind insgesamt in den Jahren zwischen 2009 und dem 1. Quartal 2012 etwa um die Anzahl der durch das Projekt zusätzlich generierten Kontakte angestiegen, von durchschnittlich 566 Kontakten pro Monat 2009 auf 604 monatliche Kontakte 2012. Dabei handelt es sich sowohl um Kontakte zu Konsumenten, als auch zu Angehörigen. Die Projektarbeit ging folglich nicht „zu Lasten“ der Arbeit mit anderen Zielgruppen.

7.5.2 Konsumenten im Modellprogramm

Soziodemographische Daten

Tab. 35: *Geschlecht (Q2)*

	abs.	%
Männlich	66	93,0
Weiblich	5	7,0
Gesamt	71	100,0

Mit 93% der Fälle wurden insbesondere eine männliche Klientel erreicht, was deutlich von der Geschlechterverteilung der deutschen Klientel abweicht.

Tab. 36: *Alter (Q2)*

	N	Min.	Max.	Mittelwert
Männlich	66	17	47	29,88
Weiblich	5	18	57	31,60

Die Klienten waren zwischen 17 und 57 Jahren alt. Die Altersverteilung nach Altersgruppen zeigt Tab. 37.

¹³ Hier sind nur Kontakte gemeint, die in der Kontakt- und Beratungsstelle zustande gekommen sind. Die Kontakte, die über Informationsveranstaltungen generiert wurden, sind nicht mitgerechnet.

Tab. 37: Alter nach Altersgruppen und Geschlecht (Q2)

	Frauen		Männer	
	abs.	in %	abs.	in %
bis 17 Jahre	0	0,0	1	1,5
18 bis 19 Jahre	1	20,0	4	6,1
20 bis 24 Jahre	1	20,0	18	27,3
25 bis 29 Jahre	1	20,0	9	13,6
30 bis 34 Jahre	1	20,0	12	18,2
35 bis 39 Jahre	0	0,0	14	21,2
40 bis 44 Jahre	0	0,0	6	9,1
45 bis 49 Jahre	0	0,0	2	3,0
50 Jahre und älter	1	20,0	0	0,0
Gesamt	5	100,0	66	100,0

Von den im Rahmen des Modellprojekts dokumentierten Klienten sind 34,9% unter 25 Jahre alt. Auf eine mittlere Altersgruppe von 25 bis 39 Jahre entfallen gut die Hälfte aller Klienten/innen. 12,1% sind 40 Jahre und älter. Die Modellklientel weist dabei eine vergleichbare Altersverteilung auf, wie die sonstige Klientel der Beratungsstelle.

Tab. 38: Familienstand (Q2)

	abs.	%
ledig	46	74,2
verheiratet, zusammenlebend	9	14,5
Geschieden	4	6,5
verheiratet, getrennt lebend	2	3,2
Verwitwet	1	1,6
Gesamt	62	100,0

Knapp drei Viertel der Klienten ist ledig. Die zweitgrößte Gruppe bilden diejenigen, die verheiratet sind und noch zusammenleben.

Tab. 39: Lebensform (Q2)

	abs.	%
mit Eltern	22	33,8
allein lebend	12	18,5
mit Partner/in und Kindern	14	21,5
nur mit Partner/in	6	9,2
nur mit Kindern	1	1,5
sonstige Lebensform	10	15,4
Gesamt	65	100,0

Gut ein Drittel der Klienten lebt noch bei den Eltern, 18,5% leben alleine. Immerhin knapp ein Drittel (32,2%) lebt mit Partner und/oder Kindern zusammen.

Tab. 40: *Höchster Schulabschluss (Q2)*

	abs.	%
Haupt-/Volksschulabschluss	30	42,9
Realschulabschluss	6	8,6
(Fach-) Abitur	2	2,9
anderer Schulabschluss	9	12,9
ohne Schulabschluss	23	32,9
Gesamt	70	100,0

42,9% der Klienten hatten einen Hauptschulabschluss. Einen höheren Abschluss hatten lediglich 11,5%. Die Ergebnisse weisen zusammen mit den 32,9% ohne einen Schulabschluss darauf hin, dass die Klientel bezogen auf den Bildungsstand deutlich benachteiligt ist.

Tab. 41: *Berufsabschluss (Q2)*

	abs.	%
keine Ausbildung abgeschl.	56	80,0
abgeschl. Lehrausbildung	10	14,3
anderer Berufsabschluss	2	2,9
derzeit in Berufsausbildung	2	2,9
Gesamt	70	100,0

Die soziale Benachteiligung der Klientel manifestiert sich auch im hohen Anteil fehlender Berufsabschlüsse. Lediglich 14,3% haben eine Berufsausbildung abgeschlossen.

Tab. 42 und Tab. 43 machen Angaben über im Ausland (i.d.R. im Heimatland) erworbene Abschlüsse (Schul- und Berufsabschlüsse) sowie den Stand der Anerkennung derselben in Deutschland.

Tab. 42: *Im Ausland erworbener Abschluss (Q1)*

	abs.	%
Hauptschul-/Volksschulabschluss	8	61,5
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule	1	7,7
(Fach-)Hochschulreife/Abitur	3	23,1
sonstiger Berufsabschluss	1	7,7
Gesamt	13	100,0

Tab. 43: In Deutschland anerkannter Abschluss (Q1)

	abs.	%
Hauptschul-/Volksschulabschluss	2	40,0
(Fach-)Hochschulreife/Abitur	1	20,0
sonstiger Schulabschluss	1	20,0
Lehre/Ausbildung	1	20,0
Gesamt	5	100,0

Die Diskrepanz zwischen den erworbenen und anerkannten Abschlüssen weist auf Probleme im Anerkennungsverfahren hin.

Tab. 44: Erwerbssituation am Tag vor Beginn (Q3)

	abs.	%
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	24	48,0
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	2	4,0
Auszubildender	1	2,0
Arbeiter / Angestellter / Beamter	2	4,0
Hausfrau / Hausmann	3	6,0
Sonstige Nichterwerbspersonen	18	36,0
Gesamt	50	100,0

Der vergleichsweise geringe Anteil von (höheren) Schul- und Berufsabschlüssen korrespondiert mit einem vergleichsweise hohen Anteil Transferbezug bzw. von sonstigen Nichterwerbspersonen.

Insgesamt weisen die Ergebnisse darauf hin, dass vor allem männliche Klienten erreicht wurden, die sozial belastet bzw. benachteiligt sind. Daraus kann nicht abgeleitet werden, dass die soziale Integration in das familiäre und soziale Milieu bei den erreichten Konsumenten bereits geschwächt ist. Vielmehr geht die soziale Belastung des Einzelnen mit einer insgesamt bestehenden sozialen Belastung des sozialen Milieus einher.

Migrations- und kulturspezifische Daten

Tab. 45: Staatsangehörigkeit bei nur einer Staatsangehörigkeit (Q1)

	abs.	%
deutsch	21	26,9
türkisch	57	73,1
Gesamt	78	100,0

Knapp drei Viertel der Klienten hatte eine türkische Staatsangehörigkeit.

Tab. 46: Geburtsort (Q1)

	abs.	%
Köln	37	48,1
anderer deutscher Ort	13	16,9
türkischer Ort	27	35,1
Gesamt	77	100,0

Etwa zwei Drittel der Klienten ist in Deutschland geboren, knapp die Hälfte ist Kölner/in. In der Türkei sind immerhin noch 35,1% geboren.

Tab. 47: Wenn migriert, mit wem migriert? (Q1)

	abs.	%
allein	10	32,3
mit Eltern	20	64,5
mit sonstigen Verwandten/Bekanntem	1	3,2
Gesamt	31	100,0

Von denjenigen, die migriert sind, ist der überwiegende Teil mit den Eltern migriert. Knapp ein Drittel ist alleine nach Deutschland gekommen.

Tab. 48: Rechtlicher Status (Q1)

	abs.	%
deutsche bzw. EU-Staatsbürgerschaft	24	31,6
unbefristeter Aufenthaltstitel	34	44,7
befristeter Aufenthaltstitel	13	17,1
Asyl suchen/Flüchtling	1	1,3
geduldet	4	5,3
Gesamt	76	100,0

Der befristete Aufenthaltstitel kann daher rühren, dass sich jemand weniger als 5 Jahre in Deutschland aufhält. Dann ist der Titel immer befristet. Eine Entfristung ist erst nach 5 Jahren und bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen möglich. Dies betrifft beispielsweise für viele Teilnehmerinnen der Informationsveranstaltungen zu, die per Familiennachzug aus der Türkei nach Deutschland gekommen sind.

Eine Befristung des Aufenthaltstitels kann aber auch Ausdruck eines Problems der betroffenen Person sein. So wird beispielsweise bei Kriminalität auch der Titel oft befristet oder letztlich gar entzogen und es kommt zur Duldung. Das ist bei vielen türkisch-stämmigen Drogenkonsumenten der Fall, wenn sie strafrechtlich in Erscheinung getreten sind. Die Angst vor dieser Konsequenz ist oft auch eine Barriere, Hilfe von offiziellen Stellen in Anspruch zu nehmen, weil die Befürchtung besteht, dass darüber auch entsprechende Informationen an die Justiz oder die Ausländerbehörden gelangen könnten. Deshalb ist der Hinweis auf die Schweigepflicht wichtig.

Tab. 49: Verständigung in deutscher Sprache (Q1)

	abs.	%
(so gut wie) Erstsprache	63	80,8
in der Regel problemlos	7	9,0
mit Einschränkung	3	3,8
schwierig	5	6,4
Gesamt	78	100,0

Weit überwiegend ist eine Verständigung in deutscher Sprache mit den Klienten problemlos möglich.

Tab. 50: Religionszugehörigkeit (Q1)

	abs.	%
christlich	3	4,0
muslimisch	71	94,7
keine	1	1,3
Gesamt	75	100,0

Die Klienten sind weit überwiegend muslimischen Glaubens, wobei der Anteil derjenigen, die sich selbst als gläubig einstufen, überwiegt.

Tab. 51: Selbsteinschätzung Religiosität (Q1)

	abs.	%
nicht gläubig	9	12,0
gläubig	57	76,0
keine Angabe	9	12,0
Gesamt	75	100,0

Die migrationsspezifischen Daten zeichnen nach Staatsangehörigkeit, Geburtsort, aktuellem rechtlichen Status und Migrationserfahrung ein buntes Bild und weisen auf Erfahrungen aus unterschiedlichen Lebenswelten und -weisen hin. Zudem verfügen die allermeisten Klienten über gute Kompetenzen in zwei Sprachen.

Betreuungsbezogene Daten

Tab. 52: Vermittelnde Instanz (Q1)

	abs.	%
keine/Selbstmelder	43	54,4
Freunde/Freundin	1	1,3
Eltern, Angehörige	21	26,6
Sonstige	14	17,7
Gesamt	79	100,0

In gut der Hälfte der Fälle erfolgte der Zugang ohne die Vermittlung Dritter. 26,6% wurden über die Familie in die Beratungsstelle vermittelt. Unter den sonstigen Vermittlungsinstanzen tritt der Sozialdienst der JVA hervor. Mit einer leichten Tendenz wurden Modellklienten häufiger über die Familie in die Beratung vermittelt, als die sonstigen Klienten der Beratungsstelle.

Tab. 53: zuvor suchtbezogene Hilfen beansprucht? (Q1)

	abs.	%
ja	33	41,8
nein	46	58,2
Gesamt	79	100,0

58,2% der Klienten hatte bisher keine suchtspezifischen Hilfen in Anspruch genommen. Damit weist die Modellklientel einen höheren Anteil von bisher Nichtbetreuten auf als die sonstige Klientel der Beratungsstelle.

Tab. 54: Hauptdiagnose (N=50) (Q3)

	abs.	%
Alkohol Abhängigkeit	1	2,3
Opioide Abhängigkeit	14	31,8
Cannabis Missbrauch	2	4,5
Cannabis Abhängigkeit	17	38,6
Kokain Abhängigkeit	6	13,6
Stimulanzen Missbrauch	1	2,3
Stimulanzen Abhängigkeit	2	4,5
Tabak Abhängigkeit	1	2,3
Gesamt	44	100,0

Bei den dokumentierten Hauptdiagnosen treten die Abhängigkeiten von Opioiden (31,8%) und Cannabis (38,6%) hervor. Die Abhängigkeit bzw. Missbrauch von Kokain und Stimulanzen erreichen eine Größenordnung von 20,4%. Alkoholabhängigkeit bzw. Missbrauch treten bis auf eine Ausnahme nicht auf, was sich u.a. durch die Aufgabenstellung der Einrichtung als „Drogenberatungs- und Kontaktstelle“ erklärt. Der Gruppenvergleich zeigt: bei der Modellklientel wurde in der Tendenz eher eine Cannabis- bzw. Kokainabhängigkeit diagnostiziert, während

bei der sonstigen Klientel der Beratungsstelle vermehrt Opioidabhängigkeit diagnostiziert wurde.

Tab. 55: *Problematische Schulden (Q3)*

	abs.	%
Keine Schulden	16	38,1
Bis 10.000 Euro	16	38,1
Bis 25.000 Euro	7	16,7
Bis 50.000 Euro	2	4,8
Über 50.000 Euro	1	2,4
Gesamt	42	100,0

Die Überschuldung der Klienten ist deutlich ausgeprägt. Knapp zwei Drittel sind überschuldet, wobei 23,9% über 10.00 Euro Schulden haben.

Tab. 56: *Art der Beendigung (Q3)*

	abs.	%
Regulär nach Beratung / Behandlungsplan	11	27,5
Vorzeitig ohne ärztliches / therapeutisches Einverständnis	17	42,5
Disziplinarisch - Abbruch durch die Einrichtung	1	2,5
Außerplanmäßige Verlegung	4	10,0
Planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	7	17,5
Gesamt	40	100,0

Von 40 dokumentierten Beendigungen erfolgten 55% regulär oder durch einen Betreuungswechsel. Im Gruppenvergleich haben bei der Modellklientel mehr Personen die Betreuung vorzeitig ohne ärztliches/therapeutisches Einverständnis beendet als bei der sonstigen Klientel.

Tab. 57 Tab. 58 geben einen Überblick über die Einschätzung der Fachkräfte zu den erzielten Effekten.

Tab. 57: *Problematik am Betreuungsende (Q3)*

	abs.	%
Erfolgreich	3	7,9
Gebessert	8	21,1
Unverändert	27	71,1
Gesamt	38	100,0

Tab. 58: Beurteilung psychosoziale Situation (Q3)

	abs.	%
Erfolgreich	1	2,6
Gebessert	10	26,3
Unverändert	25	65,8
Verschlechtert	2	5,3
Gesamt	38	100,0

Im Rahmen der Betreuung hat sich bei knapp einem Drittel der Klientel die Suchtproblematik und/oder die psychosoziale Situation gebessert. Überwiegend wird jedoch eine unveränderte Situation dokumentiert, was auf einen nicht unerheblichen Weiterbetreuungs- bzw. Behandlungsbedarf verweist. 12 Klienten wurden dann auch weitervermittelt. Mit einer leichten Tendenz wurden bei der Modellklientel in den o.g. Beurteilungen häufiger die Kategorie „unverändert“ vorgenommen als bei der sonstigen Klientel der Beratungsstelle.

Tab. 59: Beendigung mit einer Weitervermittlung (Q3)

	abs.	%
nein	28	70,0
ja	12	30,0
Gesamt	40	100,0

7.5.3 Angehörige im Modellprogramm

Angehörige sind zwar auch Klienten, da sich das Angebot auch an diese Subgruppe richtet. Hier wird über die im Modellprojekt erreichten Angehörigen jedoch gesondert berichtet.

Situation des Zugangs

Tab. 60: Leitperson (Q1)

	abs.	%
Eltern (-teil)	28	70,0
Freundin/Partner	7	17,5
Geschwister	3	7,5
Andere	1	2,5
Weitere Personen	1	2,5
Gesamt	40	100,0

Als Angehörige haben überwiegend (70%) Eltern(-teile) um Hilfe nachgefragt. In 17,5% der Fälle waren es die Freundin/Partnerin.

Tab. 61: Klient ist der deutschen Sprache mächtig? (Q3)

	abs.	%
nein	18	62,1
ja	11	37,9
Gesamt	29	100,0

Knapp zwei Drittel der Angehörigen war der deutschen Sprache nicht mächtig. 82,1% waren selber migriert. Die vorhandenen Defizite in der Beherrschung der Deutschen Sprache verdeutlichen für die Angehörigenarbeit (in den erreichten Milieus) die hohe Bedeutung von muttersprachlichen Mitarbeitern.

Tab. 62: Vermittelnde Instanz (Q1)

	abs.	%
keine/Selbstmelder	26	65,0
Familie	6	15,0
Türkischer Verein	1	2,5
Moschee	1	2,5
Sonstige	6	15,0
Gesamt	40	100,0

Die meisten Angehörigen kamen ohne Vermittlung selbständig in die Einrichtung. Im Gruppenvergleich unterscheiden sich die Zugangswege der Angehörigen im Migrationsprojekt nicht von denen der Angehörigen der sonstigen Klientel der Beratungsstelle.

Tab. 63: Welche negativen Folgen haben die Drogenprobleme des Klienten (Jugendlichen) für die Person/en des sozialen Umfelds (Mehrfachnennung möglich) (N = 40) (Q1)

	abs.	%
Streit in Familie/im sozialen Umfeld	33	82,5
negative Reaktionen im sozialen Umfeld	12	30,0
Erkrankung von Familienangehörigen/ Personen des sozialen Umfelds	9	22,5
Schuldgefühle/Depressionen	15	37,5
finanzielle Probleme, Schulden	14	35,0
sonstige Probleme	9	22,5
Gesamt	92	230,0

Gefragt nach negativen Folgen des Drogenproblems wird deutlich, dass diese unterschiedlich erlebt werden. Von den durchschnittlich angegebenen 2,3 negativen Folgen waren es vergleichsweise häufig negativ erlebte Ereignisse bzw. Reaktionen im sozialen Umfeld. Einen weiteren Schwerpunkt bilden Erkrankungen von Familienangehörigen bzw. Schuldgefühle/Depression. Schließlich werden noch finanzielle Probleme/Schulden genannt.

Tab. 64: Kam Kontakt zustande (Q1)

	abs.	%
ja	9	32,1
nein	19	67,9
Gesamt	28	100,0

In knapp einem Drittel der Beratungsfälle von Angehörigen kam im Anschluss auch ein Kontakt zum/r Klienten/in zustande.

Soziodemographische Daten

Tab. 65: Geschlecht (Q2)

	abs.	%
männlich	13	35,1
weiblich	24	64,9
Gesamt	37	100,0

In knapp zwei Drittel der Fälle waren es Frauen, die Hilfe nachgefragt haben. Diese waren durchschnittlich 45,2 Jahre alt.

Tab. 66: Alter (Q2)

	N	Min.	Max.	Mittelwert
männlich	12	39	65	50,42
weiblich	24	23	64	45,21

Gut zwei Drittel der Angehörigen verfügt über eine türkische Staatsangehörigkeit.

Tab. 67: Staatsangehörigkeit (Q2)

	abs.	%
Deutsch	12	32,4
Türkisch	25	67,6
Gesamt	37	100,0

Die meisten Angehörigen sind verheiratet und leben (im Familienverbund) mit Partner und/oder Kindern zusammen.

Tab. 68: Familienstand (Q2)

	abs.	%
Verheiratet	26	86,7
Verwitwet	4	13,3
Gesamt	30	100,0

Tab. 69: Lebensform (Q2)

	abs.	%
allein lebend	1	2,7
nur mit PartnerIn	1	2,7
nur mit Kindern	4	10,8
mit PartnerIn und Kindern	30	81,1
mit Eltern	1	2,7
Gesamt	37	100,0

Tab. 70: Höchster Schulabschluss (Q2)

	abs.	%
(Fach-) Abitur	1	2,8
Anderer Schulabschluss	13	36,1
Haupt-/Volksschulabschluss	6	16,7
Ohne Schulabschluss	15	41,7
Realschulabschluss	1	2,8
Gesamt	36	100,0

Immerhin 41,7% der Angehörigen hatte keinen Schulabschluss. 36,1% hatte einen anderen Schulabschluss oder einen Hauptschulabschluss (16,7%).

Tab. 71: Berufsabschluss (Q2)

	abs.	%
Abgeschl. Lehrausbildung	7	19,4
anderer Berufsabschluss	2	5,6
keine Ausbild. abgeschl.	27	75,0
Gesamt	36	100,0

Lediglich jede/r Fünfte hat eine Ausbildung abgeschlossen. Weit überwiegend haben die nachfragenden Angehörigen keinen beruflichen Abschluss.

Tab. 72: Erwerbssituation am Tag vor Beginn (Q3)

	abs.	%
Arbeiter / Angestellter / Beamter	14	48,3
Selbständiger / Freiberufler	1	3,4
Hausfrau / Hausmann	11	37,9
Rentner / Pensionär	3	10,3
Gesamt	29	100,0

51,7% waren erwerbstätig, weit überwiegend in Anstellungsverhältnissen. 37,7% waren Hausfrauen/-männer.

Die Daten weisen darauf hin, dass überwiegend Personen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status erreicht wurden. Zudem waren es vor allem Frauen, die um Hilfe nachgefragt haben. Diese Frauen verfügten zu großen Teilen nicht



über ausreichende Sprachkenntnis in Deutsch und waren auf muttersprachliche Mitarbeiter angewiesen.

7.6 Teamentwicklung

7.6.1 Entwicklung

Ein wichtiger Teil der modifizierten Konzeption war die Auflösung eines separaten, vom sonstigen Einrichtungsbetrieb fast abgekoppelten, Projektteams zugunsten einer Lösung, die das ganze Team in die Umsetzung des Projektes mit einbezieht. Ein spezifisches Projektteam hat sich nach den Erfahrungen in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ in mehrfacher Hinsicht nicht bewährt:

Ein vergleichsweise kleines Projektteam (3 Mitarbeiter, verteilt auf 1,5 Stellen, von denen nur 2 im operativen Alltag tätig waren und einer in der Konzeptarbeit/Koordination) ist sehr anfällig, was Personalausfall angeht. Das Ausscheiden der ersten türkischstämmigen Mitarbeiterin nach 10 Monaten stellte sofort die ganze Projektkonzeption infrage und hätte, wenn nicht die Verantwortung auf das ganze Team übergegangen wäre, große Teile des Projektes über lange Zeit verunmöglicht.

Noch wesentlicher spricht jedoch dagegen, dass konzeptionell ein separates Projektteam einer transkulturellen Ausrichtung der Beratungsstelle widerspricht, weil so wieder eine Trennung zwischen der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund einerseits und der deutschstämmigen Mehrheitsbevölkerung andererseits erfolgt. Der Anspruch einer transkulturellen Haltung legt aber nahe, dass sich das ganze System entsprechend ausrichtet und öffnet.

Außerdem birgt das Konstrukt Projektteam für die Mitarbeiter die Gefahr, dass sie zu „Quoten-Migranten“ der Einrichtung werden, denen man bestimmte Klientengruppen und Probleme zuschieben kann, mit denen andere sich dann nicht mehr auseinandersetzen müssen. Auch dies würde einem transkulturellen Anspruch widersprechen.

Aus diesen Gründen ging mit der modifizierten Konzeption auch einher, dass das Projekt fortan als Aufgabe des gesamten Teams definiert wurde, in dem alle Mitarbeiter in irgendeiner Form involviert waren. Das bedingte auch die Umstrukturierung der regelmäßig stattfindenden Teambesprechung, die um den Punkt „Projekt“ erweitert wurde. Unter diesem Punkt wurden die Fragestellungen besprochen, die in irgendeiner Form mit dem Projekt verknüpft waren, sowohl organisatorischer als auch konzeptioneller Art. Bereits nach kurzer Zeit zeigte sich, dass auch die Mitarbeiter, die vorher nicht in das Projekt involviert waren, die neue Arbeitsform als Bereicherung erlebten, da auch sie sich zuvor von einer Entwicklung in der Beratungsstelle abgekoppelt gefühlt hatten.

Kurz nach der Konzeptumstellung nahm das gesamte Team an einer 2-tägigen Diversity-Schulung teil, die von ausgebildeten Diversity-Trainern durchgeführt wurde. Diese Schulung wurde auch rückblickend als sehr bereichernd erlebt. Neben der Auseinandersetzung mit Fragen nach z.B. dem eigenen Umgang mit Vorurteilen und den daraus resultierenden Ableitungen für die Arbeit in der Beratungsstelle markierte diese Schulung auch symbolisch einen wichtigen Wendepunkt im Projekt. Darüber hinaus nahmen unterschiedliche Mitarbeiter an verschiedenen kürzeren Fortbildungen und Informationsveranstaltungen zu den Themen Ausländerrecht, Migration und Gesundheit, Situation der Migranten im Stadtbezirk usw. teil. Bei Bedarf, in der Regel anhand von konkreten Fallbesprechungen, wurden interkulturelle Fragestellungen auch im Rahmen der regelmäßigen (6x/Jahr) externen Supervision behandelt.

Die regelmäßige Auseinandersetzung mit kultur- und mentalitätssensiblen Fragestellungen im Team, in der eigene Haltungen und (Vor-) Urteile bewusst gemacht, reflektiert und gegebenenfalls verändert wurden, führte vor allem bei den deutschstämmigen Mitarbeitern zu dem Gefühl, besser auf Klienten mit Migrationshintergrund eingehen zu können, heute ein besseres Verständnis für unterschiedliche Sichtweisen auf Problemlagen zu haben und mit dieser Diversität besser umgehen zu können. Dazu war vor allem notwendig, sich immer wieder mit dem Thema „Individualität vs. Sozialität“ auseinanderzusetzen, das sich in verschiedenen Ausprägungen wiederholt zeigte, zum Beispiel am Punkt der Lösung und Verselbständigung von der Familie, die nach deutschem Verständnis wesentlich früher vollzogen wird.

Interessanterweise veränderte dieser Prozess auch die nicht-migrations-spezifische Arbeit der Beratungsstelle, weil in diesem Zusammenhang auch viele grundsätzliche Fragen zur Beratungspraxis berührt und neu bewertet wurden. Als zwei Beispiele seien hier die Angehörigenarbeit und die aufsuchende Arbeit genannt. Die Bedeutung der Angehörigenarbeit in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ hat auch in der deutschen Klientel deutlich zugenommen, die Angebote wurden entsprechend erweitert, und das Volumen an Beratung für deutsche Angehörige stieg deutlich an.

In der Beratung deutsch- und türkisch-stämmiger Angehörigen wurden Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede deutlich. Für deutsch-stämmige Angehörige gibt es ein mittlerweile recht stabil laufendes Angebot an Beratung in der Gruppe. Bei türkisch-stämmigen Angehörigen ist weiterhin die Einzelberatung notwendig, Gruppenangebote werden sehr kritisch und eher ablehnend gesehen. Vielleicht ist das auch Ausdruck eines weiteren Unterschiedes, der zwischen deutsch- und türkisch-stämmigen Angehörigen in der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ deutlich wurde; die deutschen Angehörigen, die in die Gruppe integriert werden konnten, entstammen nahezu ausschließlich Milieus mit mittlerem oder gehobenen sozialen Status, während die erreichten türkisch-stämmigen Angehörigen, wie beschrieben, überwiegend einen eher niedrigen sozialen Status haben.

Deutsche Angehörige mit niedrigem sozialen Status werden durch die Gruppe ebenfalls nicht erreicht, sondern eher, wenn es noch eine andere, verbindende Klammer gibt. So erreicht das Angebot „MIKADO/StandUp“ für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien über seine Elternarbeit auch Angehörige aus schlechteren sozialen Lagen, die selber nicht konsumieren. Die Verbindung hier ist die Sorge um das Kind. Inhalt der Elternabende ist eher die Auseinandersetzung mit Erziehungsfragen, als der Umgang mit der Suchterkrankung.

Dies wiederum ist eine Parallele zu den Erfahrungen mit den Informationsveranstaltungen, die mit türkisch-stämmigen Angehörigen gemacht wurde. Der Austausch über Erziehungsverhalten ist einfacher, als der Austausch über Suchtverhalten. Möglicherweise ist dieses Phänomen also weniger kulturspezifisch zu sehen, als milieuspezifisch für Milieus mit niedrigem sozialen Status.

Auch Ansätze aufsuchender Arbeit, wie beispielsweise die Familienbesuche, wurden erfolgreich auf deutsche Familien übertragen, wenngleich nicht in dem Umfang, in dem sie in türkischen Familien durchgeführt werden.

Die türkischstämmige Mitarbeiterin und der türkischstämmige Mitarbeiter haben mehrfach berichtet, dass die ihnen oft zufallende Rolle als „Kulturvermittler“ sehr anstrengend und nicht immer dankbar ist. An ihnen personifizieren sich die

Spannungen, die aufgrund unterschiedlicher Sichtweisen auf das Thema Sucht und auf mögliche notwendige weitere Beratungsschritte entstehen können. Sie geraten dann leicht in eine Position, in der sie das Gefühl haben, in eine Rechtfertigungsposition zu kommen und „die türkische Sichtweise“ gegen die „deutsche Sichtweise“ verteidigen zu müssen. Dieses Gefühl wird durch die Minderheitensituation der Mitarbeiter im Team vermutlich noch verstärkt. Das hat nichts mit diesen konkreten Mitarbeitern zu tun, sondern wäre bei zwei deutschen Mitarbeitern in einem ansonsten türkisch dominierten Team vermutlich genauso. Den Perspektivwechsel zu vollziehen und eine gemeinsame neue Haltung zu entwickeln, wie es ja Anspruch einer transkulturellen Haltung wäre, scheint im Alltag nicht immer einfach zu sein, sodass es wieder zu einer Situation kommen kann, in der man sich vermeintlich gegenüber steht und voneinander abgrenzt. Hier ist eine permanente Achtsamkeit notwendig, sich seiner Vorurteile und Stereotype bewusst zu werden, um diese Dynamik überwinden zu können und wieder im Sinne des Klienten handlungsfähig zu werden. Transkulturalität ist in dem Sinne eher ein Ideal, das man anstreben kann, als ein Zustand, der endgültig erreichbar wäre.

Die Auflösung dieser Situationen gelang häufig durch die Mehrperspektivität des Teams. Wenn zwei Mitarbeiter in Konflikte gerieten, die möglicherweise unterschiedlichen Kultur- oder Mentalitätsperspektiven entstammten, so hatten andere Mitarbeiter in der Regel immer noch genug Exzentrizität, um diese Dynamik zu erkennen und anzusprechen. Dies gelang im Projektverlauf zunehmend gut, sodass die Konflikte immer frühzeitiger offenbar wurden und bewältigt werden konnten. Daraus kann abgeleitet werden, dass die transkulturelle Auseinandersetzung im Team tatsächlich zu konkreten Veränderungen der Teamstruktur geführt hat.

7.6.2 Projektstagebuch

Nach der Modifizierung des Konzepts und der Einbindung aller Mitarbeiter der Kontakt- und Beratungsstelle „Vor Ort“ in die Projektarbeit wurde mit Datum 19. Mai 2010 ein Projektstagebuch eingeführt. Ziel des Projektstagebuchs war es, Entwicklungen und besondere Ereignisse aus Sicht der Mitarbeiter zu dokumentieren. Gleichzeitig sollten - auf der Erfahrungsebene - relevante Dimensionen wie bspw. das interkulturelle Verständnis bzw. die Sichtweise sowie die kulturspezifischen Erwartungen und Erfahrungen der Mitarbeiter im Zusammenhang mit Ereignissen im Modellprojekt erfasst werden. Schließlich sollten besondere Schwierigkeiten und Hemmnisse, aber auch Erfolge und Highlights abgebildet werden. Das Tagebuch sollte von allen Teammitgliedern in „lockerer“ Abfolge geführt werden, d.h. immer dann, wenn Mitarbeiter der Meinung waren, etwas Berichtenswertes eintragen zu können, waren sie dazu aufgefordert. Eine spezifische Terminierung im Projektverlauf war nicht vorgesehen. Das Projektstagebuch ist folglich kein fortlaufendes und kontinuierliches Dokumentationsinstrument zur Abbildung des Projektverlaufs. In ihm werden eher bestimmte inhaltliche Themen immer wieder aufgegriffen und behandelt.

Das Projektstagebuch umfasst im Zeitraum 19.05.2010 bis 17.04.2012 insgesamt 141 Eintragungen auf 62 Seiten. Am Projektstagebuch haben sich alle Mitarbeiter des Beratungsstellenteams beteiligt. Die Länge der einzelnen Tagebucheinträge reicht von wenigen Zeilen bis zu ganzseitigen Schilderungen.

Die Auswertung des Projektstagebuchs erfolgt entlang einiger inhaltlicher Schwerpunktsetzungen, die sich einerseits aus den Inhalten des Tagebuchs und andererseits aus einem übergeordneten fachlichen Interesse ergeben. Demgegenüber wird bspw. auf eine Auswertung entlang von Ereignissen oder des chronologischen Verlaufs verzichtet. Zu den inhaltlichen Schwerpunkten zählen u.a.

- kulturell bedingte Unterschiede mit Blick auf fachliche Aspekte (z.B. Sucht- und Krankheitsverständnis)
- kulturell bedingte Unterschiede mit Blick auf die Zielgruppe(n)
- Hemmnisse und Schwächen
- fördernde Bedingungen und Stärken
- Perspektivenwechsel/interkultureller Dialog im Arbeiterteam.

Nachfolgend werden diese Schwerpunkte entlang ausgewählter Beispieltexthe aus dem Projektstagebuch dargestellt und knapp kommentiert. Dabei ist zu berücksichtigen, dass thematische Abgrenzungen nicht immer sauber erfolgen können sondern in den Texten auch ineinander übergehen können.

Teamentwicklung zur Aufgabenerfüllung und interkulturellen Kompetenz

Nach dem Einbezug aller Mitarbeiter in das Projekt haben sich die deutschstämmigen Mitarbeiter schrittweise der neuen Aufgabe und dem Projekt genähert. Das Projektstagebuch zeigt dabei eine eher vorsichtige Annäherung, wohl in dem Wissen, dass die „political correctness“ dem eigenen Verhalten enge Grenzen setzt. Als „Lernfeld“ konnten die bisher noch nicht im Projekt arbeitenden Mitarbeiter dabei die Experteninterviews mit türkischen Klienten und Fachkräften nutzen.¹⁴

Habe heute mein erstes Interview mit einem Klienten geführt. Er sagte, dass die Deutschen mehr mit Verstand arbeiten, Türken (wie auch Spanier/Italiener) seien eher Herz-Menschen. Wir wären so distanziert in der Arbeit- dabei würde es doch manchmal reichen, einen in den Arm zu nehmen oder auf eine andere Art Nähe entstehen zu lassen. Wir würden da eine andere Beziehungsebene haben. Der Klient bemängelte das. Beeindruckt hat mich das insofern, als es im Team ja Thema war, dass K.. [türkischer Mitarbeiter] zu nah am Klienten sei. Beim Thema Nähe und Distanz scheint es auch einen kulturellen Unterschied zu geben!?(M1)¹⁵

Neben inter- bzw. transkulturellen Fragestellungen konnten die deutschen Mitarbeiter in den Experteninterviews auch erste Ansatzpunkte für ihre zukünftige Tätigkeit erfahren.

Klar wurde mir hier [bei Expertengesprächen], dass das Projekt genau so funktioniert, nämlich darüber Multiplikatoren zu suchen, informieren, werben, Mund zu Mund-Propaganda, weitertragen, Informationen sammeln und austauschen. Wenn wir mit Kollegen in Kontakt kommen, vor allem mit Kollegen, die selber einen türkischen Migrationshintergrund haben oder die mit türkischen Klienten arbeiten, haben wir so die Chance, dass unser Angebot an die Klienten selber weitergetragen wird. Das sagten alle von mir bisher Befragten.(M1)

Durch die Arbeit von türkischen Mitarbeitern, die bisher im Wesentlichen das Modellprojekt und die Arbeit mit der Zielgruppe getragen haben, eröffnete sich im

¹⁴ Die nachfolgenden Auszüge aus dem Projektstagebuch sind original und redaktionell nicht bearbeitet.

¹⁵ Zur Unterscheidung der einzelnen Auszüge sind diese anonymisiert Mitarbeitern zugeordnet.

Austausch für beide Mitarbeitergruppen ein Lernfeld, in dem Erfahrungen und Sichtweisen ausgetauscht, diskutiert und modifiziert werden konnten.

Im Team berichtete N. über den Klienten B., dass sie das Gefühl hat, dass er nicht von einer Frau betreut werden möchte. Den Eindruck habe ich [türkischer Mitarbeiter] auch aufgrund der Urlaubsvertretung von N. Er ist in einer Kultur aufgewachsen und wurde dementsprechend persönlich so ausgeprägt, dass er eine kulturelle Sichtweise auf Frauen entwickelt hat, die hier mit der Sichtweise unserer Gesellschaft auf Frauen unter diesen Umständen nicht zu vergleichen ist. Andererseits ist er als Erwachsener wegen der Familienzusammenführung nach Deutschland eingereist. Anfangs führte er ein Leben sehr abhängig von seiner Frau aufgrund der sozialen Anbindung an eine Gesellschaft; sowie finanzieller und aufenthaltsrechtlicher Abhängigkeit, die ihm im Grunde genommen total fremd war. Meiner Meinung nach hat er an diese Zeit wahrscheinlich sehr schlechte Erinnerungen, die er bisher nicht richtig verarbeitet hat.(M2)

Heute im Team intensiver über das Thema „Migration“ gesprochen... Auslöser war, dass wir uns mit Unterschieden bei der Beratung deutscher sowie türkischer Klienten und Angehöriger befassen wollten. Für mich ist, bezogen auf das Thema, herausgekommen, dass die Unterschiede vielleicht gar nicht so groß sein müssen. Bei türkischen Klienten ist nichts auf einmal „falsch“, was bei deutschen Klienten „richtig“ wäre. Auch hier muss der Einzelfall betrachtet werden. Wir haben das große Glück, uns im Team bei Unsicherheiten gemeinsam abstimmen zu können oder auch zwischendurch Ks. und Ds. Wissen um die türkische Kultur anzapfen zu können. Das sollten wir vielleicht häufiger tun. In der Auseinandersetzung im Team ist mir aber auch aufgefallen, wie emotional aufgeladen das Thema ganz schnell ist. Wenn wir über andere Themen auch kontrovers reden, ist das anders. Da streiten wir, und dann ist es auch wieder gut. Beim Thema „Migration“ schwingt ganz schnell eine persönliche Ebene mit, es bekommt schnell einen Charakter von sich schlimmstenfalls gegenseitig verletzen und vorsichtig miteinander umgehen müssen.(M3)

Der „Lernprozess“ lief insbesondere zu Beginn nicht ohne Konflikte ab, die den Eigenarten der Akteure ebenso geschuldet sind wie kulturell bedingten Unterschieden in Sichtweisen und Bewertungen. Zudem ging es in den Konflikten auch um zu modifizierende Zuständigkeiten, Rollen und Kompetenzzuschreibungen. Dabei waren unterschiedliche Ebenen berührt: a) Veränderungen in den Zuschreibungen aufgrund der veränderten Projektdefinition, b) (erstmalig) eine intensivere Auseinandersetzung mit den Vor- und Nachteilen der Funktionen und Rollen der türkischen Mitarbeiter/innen, c) inhaltliche Aspekte inter- bzw. transkultureller Arbeit.

Ein wichtiger Punkt war sicherlich, dass wir festgestellt haben, das Thema „Migration“ ist nicht das Thema einzelner Kollegen, die möglicherweise selbst einen Migrationshintergrund mitbringen, sondern des gesamten Teams. Wir wissen das zwar, aber wir halten uns nicht immer daran. Es ergibt sich im Alltag schnell eine Mischung aus Zuschreibung (türkischer Klient = K. rufen, bevor ich mich selber mit ihm auseinandersetze) und einem überhöhtem Gefühl der Verantwortung für die türkischen Klienten durch K. Hier müssen wir alle aufpassen, die Verantwortung nicht abzugeben, sie anderen aber auch zuzugestehen. Ein wichtiger Punkt dabei ist, wie wir festgestellt haben, die Sprache. Wenn türkische Klienten direkt an der Tür auf Türkisch begrüßt werden, habe ich als deutscher Kollege keine Chance mehr, in den Kontakt zu kommen. Die türkischen Klienten sind dann sofort „eingenordet“, konzentrieren sich auf den, der sie türkisch anspricht, und blenden die anderen aus. Um als deutscher kompetenter Kollege wahrgenommen werden zu können, muss es deshalb wo immer möglich eine Verständigung auf Deutsch geben, damit ich mich beteiligen kann.(M3)

Die Gesprächssituation ist meiner Meinung nach ein gutes Beispiel für das, was K. ungewollt, aber gezwungenermaßen oft darstellt – einen Vermittler zwischen den Kulturen. Auch wenn K. dies nicht gern hört, ist diese Rolle für uns alle sehr wichtig und vor allem, er führt sie äußerst gut aus! Ich habe erst in der Supervision verstanden, welche Probleme K. in der Vermittlerrolle sieht, und kann ihn

darin gut verstehen, glaube ich. Es ist aber nun mal leider so, dass er diese Funktion zwangsläufig hat, erstens aufgrund des Kennens und Lebens beider Kulturen, zweitens weil ihn die türkischen Klienten auch in dieser Rolle sehen und sich wünschen.(M4)

Waren zu Beginn die Auseinandersetzungen noch vergleichsweise konfliktgeladen, kam es im Verlauf zu einer Annäherung und Versachlichung. Dabei dürften neben der intensiv geführten Auseinandersetzung selber auch gemeinsame Erfahrungen in der konkreten Arbeit geführt haben.

Hoffnung hat mir dann das Klientengespräch gegeben, das ich mit K und einer Familie (Mutter, Vater, Sohn) geführt habe. Ich hatte die Mutter schon zwei Wochen vorher erstmals gesprochen und eine recht große Distanz ihrerseits, vielleicht auch ein Misstrauen gegen mich gespürt. Das Gespräch verlief nach einer Einleitung Ks auf Deutsch, und es wurde spannend, interessant, und ich denke auch sehr erfolgreich. Dabei trafen in dem Gespräch nicht nur die üblichen Kulturen aufeinander, sondern auch Generationskonflikte (Eltern-Sohn, aber auch Erwachsene-Jugendliche) und unterschiedliche Erziehungshaltungen (Vater-Mutter) aufeinander. Das Gespräch verlief jedoch äußerst vertrauensvoll und konstruktiv. Als K. am Ende kurz den Raum verließ, unterhielten sich die Eltern mit mir über unseren Beruf, persönliche Einstellungen u..Ä. Im Gegensatz zu dem ersten Gespräch mit der Mutter zwei Wochen vorher war die vorher gespürte Distanz und das Misstrauen verfliegen - ein tolles Erlebnis!(M4)

Einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung einer gemeinsamen Arbeitsgrundlage, eines gegenseitigen Verständnisses sowie von Akzeptanz und Respekt hat eine *Schulung zum Thema „Diversity“* geleistet. Diese Schulung wurde von Mitarbeitern des Berliner Modellprojekts an drei Tagen mit dem Team der Beratungsstelle durchgeführt. Im Rahmen des Projektstagebuchs wurden die Erfahrungen ausführlich reflektiert. Dabei wurden Erfahrungen ebenso berichtet wie Selbstreflexionen und Erwartungen im Hinblick auf die zukünftige Zusammenarbeit.

Ich hatte erwartet, dass durch die Schulung ein Prozess im Team ausgelöst wird, in dessen Mittelpunkt der Austausch über Fragen zum Thema Migration steht. Diese Erwartung sehe ich durch die zwei Tage erfüllt. Ich habe die Offenheit im Austausch und die Bereitschaft, sich auch persönlich einzubringen, sehr genossen. Ich hoffe, dass es uns gelingt, das in unseren Alltag zu übertragen.(M3)

Meine Erwartung war, dass das Team als Ganzes und die einzelnen KollegInnen an ihre Grenzen kommen. Ich vermute, dass dies in der Folge der Schulung noch kommt, und hoffe, dass wir sachlich genug miteinander reden können und damit die Überschreitung der Grenzen als konstruktive Erweiterung erleben und die Verunsicherung als Baustein zur Entwicklung.(M5)

Auch werde ich mich in Zukunft noch mehr dabei beobachten, welche Bilder und Zuschreibungen mir in den Kopf kommen, wenn z.B. bei Klientenvorstellungen im Team bestimmte Daten bzgl. eines Klienten genannt werden oder wenn ich Personen auf der Straße sehe. Diese Bilder sind vielleicht der ersten Einsortierung dienlich, verhindern aber einen Blick und die Entwicklung für Neues, Anderes und stellen dann letzten Endes ein Hindernis da, mich überraschen zu lassen und vom Gegenteil überzeugen zu lassen.(M1)

Fazit des Trainings ist für mich, im Umgang den TeamkollegInnen miteinander und in der Beratung mit der Klientel aufmerksamer zu werden für die Eigen-Art (als Gesamtkunstwerk) des jeweiligen Menschen, so wie er sich mir darstellt und das Gewordensein zu berücksichtigen, die Ausgangsvoraussetzungen, die Startbedingungen, die Entwicklungschancen und nicht aufgrund eines hervorstechenden Merkmals unterschiedlich zu behandeln.(M6)

Jeder Mensch ist anders, und es ist entscheidend, diese Besonderheiten zu erkennen und positiv zu nutzen, dass eine gelungene Abhängigkeit entsteht, da alle letztendlich von einander lernen und profitieren können. Bedingt durch das offene Auseinandersetzen, Aufeinandereinlassen und sich Austauschen unter

dem Team entstehen Konflikte, welche für Bewegung, für Veränderung sorgen. Die verschiedenen Facetten des Teams sorgen dafür, dass es eine ständige Reibung gibt, die als unerschöpfliche Ressource genutzt werden sollte.(M7)

Die Eintragungen im Projekttagbuch weisen darauf hin, dass die angeleitete und systematische Auseinandersetzung mit dem Thema zu einer Sensibilisierung der Mitarbeiter im Hinblick auf das Thema „Diversity“ geführt hat, die über Fragen der Interkulturalität/Transkulturalität hinausreichen. Als weitere relevante Themenbereiche werden u.a. Aspekte der sozialen Herkunft bzw. unterschiedlicher sozialer Milieus und genderspezifische Fragestellungen angesprochen. Schließlich dürfte die Schulung einen wichtigen Beitrag zur Teambildung mit Blick auf die Aufgabenstellung des Modellprojekts geleistet haben.

Grundsätzliche Reflexionen zur Interkulturalität/Transkulturalität

Das Projekttagbuch enthält immer wieder Überlegungen einzelner Mitarbeiter, die über die Berichterstattung aktuelle Ereignisse hinausreichen und grundsätzliche Fragestellungen berühren.

...so wird aus der Fremdheit schnell eine Bewertung, um die eigene Identität zu schützen: Ich bin richtig, die sind falsch. Aus deutscher Perspektive: Solange man hier leben will, muss man so sein, wie wir! Aus Migrantensperspektive: Ich ziehe mich auf das zurück, was ich kenne, um nicht meine Identität zu verlieren. Das Gegenteil von Fremdheit ist Vertrautheit. Wo ich Vertrautheit erlebe, fühle ich mich wohl, kenne ich mich aus, ich kann mit meinen mir bekannten Mustern reagieren. Sich vertraut machen hebt die Fremdheit auf, nicht die Andersartigkeit, die Identität.(M3)

Ich negiere keinesfalls, dass es Diskriminierung gibt. Das ist völlig unstrittig. Aber nicht jede Auseinandersetzung mit Migranten ist diskriminierend. Ich kann mit einem Migranten auch Probleme aufgrund völlig anderer Hintergründe haben, die mit seiner Herkunft nichts zu tun haben. Das sind Hintergründe, mit denen ich bei jedem Deutschen eben auch Probleme hätte. Dann haben wir vielleicht Streit, vielleicht bin ich schlimmstenfalls ihr/ihm gegenüber sogar ungerecht ..., aber eben nicht diskriminierend!(M3)

Angesprochen werden dabei sowohl Aspekte unterschiedlicher Wahrnehmungs- und Bewertungssysteme, mit denen zu rechnen ist, aber auch Fragen der Be- bzw. Abwertung. Interessant ist dabei u.a. das Thema „Diskriminierung“. „Diskriminierung“ kann im alltäglichen Kontakt als bewusste und/oder unbewusste Verhaltensweise eingesetzt werden, sie kann umgekehrt aber auch in Form eines Vorwurfs als Abwehr berechtigter Anliegen oder Kritik eingesetzt werden. Neben der grundsätzlichen Auseinandersetzung mit dem Sachverhalt war die Entwicklung eines begründeten Verständnisses auch im Zusammenhang mit den teaminternen (interkulturellen) Konflikten bedeutsam.

Unterschiede zwischen Kulturen und Bevölkerungsgruppen mit Blick auf Formen der Problemdefinition und -bewältigung sind im Tagebuch anhand verschiedener Themenbereiche behandelt. Nachfolgend ein Beispiel:

Habe K. gestern einen Entwurf für einen Artikel in einer türkischen Zeitung gezeigt. Habe in dem Artikel auch die Frage (aus Sicht der Eltern) formuliert: „Was haben wir falsch gemacht?“ Diese Frage stellen sich deutsche Eltern nach unserer Erfahrung zuerst, deshalb wollte ich sie aufgreifen. K. sagte mir daraufhin, diese Frage würden sich türkische Eltern nicht stellen. Sie würden eher davon ausgehen, dass der Konsum auf „böse Freunde“ zurückzuführen ist...Wenn aber die türkische Sichtweise, zumindest die der Türken hier in Köln, eher auf Sozialität ausgerichtet ist, müssen wir uns fragen, was das für unsere auf

Selbstverantwortung ausgerichtete Beratung bedeutet und was das für türkische junge Menschen heißt, die in genau diesem Spannungsfeld aufwachsen.(M3)

Zu den grundsätzlichen Reflexionen zählt auch eine Auseinandersetzung zum Thema „interkulturelle Kompetenz“. Dabei werden unterschiedliche Facetten einer solchen fachlichen Begrifflichkeit deutlich, die im ersten Schritt schnell definiert ist, in der Umsetzung jedoch mit vielen Fragen verbunden ist.

Außerdem sprachen wir darüber, was eigentlich „interkulturelle Kompetenz“ bedeutet. Woran würde man erkennen können, dass die Beratungsstelle über interkulturelle Kompetenz verfügt? Dieser Begriff ist sehr schwer zu definieren, oft fallen uns dazu nur „Plattitüden“ ein: „Ein Verständnis und eine Akzeptanz der Andersartigkeit des Anderen haben, nicht die eigene Sichtweise als einzig richtige ansehen.“ Plattitüden insofern, als dies humanistische Grundwerte sind, die bereits propagiert wurden, als man das Wort Interkulturalität in Deutschland noch nicht kannte. Was heißt also „interkulturell“?(M3)

Vielleicht heißt interkulturelle Kompetenz für mich eher, sich auch meiner Grenzen der Empathie bewusst zu sein und diese Grenzen auch zu respektieren. Und wenn ich oder der Klient an Grenzen stoßen, dann wird es vielleicht notwendig sein, sich darüber auseinanderzusetzen. Und gegebenenfalls finden wir keinen Konsens darüber und können nur feststellen, dass wir unterschiedliche, vielleicht sogar unvereinbare Standpunkte haben. Dann hieße interkulturelle Kompetenz, an der Stelle zu schauen, wie trotzdem eine tragfähige Basis für unsere Zusammenarbeit aussehen kann, weil ich mir bewusst bin, dass meine nicht die für alle richtige Sichtweise ist, wenn sie auch für mich richtig ist.(M3)

In der Veranstaltung gestern brachte K. das Beispiel, wie eine Mutter sich im Laden verhalten würde/könnte: Kind schreien lassen/ignorieren, Schnuller in den Mund, hoch nehmen. Eindeutig waren alle türkischen Mütter (und K.) der Meinung, deutsche Mütter würden ihr Kind ignorieren. Ich konnte mich dem nicht anschließen, und auch eine der Sozialarbeiterinnen widersprach. Ich finde auch, dass man nicht sagen kann, dass ist so oder so. Wir alle sind Individuen, und Pauschalisierungen bringen gar nix. Wichtig finde ich, genau hin zu gucken und eben nicht die vorgefertigte Brille aufzusetzen. Und eben auch in der Infoveranstaltung offen zu bleiben für Neues/Ungewöhnliches, um eben nicht die bestehenden Vorurteile der Teilnehmer/innen zu bestärken.(M1)

Die Eintragungen machen deutlich, dass die inhaltliche Fassung von „interkultureller Kompetenz“ im Feld Sozialer Arbeit in einem Abgrenzungs- und Ergänzungsverhältnis zu anderen fachlichen Kompetenzen (z.B. Personenzentrierung) definiert werden muss. Zudem werden grundlegende Grenzen für den Kompetenzerwerb angesprochen, und es wird deutlich, dass der „interkulturelle Blick“ auf bestimmte Verhaltensweisen auch zu Fehldeutungen Anlass geben kann.

Wenn ich interkulturell kompetent bin, dann bin ich eine Person, die die spezifischen Hintergründe eines Menschen aus einer anderen Kultur bei der Zusammenarbeit nach ihrer Wahrnehmung, Denkweise, Empathie erfassen und begreifen kann. Jeder Mensch hat eine Identität, die geografisch, ethnisch, moralisch, religiös, politisch, sogar historisch geformt wird, worauf der Betreffende unmittelbar selbst keinen Einfluss hat. Wenn ich als Mitarbeiter einer Beratungsstelle von diesem Bewusstsein ausgeprägt bin, dann ist meine Nationalität nicht mehr ausschlaggebend bei der Zusammenarbeit, außer Sprachschwierigkeit.(M8)

Habe immer wieder den Eindruck, dass ich als deutscher Kollege versuchen kann, so offen und freundlich wie ich will auf türkische Angehörige zuzugehen, ein richtiger Kontakt kommt trotzdem nicht zustande. Natürlich werde ich freundlich zurück begrüßt, viel mehr entsteht aber nicht. Relativiert für mich noch mal das, was eine „trans- oder interkulturelle Haltung“ tatsächlich bewirken kann, wenn ich mal unterstelle, dass ich mit einer solchen auf die Leute zugehe. Woran könnte man ermesen, dass wir interkulturell aufgestellt sind, wenn wir keine muttersprachlichen Kollegen hätten? Letztlich sind sie der Schlüssel in die Community.(M3)

In den Überlegungen werden die Grenzen des Erwerbs von „interkultureller Kompetenz“ und damit auch der Möglichkeit, „Soziale Arbeit“ in diesem Feld allein über deutsche Mitarbeiter zu sichern, reflektiert. Der Einsatz türkischer Mitarbeiter ist nicht nur wegen des „Sprachproblems“ hilfreich, sondern im umfassenden Sinn für eine nachhaltige Sicherung eines qualifizierten Arbeitsansatzes.

Die Sprache und der Einsatz muttersprachlicher Mitarbeiter

Der Einsatz türkischer Mitarbeiter/innen ist u.a. wegen der muttersprachlichen Kompetenzen für das Modellprojekt von Bedeutung. Gleichzeitig muss dieser Einsatz aber eingebunden sein in die Entwicklung von interkultureller Kompetenz im gesamten Arbeiterteam. Eintragungen des Projektstagebuchs machen deutlich, dass beide Ansprüche in der Praxis durchaus in einem Spannungsfeld zueinander stehen können.

...wenn in einer anderen Sprache gesprochen wird ...und ich nichts verstehe, dann fühle ich mich automatisch „außen vor“, ausgeschlossen, ausgegrenzt. Es ist gut, dass wir zwei türkisch sprechende Mitarbeiter haben, die dann die Mittlerrolle einnehmen können und die Exklusivität auflösen können.(M6)

Meine Position ist, dass wir mit Kooperationspartnern darüber sprechen, dass wir die Veranstaltungen möglichst auf Deutsch machen wollen, damit alle KollegInnen daran beteiligt werden können. Sonst konzentriert es sich ausschließlich auf K. und B. Das entspricht nicht unserem Ansinnen, das Projekt im ganzen Team zu tragen. Wenn es überhaupt nicht möglich ist, die Veranstaltung auf Deutsch zu machen, kann sie natürlich auf Türkisch stattfinden, aber das soll nicht der Normalfall sein.(M3)

Ist schon interessant: Da haben wir den Wunsch und eigentlich auch den Anspruch, möglichst viele Veranstaltungen türkisch/deutsch zu besetzen, und doch gelingt uns das nur in wenigen Fällen. Die sprachlichen Barrieren bei den türkischen Angehörigen sind so groß, dass es meistens nicht möglich ist, sondern trotzdem wieder auf ein Ding von K. und B. hinausläuft.(M3)

An der Diskussion beteiligten sich v.a. 5-6 ältere Jugendliche, die ganz jungen hörten i.d.R. nur zu bzw. verfolgten das Geschehen. Zwischendurch meldeten sich auch der türk. Betreuer und P. zu Wort, teils inhaltlich, teils um zwischendurch auch mal wieder zur Ruhe zu mahnen, was auch gut funktionierte. K. und ich redeten ungefähr zu gleichen Anteilen, wobei seitens K. wie auch der türk. Jug. z.T. auch Türkisch gesprochen wurde. Wenn ich es für nötig befand, habe ich es mir „übersetzen“ lassen, teilweise diente es aber auch der Atmosphäre. Ich denke auch, dass Ks Anwesenheit, wie auch vorher von P. geäußert, eminent wichtig war. Allerdings fühlte ich mich nicht zurückgesetzt oder weniger beachtet, vielleicht aber eher akzeptiert. Zudem war ich ja nicht „allein“ als deutscher Teilnehmer, wobei P. aber auch Türkisch spricht. Habe mich aber jederzeit wohlgefühlt in dem was wir dort machen.(M9)

Offensichtlich mussten das Modellprojekt insgesamt und die einzelnen Mitarbeiter eine Haltung zu dem gemeinsamen Einsatz von türkischen und deutschen Mitarbeitern entwickeln. Die muttersprachlichen Kompetenzen werden dabei im Grundsatz als hilfreich erlebt. Andererseits dürfen fehlende Kompetenzen (der deutschen Mitarbeiter) nicht zum Ausschluss aus dem Arbeitszusammenhang führen.

Konfliktlinien in der Projektarbeit

In Rahmen der Projektarbeit wurden vereinzelt Konfliktlinien deutlich, die sich aus den unterschiedlichen kulturellen und/oder religiösen Sichtweisen einzelner und/oder mehrerer Personen ergeben haben.

Nach einem Gespräch mit einem Imam im Iran hat mein Klient I. mir vorgeworfen, was wir bisher gemacht haben, sei ein Betrug gegenüber ihm bzw. Gott. Der Träger habe nur das Geld über ihn kassiert. Es sei eine große Sünde nach dem Koran. Deshalb werde ich als Mitarbeiter [des Trägers] mit der Hölle von Gott bestraft. Und ich solle möglichst schnell den Koran studieren., um zumindest Respekt vor Gott zu haben. Seiner Meinung nach dürfe es aufgrund der Menschlichkeit nichts kosten, was ich für ihn bisher geleistet habe. Im Koran stehe es, helfe bitte den bedürftigen Menschen nur für Gott, nicht für das Geld. Er hätte auf keinen Fall mit uns zusammen gearbeitet, wenn er davon gewusst hätte, dass die von uns erbrachten Leistungen entgeltlich seien.(M8)

Es ging um die Rolle der Frau im Koran und auch die in den türkischen Familien, die in Deutschland leben. Das geht mir auf den Senkel!!!! Nicht nur Kinder stark machen, im Rahmen primärpräventiver Projekte, sondern auch Frauen stark machen, darum ging es heute. Bin ich dafür. Klar!!! Blöd nur, dass die Frauen dafür dann wahrscheinlich zu Hause einen von den Männern auf den Deckel kriegen? Mir fällt das wirklich schwer, das so an- und hinzunehmen.(M1)

Daraufhin haben sich die türkischen Frauen zur Wehr gesetzt und ausdrücklich darauf bestanden, dass diese Veranstaltung auf jeden Fall in türkischer Sprache stattfinden muss, da es ein äußerst wichtiges Thema ist, und schließlich wollten sie alles im Detail verstehen. Als Reaktion hierauf ging Frau B. zur Schulleitung, um sich über Frau A. und eine Lehrerin der Schule zu beschweren, die sich an die Seite von Frau A. gestellt hat.(M8)

Interkulturelle Soziale Arbeit bzw. Suchtarbeit kann immer wieder auch zu konfliktauslösenden Begegnungen mit anderen Lebenswelten und -weisen führen. Wobei der erste der obigen Eintragungen eine eher fundamentalistische religiöse Position zum Ausdruck bringt, durch die der laufende Betreuungsprozess torpediert wurde. Im zweiten Eintrag wird die ggf. durch die Projektarbeit ausgelöste Dynamik für die beteiligten Frauen thematisiert. Und schließlich macht der Dritte Eintrag deutlich, wie Prinzipienreiterei auf deutscher Seite die Arbeit erschweren kann.

Fördernde und hemmende Faktoren

Im Projekttagbuch sind verschiedentlich fördernde und hemmende Faktoren mit Blick auf die Projektarbeit genannt. So haben sich bspw. Angebote für türkische Frauen und Mütter in deren sozialen Umfeld und selbstbestimmten Zusammenhängen, z.B. in einem gut frequentierten „Elterncafé“, bewährt.

Eine unserer wichtigsten Methoden ist, die Veranstaltung an die Bedürfnisse der Mütter anzupassen, ihnen wertschätzend entgegenzutreten und sie dabei für ein Dialog zu gewinnen; sodass sie als gleichwertiger Gesprächspartner an dem Dialog selbstbewusst teilnehmen können. Dieses gelingt uns sehr gut, obwohl die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an diese Form von Veranstaltungen nicht gewöhnt sind. In der Regel verlaufen solche Veranstaltungen in der türkischen Community als reine Vorträge. (M10)

Die Veranstaltungen mit einer eher primärpräventiven Ausrichtung können einen Beitrag liefern, die Angebote des Hilfesystems im Sozialraum zu verankern.

Gegen Ende der Veranstaltung hat K. die verschiedenen Bausteine unseres Hilfesystems bzw. des Verbundsystem erklärt und auf unsere Schweigepflicht hingewiesen. Er hat dargelegt, dass frühzeitige Hilfe bei Suchterkrankungen die Heilungschancen erheblich verbessert. Ich denke, dass vor allem diese Abschlussbemerkungen in Verbindung damit, dass Mitarbeiter der Beratungsstelle

jetzt persönlich bekannt sind, ganz erheblich die Hemmschwelle sinken lässt, Hilfe in Anspruch zu nehmen und unsere Beratungsstelle aufzusuchen. Die steigenden Zahlen türkischer Klienten weisen auch darauf hin.(M11)

Deutlich wird auch, dass die Beratungsstelle neue, den Bedarfen und Lebensbedingungen angepasste Wege im Klientenkontakt gehen muss.

In letzter Zeit werden zunehmend Hausbesuche angefragt. Ich begrüße diese Entwicklung ausdrücklich. Ich glaube, dass es sich bei diesen Besuchen noch einmal um einen guten Zugang zur Community handelt, der den Betroffenen (meistens sind es ja die Eltern, die Hausbesuche anfragen), die „Peinlichkeit“ erspart, in eine Beratungsstelle gehen zu müssen und dabei eventuell gesehen zu werden.(M3)

Gleichzeitig wird an verschiedenen Beispielen deutlich, dass die Erwartungshaltung gegenüber sozialen Hilfen durch kulturelle Einflüsse überformt sein kann.

Nachdem A. mir gestern sagte, ein türkischer Vater habe zu ihm gesagt: „Bei meinem Sohn hat sich seit dem [Erst-] Gespräch letzte Woche nichts verändert“, ist mir noch mal deutlich geworden..., dass es nicht nur von Vorteil ist, dass A. als „Landsmann“ seine Beratung anbieten kann, sondern dass das auch einen enormen Druck auslösen kann.(M1)

Gestern waren wir in der Moschee Y im Rahmen unserer Infoveranstaltung. Vor allem waren wir darüber überrascht, dass fast die Hälfte der Gruppe Männer waren. Insgesamt waren es 28 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, davon waren 16 Frauen und 12 Männer, die erst seit einigen Jahren in Deutschland sind. Bei dieser Veranstaltung wurde es uns noch mal klar, dass wir darauf achten sollten, dass die Veranstaltungen kultursensibel durchgeführt werden sollten. Gewisse Themen können schnell zu Konfliktsituationen führen, was die Durchführung der Veranstaltung beeinträchtigen könnte. Wir hatten z.B. teils sehr religiöse Leute und teils nationalistisch geprägte Leute in der Veranstaltung. Somit konnten wir unter diesen Umständen in Bezug auf unser Konzept nicht alle Erziehungsmethoden vermitteln und behandeln. Unsere Auffassung von pädagogisch wertvoller Erziehung wurde teilweise von den TeilnehmerInnen nicht akzeptiert. Ihre kritischen Argumente wurden von uns sehr ernsthaft behandelt, sodass wir am Ende der Veranstaltung trotzdem uns inhaltlich näher gekommen sind.(M10)

Überraschende Wendungen

Im Projektverlauf mussten die Mitarbeiter ihre Erfahrungen immer wieder überprüfen und korrigieren. So mussten anfängliche Bewertungen mit Blick auf die „Abwehr“ des Themas Sucht in der türkischen Community revidiert werden.

Manche Dinge verstehe ich einfach nicht. Jetzt haben wir 1,5 Jahre lang an der Moschee in H. herumgezerrt, um mit ihnen zu kooperieren, und herausgekommen ist wenig, angeblich weil das Thema so sehr tabuisiert ist. Jetzt findet auf einmal eine Veranstaltung dort mit Eltern statt zum Thema Sucht, und es gibt überhaupt keine Berührungängste, die Eltern lassen sich offen ein, reden über das Thema, sind wissbegierig, Folgeveranstaltungen sollen folgen. (M3)

Mittlerweile haben wir einige Primärpräventionsveranstaltungen hinter uns gebracht und zum größten Teil positive Erfahrungen gesammelt. In der Regel handelte es sich um Müttertreffen, die sich regelmäßig in Schulen oder anderen Einrichtungen versammeln und verschiedene Themen behandeln. Anhaltend wurde sehr deutlich, dass das Thema „Sucht“, von den Müttern (größtenteils türkische) mit großem Interesse aufgenommen wurde. Ich muss gestehen, dass ich es mir etwas schwieriger vorgestellt hatte und war sehr erfreut, wie offenherzig unsere türkischen Mütter sich mit Sucht auseinandergesetzt haben. (M10)

Im Zusammenwirken eines modifizierten Arbeitsansatzes mit neuen Zugangswegen und Interventionen (z.B. Infoveranstaltungen) und dem Faktor Zeit hat sich

das Projekt auf die Umsetzung und Erreichung seiner Ziele zu bewegt. Dabei haben Angebote und Interventionen ebenso ineinandergegriffen (z.B. Infoveranstaltungen eröffnen den Zugang zu Hausbesuchen) wie die schrittweise Bildung einer Vertrauensbasis bei allen Beteiligten.

Resümee

In abschließenden Kommentaren haben die Mitarbeiter im Rahmen des Projekt-tagebuchs ihre Erfahrungen im Modellprojekt bilanziert.

Rückblickend auf das letzte Jahr und die Arbeit in unserem Projekt habe ich dieses immer als Bereicherung erlebt, mich intensiv mit der Thematik auseinandersetzen. Ich erinnere mich, dass es gerade ganz zu Anfang auch häufig eine Belastung war: zusätzliche Arbeit, zusätzliche Dokumentation, intensive Auseinandersetzung und Austausch und dabei entstandene Konflikte, die auszuhalten (auch unterschiedliche Wahrnehmungen und Einstellungen) und zu lösen waren. Erstmal kann ich es mir gar nicht vorstellen, dass dieses bald ausläuft und es noch keine weitere Finanzierungsmöglichkeit für diese wichtige Arbeit, die Auseinandersetzung damit und die dadurch gewonnenen fachlichen Kompetenzen und die Erfolge (Evaluation/Dokumentation/statistische Daten) etc. gibt.(M1)

Die vielen Gespräche in Teamsitzungen und auch „zwischen Tür und Angel“ fand ich oft auch sehr interessant. Dadurch, dass unsere Struktur eine solche Beschäftigung vorgibt, wurde ich vermehrt angeregt, mich mit den Themen Migration, Integration, unterschiedliche kulturelle Einstellungen usw. zu beschäftigen. Als Grundbedingung dafür empfand ich unsere beiden sehr aufgeschlossenen türkischen Kollegen/innen. Der Austausch mit ihnen war immer interessant und anregend. (M5)

Auch die Gespräche zwischen Tür und Angel halte ich für sehr wichtig, wobei man sich über kulturelle Eigenschaften austauscht und wichtige Informationen vermittelt bekommen kann. Diese Art von Austausch kann, meiner Meinung nach, das persönliche Interesse für kulturell spezifische Eigenschaften anderer Menschen erweitern und in der Arbeit mit Klienten, die einen Migrationshintergrund haben, sehr hilfreich sein. Trotz allem muss ich auch zugeben, dass die Rolle des „Vermittlers“ nicht immer einfach war und ist. Ich habe unter anderem für mich die Erkenntnis gewonnen, dass ich mich nicht immer in die Rolle des Rechtfertigenden drängen muss, sondern meine „kulturspezifischen Eigenschaften“ sehr wohl als Kompetenzen und Ressourcen nutzen kann und darf. Last but not least möchte ich kund geben, dass das Projekt, meiner Meinung nach, äußerst professionell und faktenorientiert/reich geführt wurde, was für mich in der Ausführung und Dokumentation der einzelnen Herangehensweisen und Methoden sehr hilfreich war.(M10)

Retrospektiv betrachtet ist das Migrationsprojekt meiner Meinung nach ein voller Erfolg. Trotz des schwierigen Anfangs mit Problemen im Team und der baldigen Einsicht, dass eine Umdisponierung des Projektziels ansteht, bis hin zur „Verpflichtung“ des gesamten Teams, was die Umsetzung betrifft (wenn auch mit unterschiedlicher Verteilung). Super gelaufen!(M9)

Wir haben im Projekt einige Formate entwickelt, die sich sehr bewährt haben und die auch von der Umsetzung her heute Routinen sind. Das sind z.B. die Informationsveranstaltungen mit türkischen Angehörigen. Dieses Format beherrschen wir, und wir haben auch die notwendigen Kontakte, um dieses Format anzubieten. Der Bedarf besteht offensichtlich auch, das belegen die Anfragen, die wir erhalten. Die Beratung von Konsumenten und Angehörigen läuft ebenfalls gut und in geordneten Bahnen. Unser Angebot ist zunehmend in Köln bekannt geworden, und die Zahl der Nutzer mit türkischen Wurzeln steigt.(M3)

Wir werden mittlerweile im rechtsrheinischen Köln als die Beratungsstelle identifiziert, die sich mit dem Thema auseinandersetzt. Wir sind damit in der Helferszene bekannt und werden angefragt. An anderen Stellen haben wir gute Erfahrungen gemacht, die noch nicht in Routinen übergegangen sind, die es aber

wert wären, in unser Regelangebot einzugehen. Hier fallen mir vor allem die Familienbesuche und das Filmprojekt ein. Die Familienbesuche sind, glaube ich, ein sehr lohnendes Format. Wenn wir sie durchführen, machen wir durchgehend gute Erfahrungen.(M3)

Als Team haben wir angefangen, uns gemeinsam mit dem Thema Migration zu beschäftigen. Ich erlebe uns hier in einem Prozess, der noch lange nicht abgeschlossen ist. Aber er läuft immerhin. Es war absolut richtig, das Projekt auf die ganze Beratungsstelle hin zu öffnen. Das Andere hätte für uns nicht funktioniert. Wenn aber wir nach 2 Jahren gemeinsamer Beschäftigung „erst“ an diesem Punkt stehen, dann relativiert das noch einmal all das, was eine „interkulturelle Schulung“ in einem Team bewirken kann. Für uns war sie ein Startschuss, aber auch nicht mehr.(M3)

Die resümierenden Beiträge der Mitarbeiter machen insgesamt deutlich, dass Projektverlauf und -ergebnis trotz der anfänglichen Schwierigkeiten mit der konzeptionellen Ausrichtung positiv und erfolgreich bewertet werden. Diese überwiegend positive Bewertung bezieht sich dabei u.a. auf

- a) die gelungene Integration unterschiedlicher kultureller Erfahrungshintergründe im Team, einschließlich der Entwicklung einer Kultur des Austauschs und gegenseitigen Lernens
- b) ein verbessertes Verständnis der kulturellen (und sozialen) Unterschiede
- c) die Entwicklung von Zugangswegen zur türkischen Community, einschließlich der Entwicklung von Angebotsformaten (u.a. Infoveranstaltungen), die diesen Zugang nachhaltig stützen
- d) die verbesserte Wahrnehmung der Beratungsstelle als spezialisiertes Angebot für die Zielgruppe.

7.6.3 Fallbesprechungen

In die Auswertung einbezogen wurden 30 Protokolle von Fallbesprechungen im Rahmen der modifizierten Projektkonzeption. Die Dokumentation erfolgte in knapper Form entlang der Kategorien: a) Anlass der Fallbesprechung, b) thematische Schwerpunkte, c) interkulturelle Aspekte, d) Ergebnis.

Die Dokumentation spiegelt die ganze Bandbreite möglicher Anlässe für Fallbesprechungen im Rahmen einer Suchtberatungsstelle wider. Im Zusammenhang mit dem Modellprojekt sind vor allem die interkulturellen Aspekte von Interesse. Eine inhaltliche Analyse zeigt dabei im Zusammenhang mit den jeweiligen Problemlagen der Klientel u.a. folgende Aspekte:

- Herausforderungen, die sich aus den Integrationsanforderungen und -anforderungen unterschiedlicher Kulturkreise ergeben, dabei u.a.
 - Unterschiede zwischen einer am Individuum orientierten gegen eine am (familiären) Kollektiv orientierten Lebens-, Betrachtungs- und Bewertungsweise von Problemlagen
 - Unterschiede in den Wertvorstellungen u.a. hinsichtlich des Verhältnisses von Eltern und Kindern, Familie und Individuum, Mann und Frau
 - Unterschiede hinsichtlich der Brisanz der außerfamiliären Kommunikation über familiäre Problemlagen

- Unterschiede in Form und Ausprägungsgrad von Ablösungsproblemen von Jugendlichen aus dem familiären Setting
- Unterschiede zwischen dem Verhältnis zwischen individueller Selbstverantwortung und einer kollektiven Verantwortung der Familie
- Herausforderungen, die sich aus den Umfeld- und Lebensbedingungen der Klientel ergeben, dabei u.a.
 - Erleben von Diskriminierung und Abwertung aufgrund von Herkunft, Religion und Sprache
 - Erleben von Unsicherheit und Zukunftsängsten aufgrund eines unsicheren Aufenthaltsstatus

Mit Blick auf die Gewährleistung einer professionellen, interkulturelle Aspekte berücksichtigenden Beratung und Betreuung wurden u.a. folgende Problemfelder behandelt:

- Einsatz muttersprachlicher Mitarbeiter im Zusammenhang mit Klientenwünschen und -bedarfen einerseits sowie der Zuständigkeit aller Mitarbeiter/innen für den migrationspezifischen Arbeitsansatz andererseits
- Verhältnis von „Akzeptanz“ und „Konfrontation“ im Zusammenhang mit erlebten Unsicherheiten gegenüber Funktionsmechanismen und Bedeutungszusammenhängen einer „fremden“ Kultur
- Umgang mit der Klient-Angehörigen-Konstellation im Beratungssetting, einschließlich der Aufrechterhaltung bzw. Revision von eingespielten Beratungsstandards
- Umgang mit den Geschlechterrollen im Berater-Klient-Verhältnis im Zusammenhang mit den Geschlechterverhältnissen im familiären Umfeld.

7.6.4 Ergebnisse von Teamtag und Gruppendiskussion

In der Abschlussphase des Projekts wurden ein ausführlich protokollierter interner Teamtag und von der Binnenevaluation eine leitfadengestützte Gruppendiskussion mit dem Arbeiterteam durchgeführt. In beiden Anlässen stand die Auswertung der Projektauswertung im Zentrum. Dabei wurden die Auswirkungen der Projektarbeit auf folgenden Dimensionen besprochen: a) das Team/die Einrichtung, b) der Zugang der Zielgruppe zur Einrichtung und c) die Ausgestaltung der Angebote. Als implizite Referenzen standen dabei zwei Erfahrungsgrößen bereit: 1) die Arbeit der Kontakt- und Beratungsstelle vor Projektbeginn und 2) die Projektumsetzung vor der Konzeptmodifikation.

Die erste Projektphase war u.a. durch drei konzeptionelle Festlegungen gekennzeichnet:

- Die Funktion „Projektmitarbeiter/in“ war - neben der Einrichtungsleitung - eindeutig zwei türkischen Mitarbeiter/innen zugeordnet. In dieser Konstellation wurde die Projektarbeit erledigt, was Spaltungsprozesse im Team und Abspaltungsprozesse der projektbezogenen Thematik befördert hat.

- Die Implementierung der Projektidee wurde hauptsächlich über Institutionen und Funktionsträger der türkischen Community wie bspw. Moscheen und Vereine vorangetrieben.
- Als spezialisierte Angebote wurde je ein Gruppenangebot für die jugendliche Klientel und Angehörige vorgehalten.

Mit der Modifikation der Projektkonzeption wurden folgende Bedingungen verändert:

- Übergang der Funktion „Projektmitarbeiter“ auf das gesamte Team der Beratungsstelle, bei Beibehaltung der Nutzung der besonderen Kompetenzen der beiden türkischen Mitarbeiter. Einleitung eines Prozesses zur Klärung des interkulturellen Verständnisses und zum Diversity Management.
- Verstärkung der Arbeit mit (Familien-) Angehörigen in Form von „Infoveranstaltungen“ zu diversen Themen in enger Kooperation mit (türkischen) Institutionen und Funktionsträgern.
- Öffnung des gesamten Angebotsspektrums der Einrichtung für Personen der Zielgruppen.

Vor diesem Hintergrund wurden folgende Ergebnisse erzielt:

Auswirkungen auf das Team/die Einrichtung

- Bereits vor dem Modellprojekt war die Einrichtung sozialräumlich orientiert und hatte einen Angebotschwerpunkt in der Arbeit mit türkischen Klienten. Zum Projektzeitpunkt befand sich die Einrichtung - nach einem Leiterwechsel - insgesamt in einer Phase der Neuausrichtung. Das Modellprojekt passte sich im Grundsatz an diese ein.
- Der Austausch über die Voraussetzungen und Anforderungen interkultureller Arbeit wurde im gesamten Mitarbeiterteam deutlich intensiviert. Dies hat zu einem besseren (interkulturellen) Verständnis sowohl untereinander als auch mit Blick auf die Aufgabenerfüllung beigetragen.
- Dies sowie die Diversity-Schulung haben die Fähigkeit des/der Einzelnen wie auch des Teams insgesamt zum Perspektivwechsel und zur Wahrnehmung von Unterschieden befördert. Gleichzeitig wird heute die Kohäsion des Teams als deutlich verbessert erlebt.
- Die Einrichtung hat deutlich an Profil gewonnen. Sie wird im sozialräumlichen Umfeld insgesamt, aus Sicht der türkischen Community wie auch der Fachöffentlichkeit mit ihrer zielgruppenspezifischen Ausrichtung erkannt und verstärkt in Anspruch genommen.
- In einem nächsten Schritt wird die Einrichtung selber bzw. deren Kontaktcafé als (Aufenthalts-) Ort interkulturell ausgestaltet.

Auswirkungen auf den Zugang zur Zielgruppe

- Festgestellt werden kann der Anstieg der Inanspruchnahme der Einrichtung durch türkische Klienten, vor allem aber von Angehörigen. Auszugehen ist von einem deutlich verbesserten Bekanntheitsgrad der Einrichtung mit ihrer migrationsspezifischen Schwerpunktsetzung.

- Einen wichtigen Beitrag hierzu hat - aus Sicht der Mitarbeiter - die kontinuierliche „Vertrauensarbeit“ in den türkischen Institutionen und mit deren Funktionsträgern geleistet. Auf dieser Basis werden über die Infoveranstaltungen Angehörige direkt angesprochen. Auch hier spielt „Vertrauensarbeit“ eine wichtige Rolle.
- Die Zugangsschwellen für türkische Angehörige und Familien konnten deutlich gesenkt werden. Bekanntheit, Vertrauen und Empfehlungen dürften hierzu wesentlich beigetragen haben.
- Im gegenwärtigen Stadium der Projektentwicklung tritt die verbesserte Erreichung von Angehörigen und Familien hervor. Demgegenüber hat sich die Anzahl der erreichten jungen türkischen Konsumenten noch nicht in vergleichbarem Ausmaß erhöht. Gleichwohl werden sie in den Familiensystemen mit erreicht.

Auswirkungen auf die Angebote

- Infoveranstaltungen mit Angehörigen im Zusammenhang mit türkischen Institutionen sind ein wichtiger Schritt mit Blick auf die Implementierung einer interkulturellen Suchthilfe.
- Aus diesen Veranstaltungen heraus sowie auf Grundlage einer verbesserten Kooperation mit Institutionen und Funktionsträgern hat sich das Angebot „Familienbesuche“ entwickelt. Diese Besuche ermöglichen unterstützende Interventionen im Familiensystem.
- Inwieweit aus diesen Angebotsformen spezifische Frühinterventionen für junge Konsument/innen entwickelt werden können, wird die weitere Projektarbeit zeigen.

8 Gender Mainstreaming

Die erhobenen Klientendaten belegen mit 93% männlichen Konsumenten und 65% Frauen unter den Angehörigen eine deutlich geschlechtsspezifische Inanspruchnahme der Angebote.

In der Abschlussphase wurde - rückblickend - die Durchdringung des Modellprojekts unter dem Gesichtspunkt des Gender Mainstreaming im Rahmen einer leitfadengestützten Gruppendiskussion untersucht. Dabei wurden folgende Dimensionen unterschieden: a) Klientel (Jugendliche/Angehörige) und b) Team/Einrichtung. Dieses wird ergänzt durch einige Erfahrungen aus dem Filmprojekt mit jungen Türkinnen.

Das Projekt war bereits in der ersten Projektphase genderspezifisch angelegt. Bereits im Projektantrag wurde davon ausgegangen, dass das Projekt vorrangig auf türkische junge Männer und deren Familien zielte. Die Gruppe türkischer konsumierender junger oder auch älterer Frauen wurde im Beratungsalltag nur selten erreicht. Im Verlaufe des Projekts wurden die bisherigen Erfahrungen der Beratungsstelle bestätigt. Auch nach dem Ausbau der Kontakte in die türkische Community und den bisherigen Erfahrungen in der Arbeit erhält die Beratungsstelle nur im Ausnahmefall Kenntnis über konsumierende Frauen. Daran haben auch spezifische Angebote für türkische Mädchen, die eine Multiplikatorenfunktion in die Community haben, nichts geändert (siehe Filmprojekt).

Davon ausgehend zeigen die Ergebnisse der Gruppendiskussion u.a.:

Klientel (Jugendliche/Angehörige)

- Angebote der Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen mit einem problematischen Substanzmittelkonsum werden weit überwiegend von männlichen Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen in Anspruch genommen. In der Arbeit mit Angehörigen sind es überwiegend Frauen (Mütter), die Hilfe nachfragen.
- Türkische Jungen bzw. junge Männer werden als deutlich belastet erlebt, weil sie durch ihre im Vergleich zum weiblichen Pendant hohe Mobilitätsmöglichkeit zwischen den Kulturen auch mit Anteilen konfrontiert werden, die zu ihrer Herkunftskultur widersprüchlich sind, zu denen sie aber eine Haltung finden müssen. Beschrieben werden einerseits Phänomene der Zerrissenheit zwischen unterschiedlichen (kulturellen) Ansprüchen: Anforderungen des familiären Kollektivs mit Anpassungsanforderungen und sozialer Kontrolle gegen Anforderungen des gesellschaftlichen Umfelds nach Individuation und Selbständigkeitsentwicklung. Andererseits fehlt ihnen die notwendige Orientierung durch die Eltern, die sich im deutschen System oft selbst nicht gut genug auskennen, um korrigierend eingreifen zu können. So besteht leicht die Gefahr, auf „Abwege“ zu geraten.
- Korrelierend mit einem vergleichsweise niedrigeren Bildungsniveau können sich fehlende Anerkennung und ambivalente Rollenerwartungen u.a. im Drogenkonsum, patriarchalen Verhaltensmustern und der Anerkennung in einer eigenen Peergroup einen kompensatorischen Ausweg suchen.
- Aus den Kontakten mit einzelnen Klientinnen und den in der Mädchengruppe (Filmgruppe) gemachten Erfahrungen werden türkische Mädchen und junge Frauen als deutlich familiär eingebundener lebend beschrieben, was auch zu einer deutlich geringeren auf den Substanzmittelmissbrauch bezogenen Problemausprägung führt. Die starke soziale Einbindung und Kontrolle erweist sich hier offensichtlich häufig als protektiver Faktor. Andererseits sind dadurch die individuellen Entwicklungsmöglichkeiten erheblich beschnitten.
- In den Informationsveranstaltungen, die überwiegend von türkischen Frauen besucht wurden, hat sich der Einsatz eines Mitarbeiters und einer Mitarbeiterin sehr bewährt. Hier hilft es den Teilnehmerinnen, auf eine weibliche Identifikationsfigur zu treffen, die aus ihrer Sicht heraus Stellung zu den Fragen der Teilnehmerinnen nehmen kann. Gerade die Mischung aus männlicher und weiblicher Besetzung erweist sich als effektiv.

Team/Einrichtung

- Im direkten persönlichen Kontakt von jungen Türken zu Mitarbeiterinnen der Einrichtung werden keine nennenswerten Unterschiede zur deutschen Klientel erlebt. Türkische Konsumenten akzeptieren in der Regel problemlos deutsche Mitarbeiterinnen als Beraterinnen. Im Projektverlauf sind nur ganz wenige Fälle bekannt geworden, in denen türkische Konsumenten, gleich welchen Alters, einen türkischen Berater gewünscht hätten. Demgegenüber wird der öffentliche Kontakt (z.B. im sozialen Umfeld) in dieser

Konstellation oft durch männliches Rollenverhalten dominiert. Gegenüber ihren Bekannten im Quartier wäre es ihnen eher unangenehm, mit einer deutschen Beraterin in Verbindung gebracht zu werden.

- Die Einrichtung begegnet der Verlängerung genderspezifischer Festschreibungen vor allem durch eine ausgeglichene Zusammensetzung des Teams insgesamt, wie auch bei den türkischen Mitarbeiter/innen. Dies ermöglicht ein flexibles Antwortverhalten auf genderbezogene Anforderungen. Diese ergeben sich im Einzelfall auf Wunsch und/oder einem speziellen Bedarf nach einer geschlechtsgleichen oder unterschiedlichen Betreuung. Aktivitäten mit oder in (Familien-) Systemen oder im öffentlichen Raum besetzt die Einrichtung möglichst immer mit Mitarbeiter/innen beider Geschlechter.

Filmprojekt

- Das Filmprojekt war ein gezielter Versuch, in Kontakt zu jungen Türkinnen zu kommen, etwas über deren Erfahrungen zu erfahren und um die männliche Dominanz bei den türkischen Konsumenten der Beratungsstelle kritisch zu hinterfragen. Die Kontaktaufnahme erfolgte ergebnisoffen. Ziel war es, in geeigneter Weise etwas über die Lebenswelt, das Erleben und die Situation von jungen Türkinnen in Deutschland (bzw. Köln-Vingst) zu erfahren.
- Durch das Filmprojekt konnte die Perspektive junger türkischer Mädchen im Hinblick auf den Themenbereich Drogenkonsum und Suchtverhalten verbessert erschlossen werden. Die beteiligten Mädchen erwiesen sich als gute Beobachterinnen ihres sozialen Umfeldes. Berührungspunkte zum Thema hatten sie vor allem über Schulkameraden oder Bekannte aus ihrem Quartier.

9 Diskussion und Gesamtbewertung

Aus Sicht der internen Evaluation konnten die mit der modifizierten Konzeption angestrebten Zielsetzungen des Modellprojekts der SKM Drogenberatung in den zentralen Zieldimensionen weitgehend umgesetzt werden. Dabei waren u.a. folgende Faktoren bedeutsam:

Verbesserung der Erreichung

Die interkulturelle Öffnung des Regelangebots einer (Drogen-) Kontakt- und Beratungsstelle für eine türkischstämmige Klientel - im großstädtischen Umfeld - erfordert ein auf mehreren Ebenen ansetzendes Vorgehen, das im zeitlichen Verlauf aufeinander aufbauen und inhaltlich aufeinander bezogen sein muss. Dabei können grob folgende Ebenen unterschieden werden:

- *Ebene der Kontaktaufnahme:* Die eigenen Absichten bzw. das Angebot muss einer Vielzahl von Akteuren der türkischen Community und relevanten sozialen Institutionen des (regionalen) Umfelds bekannt gemacht werden. Für die Kontaktaufnahme war weit überwiegend ein persönlicher Kontakt erforderlich, der eine Inaugenscheinnahme und die Einleitung eines Vertrauensbildungsprozesses ermöglicht hat. Die Phase der Kontaktaufnahme war großzügig angelegt, z.T. waren ein langer Atem und wiederholte Aktivitäten erforderlich. Muttersprachliche Mitarbeiter spielen beim Kontaktaufbau grundsätzlich eine wichtige Rolle. Im Modellprojekt kam zudem als fördernder Faktor hinzu, dass ein türkischer Mitarbeiter bereits seit längerem in der Einrichtung tätig war und über ein gutes Netzwerk verfügt. Schließlich sind muttersprachliche Kompetenzen in der Arbeit mit Angehörigen wegen weitgehend fehlender Ausdrucksmöglichkeiten in deutscher Sprache bei den erreichten türkischen Müttern erforderlich.
- *Ebene der Informationsveranstaltungen:* In Zusammenarbeit mit den erreichten migrantischen und sozialen Institutionen eröffnen Informationsveranstaltungen den direkten Zugang zu Menschen und Familien mit einem türkischen Migrationshintergrund. Sie fungieren u.a. als „neutraler“ Kontakt- und Begegnungsraum zwischen der eigenen Lebenswelt und der spezialisierten Hilfeeinrichtung. Die Veranstaltungen sind ausgelegt auf übergreifende Themenkomplexe wie bspw. Gesundheit und Erziehung und suchtspezifische Aspekte sowie die Vorstellung des Angebots der Beratungsstelle. Die Ergebnisse der Maßnahmenevaluation zeigen, dass die im Rahmen des Modellprojekts durchgeführten Informationsveranstaltungen insbesondere bei Angehörigen eine hohe Compliance erzielt haben und mit Blick auf die Zieldimensionen (z.B. Informationsaufnahme, Problembewusstsein, Nachhaltigkeit) wirksam waren.
- *Schaffung eines interkulturellen zielgruppenspezifischen Angebots:* Schließlich ist es, auch hinsichtlich der nachhaltigen Verbesserung des Zugangs, von Bedeutung, ob die Einrichtung selber ein interkulturelles Angebot für die entsprechende Zielgruppe vorhalten kann. Grundsätzlich können dabei zwei Vorgehensweisen unterschieden werden: a) die Implementierung von zielgruppenspezifischen Angeboten ggf. durch muttersprachliche Mitarbeiter/innen, b) die interkulturelle Öffnung des Regelangebots bzw. der gesamten Einrichtung auf der Ebene der struktur-, pro-

zess- und ergebnisbezogenen Merkmale. Dabei ist nicht auszuschließen, dass, aufsetzend auf der zweiten Vorgehensweise, auch einzelne zielgruppenspezifische Angebote entwickelt werden können.

Die in der Modellphase erhobenen Daten, weisen jedoch darauf hin, dass die Durchführung von Informationsveranstaltungen nicht unmittelbar und direkt zu Klientenkontakten (Konsumenten, Angehörige) in der Beratungsstelle geführt hat. Die Informationsveranstaltungen haben mit Blick auf den Aspekt der Erreichung von betroffenen Angehörigen bzw. Konsumenten eher einen vorbereitenden und Rahmen setzenden Charakter. Darüber hinaus wurden mit den Informationsveranstaltungen präventive und frühinterventive Akzente gesetzt.

Entwicklung eines interkulturellen Angebots

Einen entsprechenden regionalen Bedarf bzw. ein entsprechendes Umfeld vorausgesetzt, sollten (Drogen-) Kontakt- und Beratungsstellen den Weg der interkulturellen Öffnung bzw. Ausrichtung der Regelangebote ihrer Einrichtung gehen. Die Erfahrungen des Modellprojekts und die Evaluationsergebnisse zeigen, dass erst durch die umfassendere interkulturelle Ausrichtung einer Einrichtung ausreichend starke Impulse gesetzt werden können, um nachhaltig in die türkische Community zu wirken, Kontakte zu entwickeln, Vertrauen aufzubauen und Einstellungs- und Verhaltensänderungen zu erzielen. Im Modellprojekt lag der Schwerpunkt der interkulturellen Öffnung in einem ersten Schritt auf der Schaffung personeller Voraussetzungen (muttersprachliche/r Berater/in) sowie der Personal- und Teamentwicklung (u.a. Diversity Management). Angebotsbezogen wurde zusätzlich das Angebot der Familienbesuche entwickelt und implementiert.

Der Einsatz muttersprachlicher Fachkräfte ist nicht nur wegen der sprachlichen Dimension von Relevanz. Während in der Angehörigenarbeit die muttersprachliche Kompetenz alleine wegen der Verständigung zwingend gefordert ist, ist mit betroffenen Klienten/innen weit überwiegend eine gute Verständigung in deutscher Sprache möglich. Gleichwohl ist der Einsatz türkischstämmiger Fachkräfte insofern angezeigt, als sie als „Türöffner“ in die Community dienen, einen wesentlichen Beitrag zur Vertrauensbildung leisten, als „Übersetzer“ im umfassenden Sinne fungieren und einen bedeutsamen Beitrag bei der interkulturellen Öffnung des Teams bzw. der Institution leisten können.

Klientenbezogene Aspekte

In der Tendenz sind es erst einmal türkische Mütter, die wegen ihrer Söhne Interesse an den Angeboten der Einrichtung entwickeln. Der überwiegende Anteil von Frauen unter Angehörigen und der weit überwiegende Anteil von Männern in der Klientel verweist sowohl mit Blick auf den Zugang als auch auf die Ausgestaltung der Angebote auf genderspezifische Erfordernisse. Dabei geht es insgesamt weniger um die Anwendung von „Rezepten“ als um eine im interkulturellen Zusammenhang besonders erforderliche genderbezogene Sensibilisierung aller Beteiligten sowie dem Vorhandensein von Handlungsoptionen bspw. durch muttersprachliche Mitarbeiter beiderlei Geschlechts. Deutlich zu unterscheiden sind genderbezogene Erfordernisse im „geschützten“ Raum der Kontakt- und Beratungsstelle sowie im „öffentlichen“ Raum von Familienbesuchen vor Ort bzw. Informationsveranstaltungen. Bei letzteren treten geschlechtsspezifische Anforde-

rungen (z.B. gegengeschlechtliche Besetzung bei Familienbesuchen) deutlicher hervor.

Die frühinterventive Reichweite des Arbeitsansatzes bleibt insofern begrenzt, als junge türkische Drogenkonsumenten lediglich rund ein Drittel der erreichten türkischen Klientel ausmachen. Durch die interkulturelle Öffnung der Angebote verbessert sich der Zugang zu allen Altersgruppen. Das Merkmal der erstmaligen Inanspruchnahme von suchtbezogenen Hilfen (58%) ist dabei von besonderer versorgungsbezogener Relevanz.

Die erreichte Zielgruppe ist sowohl bei den Angehörigen wie auch der betroffenen Klientel durch einen vergleichsweise geringen schulischen wie beruflichen Qualifikationsgrad und einen hohen Anteil von Transferleistungsbeziehern gekennzeichnet. Damit werden mit dem Arbeitsansatz vor allem Menschen erreicht, die sozial belastet bzw. benachteiligt sind.

Dass vor allem die Milieus mit niedrigem sozialen Status erreicht werden konnten, ist dadurch erklärbar, dass die Mitglieder dieser Milieus zu einem hohen Anteil in spezifischen Institutionen der türkischen Migrantenselbstorganisation oder, was die traditionellen und religiös verwurzelten Milieus angeht, in Moscheen und anderen religiösen Institutionen organisiert sind. Die Erreichung der Mitglieder der sozioökonomisch besser integrierten Milieus hingegen gestaltet sich insofern schwieriger, als diese häufig nicht mehr über konkrete Kooperationspartner ansprechbar sind. Die Kooperationen zu Moscheen und anderen Institutionen greifen hier deutlich schlechter. Zudem bilden Milieus mit niedrigem sozialen Status wesentlich das Umfeld der Kontakt- und Beratungsstelle „vor Ort“ mit.

Organisationsbezogene Aspekte

Mit Blick auf die interkulturelle Ausrichtung von Regelangeboten der Sucht- und Drogenhilfe im Allgemeinen und von (Drogen-)Kontakt- und Beratungsstellen im Besonderen zeigen die Erfahrungen im Modellprojekt u.a.: Eine Vorgehensweise, die lediglich zielgruppen- und suchtspezifische Angebote entwickelt und im Rahmen einer Komm-Struktur ggf. sogar mit muttersprachlichen Mitarbeiter/innen vorhält, reicht nicht aus, um zu einer qualifizierten Öffnung der Angebote für die Zielgruppe zu kommen. Zielführender ist eine aufsuchende Kontaktaufnahme und Pflege zu migrantischen Institutionen und Schlüsselpersonen. Diese Kontaktaufnahme sollte nachhaltig erfolgen und muss u.a. wegen der oft ehrenamtlichen Tätigkeit der Kooperationspartner langfristig angelegt sein. Zielführend ist zudem, wenn Einrichtungen ein interkulturelles Profil entwickeln und dies aktiv kommunizieren. Die Entwicklung eines solchen Profils erfordert den Einschluss aller Mitarbeiter und ist deshalb in wesentlichen Teilen Teamentwicklung, wobei der Ansatz des Diversity Management unterstützend wirken kann. Letztlich gilt es jedoch, die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der jeweiligen Einrichtung auf die Aufgabenstellung u.a. im Rahmen des Qualitätsmanagements interkulturell auszurichten.

Eine solche Neuausrichtung hat dann ggf. auch Auswirkungen auf die gesamte Arbeit der Einrichtung. So hat im Modellprojekt die intensive Auseinandersetzung mit Fragen von Diversität immer auch das eigene bisherige Handeln insgesamt infrage gestellt. Somit kamen über das Projekt auch viele sonstige Vorgehensweisen und Traditionen auf den Prüfstand und wurden teilweise verändert. Dadurch hat das Projekt zu einer Professionalisierung des Teams beigetragen, das

sich bei Projektbeginn in einer Umbruchphase befand und das über das Projekt eine stabile, neue Identität entwickeln konnte. Ein Beispiel dafür, wie sich das Projekt positiv auch auf die sonstige Arbeit der Beratungsstelle ausgewirkt hat, ist die nochmalige Betonung der Bedeutung von Angehörigenarbeit, die dazu geführt hat, dass auch die Angehörigenarbeit für Nicht-Türkischstämmige neu konzeptioniert und intensiviert wurde. Auch das Konzept der Familienbesuche wurde bereits erfolgreich auch in deutschen Familien umgesetzt.

Übergreifend erweist sich zur Implementierung entsprechender Projekte ein exploratives, offenes und veränderungssensitives Vorgehen als hilfreich. Vorgebeugt werden muss dabei u.a. der Gefahr der bloßen Übertragung ggf. bewährter Vorgehensweisen aus dem Arbeitsalltag auf das interkulturelle Arbeitsfeld. Erwartet werden müssen jedoch neue, bisher unbekannte Bedingungen, die sich auf den unterschiedlichen Betrachtungsebenen (z.B. personal, institutionell, kulturell) hemmend oder fördernd auswirken können. Im Hinblick darauf ist die Frage aufzuwerfen, inwieweit vergleichbare Projekte zukünftig nicht bereits mit Partnern aus der jeweiligen Migrantengemeinschaft geplant und umgesetzt werden sollten.

Nachhaltigkeit des Projektes

Nach dem Auslaufen der Projektfinanzierung konnten die Mitarbeiter, die aus Projektmitteln finanziert waren, in unbefristete Arbeitsverhältnisse des SKM Köln, Drogenberatung „Vor Ort“, übernommen werden. Damit ist die mit den Mitarbeitern verknüpfte Kompetenz und personale Kontinuität für die Beratungsstelle auch zukünftig gesichert. Allerdings muss die Finanzierung der Stellen zukünftig größtenteils über einzelfallfinanzierte Modelle (§53 SGB XII) bzw. über veränderte Aufgabenschwerpunkte sichergestellt werden, sodass die Projektarbeit nicht in vollem Umfang fortgeführt werden kann.

Im Projektverlauf konnten umfangreiche Kooperationen aufgebaut und mussten zeitintensiv gepflegt werden. Diese Kooperationen haben jetzt eine Stabilität erreicht, die hoffen lässt, dass auch eine Einschränkung der zur Verfügung stehenden Ressourcen eine Aufrechterhaltung der Kontakte zulässt. Schwieriger hingegen wird der Aufbau neuer, zusätzlicher Kontakte sein, der deutlich höhere Investitionen voraussetzt. Insofern wird unter den veränderten Rahmenbedingungen das Ziel eher der Erhalt der bestehenden Kontakte sein als deren zusätzlicher Ausbau.

Über die Kooperationen mit anderen Institutionen wurden in hohem Umfang Informationsveranstaltungen angeboten, die incl. Vor- und Nachbereitung, Fahrzeiten und Durchführung ebenfalls sehr zeitintensiv waren. Diese Veranstaltungen werden nicht im bisherigen Umfang weitergeführt werden können. Das ist insofern kritisch für die Nachhaltigkeit zu bewerten, als diese Veranstaltungen der wesentliche Zugang zur türkischstämmigen Bevölkerung war und als wichtiges Kriterium auch für den Anstieg der Kontaktzahlen in der Beratungsstelle gesehen wird. Von der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ werden mit den in der Vergangenheit wichtigsten Kooperationspartnern weiterhin diese Veranstaltungen angeboten, allerdings in deutlich reduzierter Anzahl. Eine Ausweitung dieser Angebote, die eigentlich anstrebenswert gesehen würde, ist unter den veränderten Finanzierungen nicht umsetzbar. Hier muss sich in der Zukunft erweisen, ob die not-

wendige Reduzierung der Informationsveranstaltungen letztlich auch zu einem Rückgang der Beratungskontakte zu türkischstämmigen Klienten führt.

In der SKM Drogenberatung „Vor Ort“ selber soll das Angebot für türkischstämmige Klienten, Konsumenten wie Angehörige, weitgehend aufrecht erhalten bleiben. Weiterhin soll ratsuchenden türkischstämmigen Einwohnern ein zeitnahes und bedarfsorientiertes Beratungsangebot vorgehalten werden, was durch den Erhalt der Mitarbeiterstellen auch realistisch erscheint. Ebenfalls bleibt natürlich die Expertise, die sich im Gesamt-Team über die Projektlaufzeit gebildet hat und weiter im systematischen Austausch ausgebaut wird. Die transkulturelle Haltung und Ausrichtung der Einrichtung bleibt erhalten.

Der SKM Köln sieht den Bedarf der voll-umfänglichen Weiterarbeit im Projekt, gegebenenfalls sogar einer Ausweitung der Projektarbeit auf andere Milieus der türkischen Community und andere Migranten-Communities in Köln. Dieser Bedarf muss in die politische und gesellschaftliche Diskussion eingebracht und angemessen darauf reagiert werden. Er äußert sich z.B. darin, dass die sozioökonomisch integrierteren Milieus der türkischen Community, die immerhin 40% der Gesamt-Community ausmachen, weiterhin kaum die Angebote der bestehenden Suchthilfe nutzen.

10 Verbreitung und Öffentlichkeit

Die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ hat auf verschiedenen Tagungen der Fachöffentlichkeit das Projekt beziehungsweise Teile der im Projekt gewonnenen Erkenntnisse vorgetragen:

- Am 28.06.2011 fand in der Karl-Jaspers-Klinik in Bad Zwischenahn eine Fortbildungsveranstaltung für Mitarbeiter und interessierte Kooperationspartner statt zum Thema „Migration und Sucht“, auf der ein Vortrag mit anschließender Diskussion zu Erkenntnissen aus dem Projekt gehalten wurde.
- Am 19.-20.09.2011 fand in Berlin der Abschluss des „Eltern-aktiv“-Projektes der DHS in Kooperation mit dem LWL, gefördert durch das BMG, statt. Zu dieser Abschlusstagung wurde die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ und die Mitarbeiter aus dem Projekt in Cloppenburg eingeladen, um über ihre Erfahrungen zu berichten. In Absprache mit den Mitarbeitern aus Cloppenburg wurde ein gemeinsamer Vortrag vorbereitet und gehalten.
- Auf der DHS-Fachkonferenz vom 14.-16.11.2011 stellte sich das transVer-Projekt unter Beteiligung des FOGS, der SKM Drogenberatung „Vor Ort“, der Dros Cloppenburg und der Mudra Nürnberg vor.
- Vom 20.-21.01.2012 fand an der katholischen Hochschule Aachen eine Tagung „Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft“ statt, auf der die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ einen Vortrag über die praktischen Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit türkischem Migrationshintergrund gehalten hat.
- Im Rahmen einer Fachbereichskonferenz am 14.02.2012 stellte die SKM Drogenberatung das Projekt und die wesentlichen darin gewonnenen Erkenntnisse den Mitarbeitern der anderen Suchthilfeeinrichtungen des SKM Köln vor.
- Für den 31.10.2012 liegt eine Einladung der LVR-Klinik Düren vor, die eine Fachtagung zum Thema Migration und Psychiatrie veranstaltet und auf der über die Erfahrungen aus der Arbeit referiert werden soll.
- Vom 19.-21.11.2012 wird die DHS-Fachtagung in Leipzig stattfinden, auf der das transVer-Projekt im Rahmen einer Satelliten-Veranstaltung wichtige Aspekte und Erfahrungen der Projektarbeit präsentieren wird, woran alle Projektstandorte, so auch die SKM Drogenberatung „Vor Ort“, mit einem Vortrag und einem Plakat beteiligt sein werden.

Außerdem plant die Katholische Hochschule Aachen, im Nachgang der veranstalteten Fachtagung im Januar einen Tagungsbericht herauszubringen, und hat angefragt, ob die SKM Drogenberatung „Vor Ort“ sich mit einem entsprechenden Beitrag beteiligt.