

'SEARCH' in Spanien:

Suchtprävention für maghrebische minderjährige Zuwanderer in Barcelona

1.	Eingangsbedingungen: Von der Analyse zur Aktion	112
1.1.	Einleitung	112
1.2.	Die Immigration in Spanien	112
1.3.	Der Drogenkonsum durch Immigranten vor dem RAR	113
1.4.	Tendenzen des Konsums innerhalb der Zielgruppe	114
1.5.	Hintergründe: Die Lebenssituation in Marokko	115
1.6.	Die Situation minderjähriger Immigranten ohne Erziehungsberechtigte in Barcelona	116
1.7.	Die wichtigsten identifizierten Konsumtendenzen	116
1.8.	Aspekte, die die Vulnerabilität der Minderjährigen verstärken	116
1.9.	Probleme im Zusammenhang mit dem Lösungsmittelkonsum	116
1.10.	Hauptgründe für den Konsum von Lösungsmitteln	117
2.	Aktionsphase	118
2.1.	Notwendige Maßnahmen zur Prävention des Konsums von Lösungsmitteln und damit verbundene Probleme	119
2.2.	Präventive Aktivitäten, die im Rahmen des Projektes 'SEARCH' umgesetzt wurden	121
2.2.1.	Leitfaden für Fachkräfte zur Prävention des Konsums von Inhalationsstoffen	121
2.2.2.	Evaluation des Leitfadens	124
2.2.3.	Perspektiven des Leitfadens nach dem Projekt 'SEARCH'	124
3.	Materialien und nützliche Internetadressen für die Arbeit mit "Schnüfflern"	125π

Fundación Salud y Comunidad (FSC), Barcelona, Spanien:

Helga Gabarró Núñez

Projektkoordination 'SEARCH' Spanien

1. Eingangsbedingungen: Von der Analyse zur Aktion

1.1. Einleitung

Das vorliegende Dokument reflektiert das Ergebnis der Arbeit der "Fundación Salud y Comunidad" nach der Durchführung einer RAR-gestützten Analyse in Barcelona über den Drogengebrauch von Immigranten in Risikosituationen. Konkret hat sich das Projekt konzentriert auf den Gebrauch von Lösungsmitteln und anderen Drogen durch minderjährige Immigranten aus Marokko, die ohne Dokumente oder Begleitung durch ihre Familien in der Raval-Zone in Barcelona leben und/oder sich dort häufig aufhalten.

Die Fundación Salud y Comunidad (FSC) ist eine gemeinnützige Nichtregierungsorganisation (NGO)¹, die sowohl *landesweit* als auch mit einer *internationalen* Orientierung arbeitet. Die FSC verfügt über eine anerkannte und fundierte Erfahrung in der Gründung und Vermittlung von Dienstleistungen im Bereich der Prävention und der Behandlung unterschiedlicher Probleme im Sozial- und Gesundheitsbereich. Die Stiftung bietet professionelle Dienste wie z.B. Counselling, wissenschaftliche Untersuchungen, Dokumentationen, Trainings für Fachkräfte, soziale Akteure und Führungspersönlichkeiten der Gemeinde an. In der Konzentration auf therapeutische und präventive Maßnahmen drückt sich das Anliegen der Stiftung aus, die Lebensqualität von Menschen zu verbessern, die von Problemen im Zusammenhang mit Drogengebrauch, Alkohol, AIDS, Gewalt, seelischen und/oder physischen Krankheiten betroffen sind. Entsprechend wird in der Stiftung die Arbeit auf Themen wie soziale Ausgrenzung, Rassismus, Diskriminierung, Armut, misshandelte Frauen, Jugendgewalt, Drogen und Freizeit, öffentliche Sicherheit, Gesundheit und Wohlfahrt bei Senioren sowie Krankheiten mit sexuellem Übertragungsweg konzentriert. Die FSC verfügt in diesen Arbeitsfeldern über mehr als 20 Jahre Erfahrung und beschäftigt derzeit über 90 Mitarbeiter/innen und ca. 150 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen.

Die Studie, auf der die folgende Arbeit aufbaut, wurde unter Anwendung der Methode "Rapid Assessment and Response" (RAR) erstellt. Ziel war die Sammlung konkreter Informationen über Suchtmittelgebrauch bei bestimmten Zielgruppen in Barcelona in einer möglichst kurzen Zeit, um nützliche Daten für die Planung konkreter suchtpreventiver Interventionen zu erhalten. Wie im Folgenden deutlich wird, hat die Methode großen praktischen Nutzen für die Bedarfsanalyse und für die Planung und Umsetzung von zukünftigen Interventionen. Gleichzeitig ermöglicht sie die Erfassung und Optimierung von regionalen Ressourcen für die entsprechende Intervention.

Sowohl die Studie als auch die entsprechenden Aktionen sind von einer auf Suchtprävention und Immigration spezialisierten Psychologin, **Helga Gabarró Núñez**, in Zusammenarbeit mit einer auf Immigration spezialisierten Sozialarbeiterin, **Carolina Pascual Romero**, durchgeführt worden. In der Entwicklungsphase für die Präventionsmethoden arbeitete eine Sozialpsychologin, **Sandra Astudillo Moreno**, mit dem Spezialgebiet "Soziale Community-Intervention" mit. Die gesamte Arbeit entstand unter der Supervision des Direktors der Abteilung für Prävention und internationale Zusammenarbeit der Fundación Salud y Comunidad, **Roland Hallmaier**.

1.2. Die Immigration in Spanien

Traditionell war Spanien nie ein Einwanderungsland, sondern hat eher über Jahrhunderte Menschen "exportiert". Obwohl wir nur die Zahl der "legalen" Zuwanderungen kennen (die "illegalen" können naturgemäß nicht erfasst werden!), ist es doch klar, dass in den letzten 20 Jahren die Zahl der Fremden, die ins Land kamen, beträchtlich angewachsen ist (ein Zuwachs von 16,6 %, eine Zahl, die beträcht-

¹ Sie hat die Rechtsform einer Stiftung.

lich über dem europäischen Durchschnitt, 9,83 %, liegt). Obwohl die derzeitige Immigration in Spanien nicht dieselben Charakteristika aufweist wie in Ländern wie Deutschland, Frankreich oder dem Vereinigten Königreich, geht die Regierungsbehörde für Einwanderung davon aus, dass uns die bereits gemachten Erfahrungen dieser Länder in die privilegierte Situation versetzen, von diesen zu lernen, um uns der Aufgabe der Erarbeitung einer koordinierten Politik, welche Impulse zu einem homogenen und angemessenen Umgang mit dem Phänomen der Immigration in der Europäischen Union gibt, zu stellen.

Derzeitig ist die Einreise von Immigranten nordafrikanischer und subsaharianischer Herkunft ohne Dokumente auf illegalen und unsicheren Einreisewegen ein heikles Thema, das auch in der Presse mit einer gewissen Sorge reflektiert wird. Gleichzeitig entstehen mafiose Organisationen für den illegalen "Handel" mit Immigranten. Sie organisieren illegal Transporte in gefährlichen, primitiven und unsicheren Transportmitteln, wie den sogenannten "pateras" (kleine Boote mit Außenbordmotoren), mit welchen sie zahlreichen Immigranten die Überfahrt der Meerenge von Gibraltar und somit die illegale Einreise in das Land ermöglichen. Einige von ihnen schaffen es bis auf das spanische Territorium, andere werden von der Guardia Civil abgefangen, festgenommen und wieder in ihr Land zurückgebracht - und einige von ihnen lassen bei diesem Versuch sogar ihr Leben.

Wir erwähnten bereits, dass Spanien in den letzten Jahren immer mehr zu einem Zielland für Einwanderer wurde, aber bezogen auf deren absolute Zahlen, wie auch auf die relativen Anteile an der Gesamtbevölkerung, kommen immer noch deutlich weniger Einwanderer nach Spanien als in die meisten anderen EU-Staaten. Aber obwohl die Einwanderung noch relativ klein (und momentan lediglich eine neue Tendenz) in Spanien ist, sollte sie nicht als ein 'unwichtiger Punkt' behandelt werden. Seit seinem Beitritt zur Europäischen Union hat Spanien bezogen auf die gesamte Union eine vitale Rolle in der Regulierung von Migrationsbewegungen gespielt; dank seiner geografischen Lage ist es das nächste südliche Tor zu Afrika.²

Aus der Anzahl der Anträge für eine Legalisierung des Immigrationsstatus können wir ableiten, dass die marokkanischen Einwanderer eine der größten Gruppen in Spanien sind. Die weiteren großen Einwanderergruppen nach Spanien kommen aus Marokko und Algerien, Lateinamerika (Kolumbien, Ecuador, Dominikanische Republik), Osteuropa (Rumänien, Ukraine, Polen), Asien (China und Philippinen) und von den subsaharianischen Gebieten Afrikas (Senegal, Gambia und Nigeria). Sie sind hauptsächlich in Madrid konzentriert (mit Schwerpunkt auf südamerikanische Migranten), gefolgt von Katalonien, und hier vor allem Barcelona, gefolgt von der Mittelmeerküste und den Kanarischen Inseln, sowie den Balearen.

1.3. Der Drogenkonsum durch Immigranten vor dem RAR

Während der Datensammelungsphase vor unserer Studie haben wir festgestellt, dass es keine spezifischen Daten über den Drogenkonsum von Immigranten in Spanien gibt. Dementsprechend und wohl auch, weil es sich hierbei in Spanien um ein relativ neues Problem handelt, **gibt es in Spanien keine Suchtpräventionsprogramme, die spezifisch für Immigrant/innen und ihre Kinder** entwickelt worden wären, in denen ihre Sprache verwendet würde oder die explizit an ihre Kultur und ihre wichtigsten Bedürfnisse angelehnt wären.

Jene Immigranten, die sich, da sie nicht über eine Aufenthaltserlaubnis verfügen, illegal in Spanien aufhalten, sind aufgrund ihrer Marginalisierung stark benachteiligt und sozial anfällig, was dazu führt, dass sie eine Gruppe mit besonders hoher Vulnerabilität gegenüber Drogen sind. Daher ist es sehr wichtig,

³ Die Entfernung vom Hafen von Tanger nach Spanien beträgt nur 14 Kilometer!

ein entsprechendes Hilfsangebot zu schaffen, welches diesem Personenkreis angemessene und an seinen Bedürfnissen orientierte Behandlung anbietet. Auch müssen spezielle Präventionsprogramme für die Neuankömmlinge, aber auch für die zwischen zwei Kulturen aufwachsenden Kinder dieser sehr wichtigen Generation entworfen und umgesetzt werden. Schließlich müssen die notwendigen (Evaluations-)Systeme entwickelt werden, um periodisch Daten sammeln zu können, welche es ermöglichen, sich ein Bild der bestehenden Probleme und der Ergebnisse der implementierten Präventionsmaßnahmen und Hilfsangebote zu machen.

1.4. Tendenzen des Konsums innerhalb der Zielgruppe

Während der Vorphase des Projekts sahen wir uns mit der Schwierigkeit konfrontiert, im Hinblick auf Drogen wenig zu wissen über die tatsächliche Situation und die mutmaßlichen Probleme von Immigranten, da es weder entsprechende Informationen gab, noch Interventionen in diesem Bereich durchgeführt worden waren. Die wenigen Informationen, die zur Verfügung standen, waren wiederum entweder sehr spezifisch oder hatten keinen vergleichbaren Ansatz, so dass es uns nicht möglich war, klare Schlussfolgerungen aus ihnen zu ziehen. Ein weiterer Faktor, der die Sammlung von Informationen erschwerte, war die Tatsache, dass im Kontakt mit den Menschen unserer Zielgruppe(n) bestimmte Dinge verheimlicht wurden, da die Immigranten fürchten, zu einer Verschlechterung ihres Rufes beizutragen, wenn sie z. B. zugeben, dass Mitglieder ihrer Herkunftsgemeinschaft Drogen konsumieren oder damit handeln.

Wir betonen an dieser Stelle nochmals, dass wir unsere Aussagen bezüglich des Drogenkonsums durch Immigranten in Risikosituationen auf nur *wenige harte* Daten stützen. Die im RAR ermittelten Daten sind *Indikatoren* für das Vorhandensein bestimmter Probleme, keine abgesicherten Daten³. Trotzdem wollen wir an dieser Stelle zu Orientierungszwecken einen kleinen Einschub über die Situation machen.

Man kann beobachten, dass es, obwohl beträchtliche legale wie soziale Barrieren existieren, eine große Nachfrage von Immigranten in den verschiedenen Drogenhilfeeinrichtungen gibt, und zwar insbesondere in den niedrighschwelligen Einrichtungen. Die Mehrheit stammt aus Nordafrika (Marokko und Algerien) und aus der Sub-Sahara Region (Ghana, Nigeria und Senegal). Der Hauptgrund hierfür ist, dass in Barcelona hauptsächlich Immigranten aus diesen Regionen leben. Die Daten zeigen uns, dass die wichtigsten Drogen, wegen derer sie die Hilfseinrichtungen in Anspruch nehmen, Alkohol, Cannabis und Heroin sind; mithin Drogen, die auch von Spaniern konsumiert werden.

Nach der explorativen Umfrage zu Projektbeginn haben wir uns entschieden, uns auf die marokkanische Gemeinde (derzeit eine der größten Gruppen von Immigranten in Katalonien) zu konzentrieren, und begannen durch Umfragen Informationen über die möglichen Problempunkte in Bezug auf Drogenkonsum in dieser Gemeinde zu sammeln. Gleich zu Beginn äußerten Respondenten aus unterschiedlichen Bereichen ihre Sorge insbesondere mit Blick auf *jugendliche männliche alleinreisende Immigranten aus Marokko*, ohne Dokumente und ohne vorher bestehende soziale Kontakte in der Zielregion. Üblicherweise begeben sie sich nach ihrer Ankunft in Gegenden, in denen Menschen aus ihrer Heimat wohnen, um Kontakte zu knüpfen und Arbeit zu suchen. Wenn sie nicht über legale Dokumente verfügen, ist es für sie unmöglich, legale Arbeit zu finden und sich einen Lebensunterhalt zu verdienen. In dieser Situation werden sie schnell von unterschiedlichen mafiosen Organisationen, welche mit Diebstahl, Prostitution und Drogenhandel auf der Straße aktiv sind, kontaktiert. Diese sind häufig

³ Vgl. auch zum Problem der Datenermittlung: R. BRAAM/H. VERBRAECK/F. TRAUTMANN, Rapid Assessment and Response (RAR) on Problematic Substance Use among Refugees, Asylum Seekers and Illegal Immigrants, Münster/Germany 2002

gut organisiert und suchen "Arbeitskräfte" für ihre Art von Geschäften. Dies ist ein sehr hoher Risikofaktor in Bezug auf die Anfälligkeit für Drogen und Suchtmitteln: Mangels legaler Erwerbsalternativen für ihren Lebensunterhalt in das kriminelle, von Drogengebrauch und Dealen geprägte Milieu zu geraten.

Bezüglich des Alkoholkonsums ist zu sagen, dass auf der einen Seite in Marokko die islamische Religion den Gebrauch von Alkohol verbietet, er aber - außerhalb der familiären Bezüge - in städtischen Gebieten und unter Männern geduldet wird. In ländlichen Gebieten und im familiären Kontext hingegen gibt es keinen tradierten Alkoholgebrauch, weder im gastronomischen Bereich noch als soziales Beziehungsmittel. In Spanien hingegen ist der Konsum sehr normal und gebräuchlich. Einmal in Spanien, sind diese Menschen dem täglichen Kontakt mit dieser Substanz ausgesetzt und kommen so leicht in die "Versuchung", die psychoaktive Wirkung, die Alkohol hat, auszuprobieren.

Im Zuge der umfassenden Revision von Material auf der Suche nach Informationen über den Drogenkonsum von besonders gefährdeten Gruppen innerhalb der marokkanischen Gemeinde haben wir über Presseberichte die sogenannten "Schnüffelkinder" identifiziert. Es handelt sich dabei um minderjährige Immigranten, die auf den Straßen Barcelonas leben und ohne die Hilfe ihrer Familien, Freunde oder anderer bekannter Erwachsener nach Spanien kommen. Wir erhielten von verschiedenen Informationsquellen zunächst noch unspezifische Informationen über den problematischen Konsum von Lösungsmitteln und anderen Drogen durch diese Minderjährigen. Wir entschieden uns dafür, unsere RAR-gestützte Analyse auf

die Gruppe der minderjährigen Immigranten ohne Begleitung von Familienangehörigen

zu konzentrieren.

1.5. Hintergründe: Die Lebenssituation in Marokko

Um diese Problematik verstehen und nachvollziehen zu können, war es notwendig, die Situation der Bevölkerung in Marokko kennenzulernen:

- Z.Zt. sind 2/3 der marokkanischen Bevölkerung jünger als 20 Jahre,
- die Bevölkerungswachstumsrate liegt bei 3,47 Kindern pro Frau (während dieser Faktor in Spanien bei 1,2 liegt und in Katalonien sogar noch niedriger!).
- Außerdem ist die Arbeitslosigkeit in Marokko sehr hoch, 73% der Arbeitslosen sind unter 30 Jahre alt und *Männer sind mehr von Arbeitslosigkeit betroffen als Frauen*.
- Gleichzeitig haben auf Grund der ausländischen Investitionen in den marokkanischen Textilsektor in den letzten Jahren die Frauen einen zunehmend wichtigen Platz im Arbeitsleben eingenommen und sind mittlerweile die wichtigste Einkommensquelle für die Familien, während
- andererseits die Männerarbeitslosigkeit im Land sehr hoch ist.
- Im Zuge dieses Prozesses hat sich die Familienstruktur geändert, die Autorität und soziale Rolle des Vaters wurde langsam in Frage gestellt (wodurch auch die Einflussmöglichkeiten von Söhnen im Familienkreis reduziert wurden).
- In Marokko lebt 1/3 der Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze, wobei die Armut in den ländlichen Gebieten so gravierend ist, dass es zur Landflucht in die Städte kommt.

Auf diesen Hintergründen emigrieren immer mehr Menschen von Marokko nach Spanien, und diese sind auch die Hauptgründe für die Emigration der Minderjährigen: Man sieht immer häufiger Dutzende

von Jugendlichen (manche von ihnen erst 10 oder 12 Jahre alt) in Tanger, die sich in der Nähe von Luxus-hotels aufhalten auf der Suche nach Autobussen, oder in der Ladezone des Hafens auf der Suche nach Lastwagen, um sich, wenn es Nacht wird, unter diesen zu verstecken, damit sie sie nach Spanien, dem Land ihres großen Traumes, bringen. Einige von ihnen sterben nach vielen Versuchen unter den Lastwagen und andere denken, dass sie nicht viel zu verlieren haben. Einige Studien deuten darauf hin, dass es sich in der Mehrzahl der Fälle um Kinder aus zerrütteten Familien handelt, die bereits aus ihrem Land das Leben auf der Straße kennen. Andererseits wissen viele Familien nichts Genaues über die Beweggründe ihrer Kinder, aber sie akzeptieren diese häufig letztlich doch: sie sehen darin die Lösung ihrer finanziellen Probleme, da sie wissen, dass ihre Söhne, sobald sie Barcelona erreicht haben, Geld schicken werden. So fällt es ihnen weniger schwer, sie ziehen zu lassen...

1.6. Die Situation minderjähriger Immigranten ohne Erziehungsberechtigte in Barcelona

Die Gruppe von Immigranten, die als Risikogruppe identifiziert wurde, besteht aus jugendlichen männlichen Immigranten marokkanischer Herkunft ohne Dokumente, hauptsächlich aus Minderjährigen (vor allem zwischen 14 und 17), die ohne Familienangehörige in der "Raval-Zone" in Barcelona auf der Straße leben. Sie haben entweder noch nicht das aus mehreren Zentren bestehende Betreuungsangebot der Stadt der Barcelona (Circuito de Atención al Menor de la Generalitat de Catalunya, im Folgenden "Circuito" genannt) in Anspruch genommen, oder haben dies bereits getan, sind aber aus irgendwelchen Gründen auf die Straße zurückgekehrt. Vor allem in dieser Gruppe fand sich problematischer Gebrauch von flüssigen Lösungsmitteln (Inhalation⁴), aber auch von anderen (illegalen wie legalen) Drogen. Obwohl diese Gruppe vor allem aus Minderjährigen besteht, befinden sich in ihr auch gerade volljährig gewordene junge Erwachsene.

1.7. Die wichtigsten identifizierten Konsumtendenzen

Unter diesen Jugendlichen findet sich ein allgemeiner *multipler Drogenkonsum*. Vor allem wurde das Schnüffeln von Lösungsmitteln und in einigen Fällen von Klebstoffen identifiziert. Zu Beginn des Konsums werden Lösungsmittel eher *spielerisch* und *erlebnisorientiert* gebraucht, doch dann zunehmend als Reaktion auf die Belastungen der harten Lebenssituation. Der Konsum wird zu Missbrauch und somit gefährlich. Bei vielen wechselt dieser Konsum regelmäßig mit dem Gebrauch von Beruhigungsmitteln. Die Jugendlichen bevorzugen diese Substanzen, weil sie sehr billig sind und sie selbst wenig oder gar kein Geld haben.

Gleichzeitig wurde ein gewohnheitsmäßiger und normalisierter Konsum von Haschisch identifiziert, vor allem dann, wenn sie über Geld verfügen. Alkohol wird weniger konsumiert, allerdings nicht so sehr bedingt durch religiöse denn durch finanzielle Gründe. Synthetische Drogen und Kokain werden punktuell und insbesondere von den älteren Jugendlichen, die bereits seit längerem auf der Straße sind, genommen.

1.8. Aspekte, die die Vulnerabilität der Minderjährigen verstärken

Die Jugendlichen leben faktisch in der Rolle von Erwachsenen, die Arbeit suchen, um ihren Familien Geld schicken zu können. Sie werden andererseits aber wie Kinder behandelt, denen das Arbeiten gesetzlich verboten ist. Der Grund, warum viele von ihnen nicht die für diese Gruppe(n) geschaffenen

⁴ Vom deutschen Bearbeiter hier der Hinweis, dass im folgenden deutschen Text der Begriff "Schnüffeln" gebraucht wird, der in dieser Form weder im Spanischen noch im Englischen eine Entsprechung hat. Er ist aber im deutschen Sprachraum etabliert und hat den Charakter eines "Fachterminus"

Zentren besuchen wollen, liegt u.a. darin, dass dies sie daran hindern würde, ihrem Hauptziel in Spanien nachzugehen: nämlich Geld zu verdienen. Einige wenige erreichen dieses Ziel mit Hilfe einer teilweisen Legalisierung ihres Status, aber die meisten dieser Jugendlichen leben unter sehr schlechten Bedingungen auf der Straße, bis sie die Volljährigkeit erreichen, ohne bis dahin ihre rechtliche Situation in Ordnung gebracht zu haben; ihre Situation verschlechtert sich so weiter und wird chronisch. Diejenigen, die auf der Straße leben, verbringen den Hauptteil ihrer Zeit im Kontakt mit anderen gesellschaftlich marginalisierten Gruppen, mit Drogen und den erwähnten mafiosen Organisationen, sowie natürlich mit peers, die ähnlich leben und Drogen konsumieren wie sie.

Dementsprechend, auch mit Blick auf die Gesetzeslage in unserem Land, befinden sich diese Jugendlichen in einer für sie hermetisch abgeschotteten Gesellschaft, die ihnen und ihren Hoffnungen und Wünschen keinen Zugang eröffnet, die es ihnen nicht ermöglicht, auch nur eines ihrer Ziele zu erreichen (und die sie dazu zwingt, in der Illegalität zu leben).

1.9. Probleme im Zusammenhang mit dem Lösungsmittelkonsum

In groben Zügen, und in der Reihenfolge ihrer Wichtigkeit aufgelistet, sind die Probleme im Zusammenhang mit dem Lösungsmittelkonsum hauptsächlich Probleme psychischer Natur, sowie physische, soziale:

- die Zurückweisung durch die Nachbarn im Viertel und auch durch andere Mitglieder der Herkunftsgemeinde,
- der Gruppendruck - einige in der Gruppe inhalieren gewohnheitsmäßig Lösungsmittel - ,
- der Druck durch die mafiosen Organisationen,
- der Konsum, um Kälte, Hunger und Einsamkeit nicht zu spüren, etc.
- Probleme mit dem Gesetz aufgrund des Konsums und des Klauens (was sie meist nach dem Konsum tun und wofür er sie 'couragieren' soll...),
- Geldprobleme und
- mitunter auch das Fehlen von Stabilität in den Aufnahmezentren (Circuito etc.).

1.10. Hauptgründe für den Konsum von Lösungsmitteln

Einer der Aspekte, die den Konsum von Lösungsmitteln und anderen Substanzen am meisten ermöglicht, ist der **leichte Zugang** zu ihnen im Viertel. Der Konsum von Lösungsmitteln hat drei sehr klare **Funktionen**, und diese stehen in klarem Zusammenhang mit der Lebenssituation der Jugendlichen:

- Einerseits findet sich **spielerischer Gebrauch** unter den neu angekommenen Minderjährigen mit dem Ziel der Primärsozialisierung mit ihresgleichen.
- Des weiteren findet sich Konsum mit **angstlösendem Ziel**, sowie als
- **Mittel zum Mutmachen**, um weniger Angst bei den Diebstählen und vor der Polizei zu haben.

Diese beiden letzten Ziele sind die Hauptmotive beim problematischen Konsum für jene Jugendlichen, die aus unterschiedlichen Gründen dem Circuito den Rücken gekehrt haben und wieder auf die Straße zurück gekehrt sind oder für die Immigranten, die die Volljährigkeit erreicht haben und weiterhin auf der Straße in derselben Situation mit derselben Dynamik leben.

Die *kulturellen Unterschiede* zwischen Marokko und Barcelona scheinen den Konsum von Lösungsmitteln nicht zu sehr zu beeinflussen. Was diesen aber sehr wohl erheblich beeinflusst, ist die Tatsache, dass diese Jugendlichen in Barcelona in einer weitgehend isolierten Situation leben, und zwar sowohl in Bezug auf soziale wie auf familiäre Bindungen.

Was ebenfalls Einfluss ausübt, ist der starke Druck (und die entsprechende Frustration) und Angst, die durch die Unmöglichkeit entstehen, auch nur eine ihrer Erwartungen und Hoffnungen zu verwirklichen. Hinzu kommt noch, dass sie in einer Situation ständiger Unsicherheit leben, was selbst ihre allernächste Zukunft betrifft. Sie reagieren auf diese zunehmend unrealistischen strandenden Hoffnungen und Illusionen mit verstärktem Konsum von Lösungsmitteln (und anderen Drogen).

Soweit eine zusammenfassende Beschreibung der Situation dieser Jugendlichen hinsichtlich ihres problematischen Konsums von Lösungsmitteln. Wenn Sie an weiteren Einzelheiten des Forschungsberichts interessiert sind, zögern Sie nicht, diese über die folgende E-mail-Adresse bei der FSC anzufordern: fsyc@fsyc.org

2. Aktionsphase

Nach der Endredaktion der Ergebnisse der Studie haben wir uns entschieden, ein direktes Feedback über die Schlussfolgerungen und die möglichen Bedürfnisse und präventiven Maßnahmen, die im Anschluss an die Analyse durchzuführen sind, einzuholen. Dazu luden wir zu einer Sitzung im Übernachtungszentrum des Roten Kreuzes die dort arbeitenden Fachkräfte ein. Dieses Zentrum bietet Mittag- und Abendessen, Dusche und Übernachtung für 17 minderjährige Immigranten innerhalb des Bezirks an. Die Gruppe bestand aus 6 Erziehern des Zentrums, dem Direktor der Drogenhilfeabteilung des Roten Kreuzes Barcelona, sowie dem Direktor des Übernachtungszentrums für minderjährige Immigranten. Während der Sitzung wurden die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert, sowie die Schwierigkeiten der Fachkräfte, mit solchen Situationen umzugehen.

Bis hier haben wir in groben Zügen die derzeitigen Risiken, die die Immigration nach Spanien und Katalonien in Bezug auf Drogengebrauch nach sich zieht, beschrieben. Dargestellt wurden auch die Hauptaspekte der Entwicklung der ersten Phase, entsprechend der RAR-Analyse, ebenso wie die wichtigsten Schlussfolgerungen über den Konsum, wie sie sich aus der Studie ergaben. In der Folge werden wir die Phase **"Handlungsmöglichkeiten und Maßnahmen"** beschreiben, die sich aus den vorhergehenden Aktionen ergaben. Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass einer der Hauptvorteile der Methode *"Rapid Assessment and Response"* in der Tatsache liegt, dass es sich um einen Prozess von Forschung und Aktion handelt, und dass er dabei die Schlüssel-Akteure der betreffenden Community zueinander in Kontakt bringt. In dieser Strategie werden zu Beginn Informationen gesammelt und ausgewertet, um dann, darauf aufbauend, anschließend *gemeinsam* die wichtigsten notwendigen Maßnahmen zu bestimmen und zu bewerten, um Lösungen für die anstehenden Probleme effizient anzugehen. Während des Prozesses der Informationssuche, des Mappings, der Erkundung des Gebietes und der Herstellung von Kontakten werden die verschiedenen sozialen Akteure ins Projekt miteinbezogen, und natürlich gehören dazu auch die Betroffenen selbst.

Während dieses Prozesses entsteht somit eine Arbeitsplattform auf der Grundlage eines Netzwerkes, das aus Einzelpersonen, Fachkräften, Anwohnern, Sozialarbeitern/innen und Betroffenen, sowie aus Organisationen, Einrichtungen, Vereinen und Zentren besteht und deren Beiträge unverzichtbar sind für die Konzipierung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen⁵.

⁵ Im Folgenden nennen wir die unterschiedlichen im RAR kontaktierten Einrichtungen, Vereine und Zentren:

- Asociación Ibn Batuta., Centro Abierto (Offenes Zentrum) del Raval "J.S Gavina",
- Centro de noche Cruz Roja (Übernachtungszentrum Rotes Kreuz),
- Ayuntamiento de Barcelona "Circuito de atención al inmigrante"(Stadtverwaltung Barcelona, Immigrantenanlaufstelle),
- Piso asistido a menores (Betreutes Jugendwohnen) de Càritas Alcàntara,
- Amical de los Inmigrantes Marroquies en Cataluña (Freundeskreis der marokkanischen Einwanderer in Katalonien),
- Centro de atención a las drogodependencias (Drogenhilfzentrum) SPOT,
- "Café-Calor",
- weitere geknüpft Kontakte in der Community:
Moschee und Imams, verschiedene Anwohner des Barrio (spanische und marokkanische), verschiedene Händler im Barrio wie die Apotheke, mehrere Drogerien, mehrere Billigläden (todo a 100), arabische Läden, Kellner einer Bar im Barrio, Tele-fonläden, Streifenpolizisten des Barrio und natürlich mehrere minderjährige marokkanische Konsumenten von Lösungsmitteln, jugendliche Drogenabhängige, sowie jugendliche Immigranten, die andere Substanzen konsumieren.

2.1. Notwendige Maßnahmen zur Prävention des Konsums von Lösungsmitteln und damit verbundener Probleme

Aus den während der Analysephase geknüpften Kontakten ergaben sich eine Reihe von notwendigen Maßnahmen, um die Problematik des Konsums von Lösungsmitteln und anderer Drogen innerhalb der Zielgruppe anzugehen. Täglich werden in Barcelona viel Zeit und viele punktuelle Anstrengungen investiert, um den Konsum von Lösungsmitteln und anderer Drogen, sowie die daraus erwachsenden Konsequenzen, einzudämmen. Andererseits existiert kein *spezifisches koordiniertes* Programm innerhalb der Fachkräfte zur Prävention und Reduktion des Konsums von Drogen innerhalb der Zielgruppe der minderjährigen maghrebinischen Zuwanderer. Aus den Vorschlägen dieser Fachkräfte, der Jugendlichen selbst und weiterer "sozialer Akteure" ergaben sich die folgenden zuerst in Angriff zu nehmenden Maßnahmen.

Noch eine Vorbemerkung: Obwohl es sich in einigen Fällen um Maßnahmen handelt, die nicht vorhandener oder schwerlich zu beschaffender finanzieller Mittel bedürfen, stellen wir sie dennoch vor, damit die in diesem Bereich Tätigen aus ihrer Sicht entscheiden können, welche Forderungen gestellt werden bzw. in welche Richtung ihre Aktivitäten gehen müssen, um die von uns untersuchte Problematik anzugehen. Einige Vorschläge zielen auf die Lösung von grundlegenden Alltagsproblemen, die zwar nicht *direkt* mit dem Lösungsmittelkonsum in Zusammenhang stehen, aber dennoch tieferliegende, den Konsum fördernde Ursachen sind. In der Reihenfolge der Wichtigkeit sind die wesentlichen festgestellten Bedürfnisse:

- **Deckung der Grundbedürfnisse**, wie fester Schlafplatz, ausreichende Ernährung, Aufmerksamkeit, Schutz und Zuwendung; Orientierungshilfen im Stadtviertel; Information und Beratung über ihre Rechte, über Unterstützungsmöglichkeiten; Schaffung von Alltagsroutinen hinsichtlich Aktivität, Ernährung, Hygiene, um so den konstanten Stress zu reduzieren, dem sie ausgesetzt sind. Aufgrund der Tatsache, dass der Lösungsmittelkonsum stark von den Lebensumständen bestimmt ist, ist es unbedingt notwendig, diese Bedürfnisse zu decken (strukturbezogene Prävention). Hierbei beziehen wir uns nicht nur auf die allernötigsten Grundbedürfnisse zum Überleben. Es ist auch notwendig, Aspekte wie berufliche Ausbildung anzugehen und den Jugendlichen Praktika, Ausbildungszeiten etc. anzubieten, da dies direkt mit dem Grund zusammenhängt, weshalb sie ihr Heimatland verlassen haben: Geld zu verdienen.
- In den Fällen, wo sich der Konsum von Schnüffelstoffen gefährlich zuspitzt, ist die Vermittlung an die bezirklichen Drogenhilfeeinrichtungen wichtig, damit eine personenbezogene Behandlung eingeleitet werden kann. *El Òrgan Tècnic de Drogodependències de la Generalitat de Catalunya* kennt die Problematik und entwickelt zur Zeit Lösungen.
- Eine personenbezogene Behandlung ist nicht nur in den Fällen notwendig, wo es sich um eine psychische und/oder physische Abhängigkeit handelt, sondern auch in den Fällen, in denen ein schwerer, chronischer Gewohnheitskonsum festzustellen ist. Dabei ist die Frage der *Abhängigkeit von Schnüffelstoffen* ein Thema, bei dem es keinen eindeutigen Konsens gibt. Auf der einen Seite ist klar, dass eine psychische Abhängigkeit entstehen kann; dagegen ist die Möglichkeit einer physischen Abhängigkeit sehr umstritten, es gibt keine einheitliche Meinung über mögliche Verläufe und Schwere. Zumindest ist die Möglichkeit der psychischen Abhängigkeit und der Toleranzbildung gegenüber der Substanz anerkannt. Dies drückt sich - wie bei anderen Stoffen mit Suchtpotential auch - in der Schwierigkeit aus, den Konsum (natürlich immer reflektiert auf dem Hintergrund der geschilderten Lebensbedingungen der Lösungsmittelgebraucher) zu kontrollieren und/oder einzustellen. In der Konsequenz müssen deshalb die erforderlichen Maßnahmen nicht nur die Option einer Behandlung in den *Fällen deutlicher Abhängigkeit* von Lösungsmitteln vorsehen, sondern auch in jenen Fällen, in denen die Gesundheit der Jugendlichen bzw. deren Umfeld bereits vor einer Sucht einer ernstlichen Gefährdung ausgesetzt sind.

- Gleichzeitig bestätigen unsere Schlüsselinformant/innen, wie wichtig es ist, die **frisch auf der Straße angekommenen Minderjährigen** rasch zu identifizieren, um diese schnell in den Circuito zu überweisen und somit zu vermeiden, dass sie - ohne Familie und auf sich allein gestellt - in der Straßensituation mit den konsumierenden Gleichaltrigen in Kontakt kommen, was eben heißt: in "Griffnähe" zu den Inhalationsstoffen und anderen Drogen. Mit dem gleichen Argument halten die Fachkräfte es für notwendig, ein festes Sofortwohncentrum anbieten zu können. In den Vorschlägen zeigen sich Meinungsunterschiede hinsichtlich des für notwendig erachteten Grades von Offenheit oder Geschlossenheit des Zentrums. Übereinstimmend wird aber darauf hingewiesen, dass das Zentrum sich in der Stadt befinden sollte, da dies sozusagen "näher an den Intentionen liegt", die die Jugendlichen nach Barcelona führten (sie kamen nicht, um in ländlicher Idylle zu leben...).
- Von Seiten der Stadtverwaltung Barcelonas (der Abteilung "Serveis Personals") und vom Circuito (**Circuit d'Atenció al Menor de la Generalitat de Catalunya**) wird seit Anfang 1998 eine Arbeit durchgeführt, die die genannten Ziele zu erreichen sucht. Dennoch betonen in unserer Erhebung die Fachkräfte und Schlüsselfiguren, dass *eine Ausweitung der Mittel und Angebote notwendig ist*.
- Aus den Zentren und/oder anderen Einrichtungen, welche die Jugendlichen frequentieren⁶, wird parallel dazu die Notwendigkeit signalisiert, **Workshops und/oder Aktivitäten zur Gesundheitsförderung** für diese Jugendlichen anzubieten, insbesondere hinsichtlich der Schaffung von täglichen Routinen und Aktivitäten in Richtung Ernährung, Hygiene, sowie Sonderveranstaltungen **zur Prävention des Konsums von Lösungsmitteln und anderer Drogen**, die Informationen über die konsumierten Substanzen, über Risiken und Konsequenzen des Konsums vermitteln. Die Mehrheit der interviewten Fachkräfte und sozialen Akteure sagt, dass solche Aktivitäten als Zusatzangebot zu den anderen zuvor genannten Maßnahmen unbedingt notwendig sind.

Soweit im ersten Schritt Angebote, die auf die *grundlegenden Bedürfnisse* zielen. Aber auch andere müssen im Hinblick auf ihren möglichen Einfluss auf die Problematik in Erwägung gezogen werden:

- **Erarbeitung der "Idee der Rückkehr" und Verbesserung des Selbstbildes.** Sich dem Gedanken an eine Rückkehr anzunähern ist, insbesondere für die Minderjährigen, schwierig; sie bevorzugen die Situation, die für sie wie Freiheit aussieht und die ihnen die Möglichkeit gibt, Geld zu verdienen. Sie glauben an die besseren Möglichkeiten eines Lebens in Spanien - im Vergleich zu einem Leben auf der Straße, ohne Perspektiven und/oder in zerrütteten Familienverhältnissen in ihrem Heimatland. Letztlich sind ihre kurz- und mittelfristigen Pläne nicht von Rückkehrgedanken geprägt: **Rückkehr würde Scheitern bedeuten.** Dieses Thema haben Streetworker verschiedentlich erfolglos mit den Jugendlichen anzusprechen versucht: Die Jugendlichen können sich im Allgemeinen nicht vorstellen, als "Verlierer" vor ihrer Familie dazustehen. Daher konstruieren sie Lügen, Märchen über ihre Situation in Barcelona, und erzählen, es ginge ihnen super, um so ihre "Geldsendungen" zu rechtfertigen. Hier wäre der Ansatz, die Lüge zu dekonstruieren und in etwas Reales und Akzeptables zu verwandeln:

Beispiel: Der Junge erzählt seiner Familie, dass er das Geld, das er ihnen schickt, mit Arbeit verdient. In Wirklichkeit verdient er es durch Diebstahl. In diesem Fall ist zu versuchen, den Jungen zu bewegen, das Stehlen zu lassen... - was aber die Geldsendungen unterbräche. Dies kann der Familie gegenüber gerechtfertigt werden, indem man sagt, er habe die Arbeit eine Zeit lang unterbrochen, um eine Ausbildung zu machen, die ihn in absehbarer Zukunft einem konkreten Beruf zuführt.

⁶ Wir beziehen uns auf die verschiedenen Einrichtungen, welche die Jugendlichen täglich aufsuchen: Tages- und Nachtzentren, Essenseinrichtungen, Migrantenvereine, Sport- und Jugendbildungseinrichtungen des Stadtviertels.

- Es hat sich auch als unverzichtbar erwiesen, die **Bevölkerung zu sensibilisieren**, allgemein in der Raval-Zone, und insbesondere jene, die zu der selben **Herkunfts-Community** gehören. Das Ziel ist, mit dem Mythos zu brechen, dass der Lösungsmittelkonsum etwas Irreversibles darstellt, und dass "diese Jungs" unrettbar verloren sind, um so vorzubeugen, dass sie stigmatisiert und abgelehnt werden. Ohne die Sicht von den Jugendlichen auf "Opfer" zu reduzieren, sollen die Ursachen gezeigt werden, die zu dieser Situation führen. Die ist insofern ein wichtiger Aspekt, als insbesondere die Ablehnung durch ihre Landsleute eine Situation von Angst schafft, die den Konsum von Lösungsmitteln und anderen Drogen weiter verschlimmern kann.
- **Das Angebot von spezifischer Information und Ausbildung für die Erzieher und andere Fachkräfte, die mit den Jugendlichen zum Thema "Lösungsmittel" arbeiten**, ist ein weiterer Vorschlag. Die Fachkräfte (insbesondere die Erzieher) sollten Kenntnisse über alles haben, was mit Lösungsmitteln zusammenhängt (Substanz, Konsumgründe, Wirkung, etc.), um besser Situationen von Intoxikationen zu meistern, mit denen sie häufig konfrontiert werden. Zugleich ist es notwendig, ihnen Kompetenz im angemessenen Umgang mit dem Jungen in dieser Situation zu vermitteln.
- **Prävention des Konsums von Lösungsmitteln durch alltägliche Beschäftigungen.** Das Ziel dieses Vorschlags ist es, den Jugendlichen zu vermitteln, dass Lösungsmittelkonsum und die für sie meist interessantesten Aktivitäten (wie Fußball spielen) ziemlich inkompatibel sind. Diese Aktivitäten im Rahmen des nichtinstitutionalisierten Alltagskontextes wären die indirekte und praktische Form der Gesundheitsförderung und der Prävention des Drogenkonsums!⁷

2.2. Präventive Aktivitäten, die im Rahmen des Projektes 'SEARCH' umgesetzt wurden

Aus den drei letzten Vorschlägen des vorhergehenden Absatzes entstand die Idee, auf der Grundlage der im vorigen Kapitel erläuterten Vorschläge noch innerhalb der Laufzeit des Projektes 'SEARCH' eine Aktivität zu starten, die gleichzeitig den Startschuss künftiger Präventionsaktivitäten markiert. Wir werteten hierzu im Arbeitsteam der Stiftung die vorliegenden Vorschläge aus. In der Folge und im Rahmen der zeitlichen und finanziellen Möglichkeiten des Projektes, entschieden wir uns für den

"Leitfaden für Fachkräfte zur Prävention des Konsums von Inhalationsstoffen".

2.2.1. Leitfaden für Fachkräfte zur Prävention des Konsums von Inhalationsstoffen

Die Idee zu dem Leitfaden entstand aus dem spezifischen Handlungsbedarf, den Konsum von Lösungsmitteln bei diesen Jugendlichen zu verhindern oder zu reduzieren; ebenso aus dem spezifischen Informationsbedarf über Lösungsmittel, über Konsumsituationen und über Interventionsmöglichkeiten aus Sicht der verschiedenen Erziehungseinrichtungen im Gemeinschaftsraum. Dieser Leitfaden ist speziell für diejenigen Fachkräfte gedacht, die aus den verschiedensten Einrichtungen heraus für die und mit der Gruppe der alleinstehenden minderjährigen Immigranten, die sich Risikosituationen befinden, arbeiten. Abgesehen davon, dass einige Jugendliche bereits Gewohnheitskonsumenten von Lösungsmitteln oder anderen Schnüffelstoffen sind, ist der Rest - obwohl noch nicht konsumierend - doch dafür hochgradig anfällig. Obwohl der Leitfaden speziell für die *Fachkräfte* gedacht ist, die mit den erwähnten Jugendlichen arbeiten, kann er weiterhin auch Anregungen für andere Fachkräfte bieten, die ebenfalls mit Jugendlichen in Risikosituationen (deren Definition praktisch wie analytisch ausgedehnt werden kann) arbeiten.

⁷ Dieser Vorschlag liegt entwickelt vor und kann am Ende des dritten Teils dieses Manuals eingesehen werden

Der Leitfaden sieht folgende **Ziele** vor:

- **Sensibilisierung** der Fachkräfte in diesem Bereich hinsichtlich der Notwendigkeit, das Problem in einer kohärenten und koordinierten Handlungsweise anzugehen.
- **Information und Fortbildung** über Lösungsmittel und ihre Prävention.
- **Einführung präventiver Aktivitäten** hinsichtlich des Konsums von Lösungsmitteln und anderer Drogen im Rahmen eines auf Alltagsaktivitäten zielenden Programms der Zentren.

Der Leitfaden teilt sich in drei große Blöcke:

1. Eingangs werden die **Forschungsergebnisse** dargestellt, auf deren Grundlage das vorliegende Dokument entwickelt wurde. Die Konsumsituation von Lösungsmitteln und anderen Drogen innerhalb der Gruppe der jugendlichen Marokkaner ohne Papiere und Familie in Barcelona-Raval wird detailliert beschrieben. Dieser erste Abschnitt geht auf die Gründe, Konsequenzen und Nebenaspekte des Konsums ein.
2. Im zweiten Block werden die wichtigsten Präventionsmaßnahmen des Lösungsmittelkonsums bei den Jugendlichen beschrieben, wie sie von den Fachkräften und anderen sozialen Akteuren, die bei der Untersuchung und Analyse beteiligt waren, als notwendig benannt wurden.
3. Im dritten Block, dem wichtigsten und ausführlichsten Teil des Leitfadens, sind theoretisch-praktische Informationen zur Prävention und Bearbeitung des Problembereichs des Lösungsmittelkonsums unter diesen Jugendlichen enthalten. Darin werden Aspekte wie die Definition der Substanz(en), die Wirkung(en), Konsummotive, Konsequenzen, sowie Hilfen bei Zweifeln und Problemen angesprochen. Er enthält auch eine Reihe von edukativ-präventiven Aktivitäten, die die Erzieher in ihre alltäglichen Programme einbauen können. Inhaltsübersicht dieses Kapitels (der komplette Leitfaden ist in Spanisch und Englisch auf beigefügter CD-Rom im PDF-Format zu finden):

3.1. Lösungsmittel und flüchtige Substanzen (Schnüffelstoffe)

Definition

Beispiele für häufig gebrauchte Substanzen

Gebrauchsformen

3.2. Der Gebrauch von Lösungsmitteln

Das Erkennen des Gebrauchs

Wann kann man von einer Intoxikation durch Lösungsmittel sprechen?

Welche Nebenwirkungen erzeugt der Gebrauch?

*Wann können wir von einem **Missbrauch** von Schnüffelstoffen sprechen?*

*Wann kann man von einer **Abhängigkeit** von Schnüffelstoffen sprechen??*

3.3. Welche Risiken und Schädigungen sind mit dem Gebrauch verbunden?

Aspekte, die in Notfallsituationen bedacht werden müssen

In konkreten Situationen: Was ist zu beachten?

Praktische Ratschläge

3.4. Können wir von "harm reduction" bei Schnüffelstoffen sprechen?*Risikominimierung im täglichen Leben***3.5. Wie sieht die gesundheitliche Zukunft der Schnüffler aus?****3.6. Präventionsaktivitäten mit den Minderjährigen Schnüfflern und Drogenbenutzern aus den Zentren und von der Straße**Aspekte, die bedacht werden müssen für die Planung und Ausführung dieser Aktivitäten
Präventionsaktivitäten (praktische Beispiele)**3.7. Ableiten und Kennen nachbarschaftlicher Ressourcen**

Bei der Erstellung des Leitfadens wirkten Fachkräfte der Bereiche Prävention des Drogenkonsums sowie der Migrationsthematik mit. Bei der Ausarbeitung wurde eine Dokumentationsrecherche über den Lösungsmittelkonsum und bestehende Präventions- und Behandlungsprogramme in anderen Ländern durchgeführt. Es wurden Kontakte hergestellt und Information erhalten aus verschiedenen iberamerikanischen Organisationen, die seit Jahren Erfahrung im Bereich Lösungsmittelkonsum bei Straßenkindern haben. Ein Teil der Informationen stammt aus dem Programm Master de Drogodependencias der Universität Barcelona - unterrichtet auch von Lehrern, die aktiv bei FSC mitarbeiten - ebenso wie aus anderen Quellen, die in der Bibliografie zitiert werden. Einige davon stammen aus Ländern, in denen dieser Konsum mehr verankert ist (Guatemala, Honduras, Costa Rica, Mexiko, Peru, Nicaragua, Argentinien).

Die Ausarbeitung dieses Leitfadens im Rahmen des Projektes entstand als realistische Möglichkeit, innerhalb des Projektes eine Aktivität durchzuführen und gleichzeitig ein Ausgangspunkt für künftige Aktionen zu sein, die jede Organisation aus ihrem Land und von ihren nationalen Finanzierungsmöglichkeiten ausgehend starten kann. So, wie es sich vor Beginn des Projektes gezeigt hatte, **kannte weder Spanien, noch ein anderes der teilnehmenden Länder irgendein spezifisches Präventionsprogramm für Immigranten und Drogenkonsumenten.** So haben die Hilfs-, Präventions- und Wiedereingliederungsangebote für Immigranten einen sehr fragmentarischen Charakter. Aus Sicht der FSC sind wir davon überzeugt, dass das Projekt 'SEARCH' grundlegend war, um einen Ansatz für die Prävention und Unterstützung von Immigranten in Risikosituationen hinsichtlich des Konsums von Drogen zu eröffnen.

In den vorherigen Punkten haben wir verschiedene Vorschläge benannt, die - auch wenn wir heute nicht sofort alle umsetzen können - es wert sind, an alle Organisationen weitergeleitet zu werden, als Mittel zu politischem Druck und als Form, die Linien und Handlungsweisen der unterschiedlichen an der Problematik beteiligten Bereiche zu vereinheitlichen. All diese Informationen werden in den Leitfaden aufgenommen und den Fachkräften zur Verfügung gestellt.

So gesehen wird der innerhalb der zeitlichen und finanziellen Bedingungen des Projektes entwickelte Leitfaden direkt eine der Forderungen der mit Jugendlichen arbeitenden Fachkräfte erfüllen.

2.2.2. Evaluation des Leitfadens

Der Leitfaden wurde unter den Fachkräften verteilt, die im erzieherischen Bereich mit den Jugendlichen der Zielgruppe arbeiten; d.h. er wurde ihnen als Handwerkszeug zur Leitung und Vereinheitlichung ihrer Aktivitäten, zur Prävention des Konsums von Lösungsmitteln, ebenso wie zur besseren Umgangsweise mit Situationen, in denen sie arbeiten, angeboten. Zur Evaluation wurde eine Reihe von Fragen entwickelt über die Anwendbarkeit, den Nutzen und das Interesse aus der Sicht von Fachkräften, die mit Jugendlichen arbeiten. Am Ende des Leitfadens wurde eine Seite mit den folgenden Auswertungsfragen angefügt, die die Information qualitativ und quantitativ erfassen und nach 5 Monaten Arbeit mit dem Leitfaden beantworten sollen:

2.2.3. Perspektiven des Leitfadens nach dem Projekt 'SEARCH'

Im Dezember 2001 wurden 20 hausgemachte Exemplare des Leitfadens gedruckt, bestehend aus 50 Seiten (16x23cm). Der Leitfaden wird anfangs in limitierter Auflage herausgegeben und nur unter den Fachkräften der Raval-Zone, die mit jugendlichen Immigranten für die Studie in Kontakt sind, verteilt werden.

Parallel dazu hat sich ein breiteres Interesse am Projekt und an der Entwicklung eines Leitfadens für Präventionsfachkräfte abgezeichnet mit dem Ziel, mit Maßnahmen zur Prävention des Lösungsmittelkonsums bei diesen Jugendlichen zu beginnen. Aus diesem Grund erwägen wir im Rahmen einer eventuellen zweiten Phase von 'SEARCH' ('SEARCH II') die Möglichkeit der Erweiterung und Verbesserung des Leitfadens als nächsten Entwicklungsschritt und auch als notwendige Voraussetzung vor Beginn der *direkten* Präventionsarbeit mit den Jugendlichen der Zielgruppe.

Mit dem Ende von 'SEARCH' endet die erste Etappe der Arbeit. Mit dem Projekt wurde der Grundstein für die Entwicklung der Sucht- und Gesundheitsprävention bei Immigranten in Risikosituationen in Spanien gelegt, und gleichzeitig bereits an einer Weiterentwicklung und Vertiefung gearbeitet.

3. Materialien und nützliche Internetadressen für die Arbeit mit "Schnüfflern":

1. Über die Substanzen:

<http://www.fad.es/sustancias/index.htm> (auf Spanish)

<http://www.inhalants.org> (auf Englisch)

<http://www.fortunecity.com/meltingpot/botswana/268/inhalabl.htm>

<http://www.arconet.es/familia/111Lavidahumana/Droga/Inhalantes.htm>

2. Verschiedene Interventions- und Präventionsprojekte:

<http://www.une.edu.ve/pnhp/info.html>

Medicus Mundi: Straßenkinder

<http://med.unex.es/medmund/infomundi/ncalle.html>

Latinsalud: Inhalationsstoffe

<http://www.latinsalud.com/Temas/inhalantes.htm>

Casa Alianza: Straßenkinder und Inhalationsstoffe: Eine weltweite Übersicht.

<http://www.casa-alianza.org/ES/street-children/glue/overview.shtml>

Drogengebrauch (und der Gebrauch von Inhalationsstoffen) in Mexiko: Diagnosen, Trends und Aktionen.

Mexikos Antwort auf Drogengebrauch:

<http://www.ssa.gob.mx/unidades/conadic/CDM%202-3.htm>

NIDA. National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health. Inhalationsstoffe:

<http://www.nida.nih.gov/Infobox/Inhalants-Sp.html>

3. Benutzte Artikel:

Reyes del OLMO, P y García ROSETE, J. Los menores inhaladores (aspectos psicosociales).

http://omega.ilce.edu.mx:3000/biblioteca/sites/maestro/adicion/htm/sec_43.htm