

Migrationshintergrund und Alkoholkonsum in Deutschland: Risiko- oder Schutzfaktor?

E. Gomes de Matos, M. Strupf, R. Soellner, L. Kraus & D. Piontek

IFT
Institut für
Therapieforschung
München

39. fdr-Suchtkongress
11.-12. April 2016, Potsdam

1

Einleitung

IFT
Institut für
Therapieforschung
München

- **Deutschland als Zuwanderungsland** (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2015)
- **Steigender Anteil von Personen mit Migrationshintergrund in Deutschland** (Statistisches Bundesamt, 2012)
- **2013: 19.7 % der Gesamtbevölkerung hat Migrationshintergrund**

2

- Migrationshintergrund als Risikofaktor?
physische, kulturelle und psychosoziale
Stressoren (European Observatory on Health Systems and Policies)
- Migrationshintergrund als protektiver Faktor?
Risikoarme Konsummuster des Herkunftslandes
werden beibehalten (Ammundsen et al., 2005; World Health
Organization, 2014)

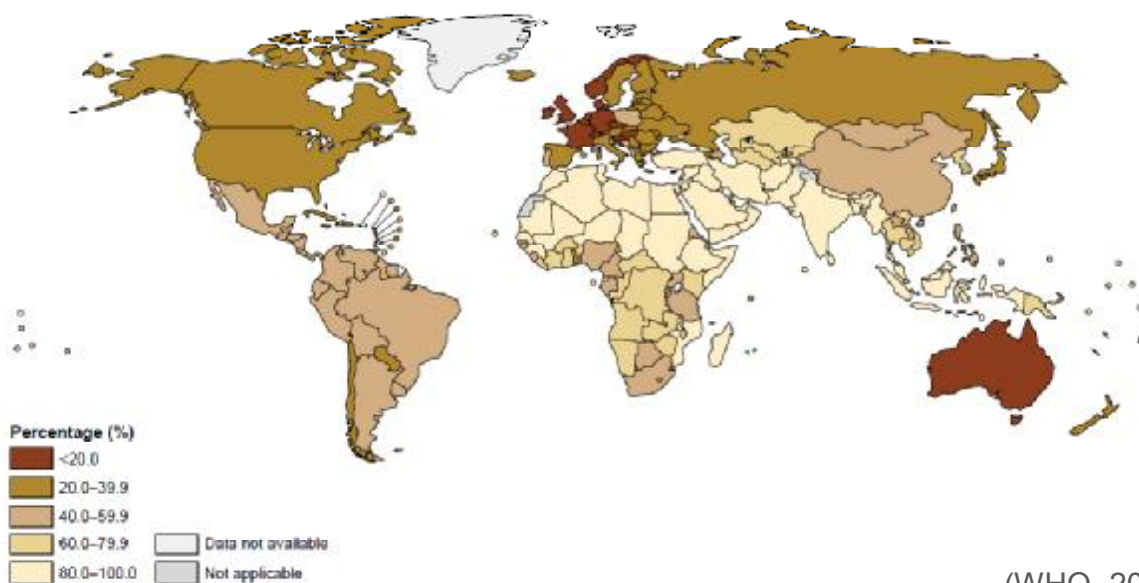
3

- Arabisch-islamisch geprägte Länder: Abstinenz
als kulturelle Norm
- Südeuropäische Länder: Konsummenge und
EHD vergleichsweise niedrig

(Rehm et al., 2009; World Health Organization, 2014)

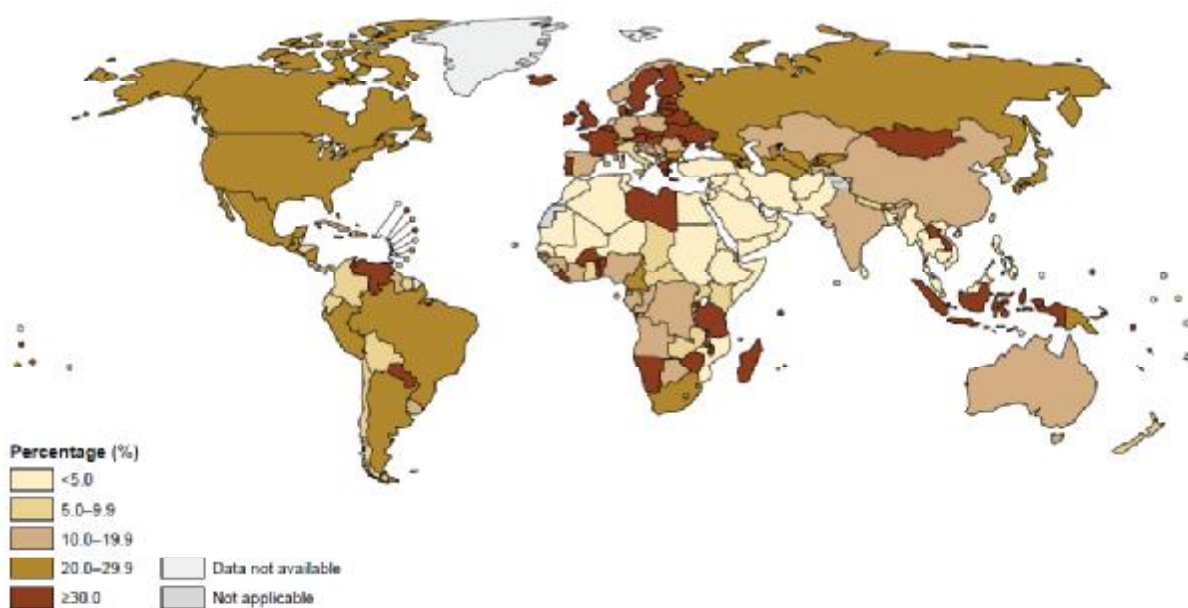
4

Figure 6. Prevalence of past 12-month abstention (%; 15+ years), 2010



(WHO, 2014)

Figure 7. Prevalence of heavy episodic drinking among current drinkers (%; 15+ years), 2010



(WHO, 2014)

- Ziel der Studie: Vergleich des Trinkverhaltens von Personen mit und ohne Migrationshintergrund
 - Unter Berücksichtigung verschiedener Herkunftsregionen

7

Methodik

- Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA) 2012
- 18-64 Jahre
- Stichprobenziehung über Einwohnermelderegister
- Befragung schriftlich/telefonisch/online auf Deutsch
- --> Zielpopulation: Deutschsprachige Wohnbevölkerung
- n = 9,084; Migrationshintergrund: n = 1,399

8

- Migrationshintergrund:
 - Proband oder dessen Eltern a) nach 1949 zugewandert oder b) als Ausländer in Deutschland geboren (Statistisches Bundesamt, 2014)
- Kulturell-geographische Herkunftsregion:
 - Herkunftsländer werden zu 10 Regionen zusammengefasst (Robert Koch-Institut, 2008; Jordan, 2005)

9

Herkunftsregionen:

- 1) Mitteleuropa
- 2) Nord- und Westeuropa
- 3) Südeuropa
- 4) Südosteuropa
- 5) Osteuropa
- 6) Polen
- 7) Zentralasien
- 8) Arabisch-islamische Länder
- 9) Türkei
- 10) Restwelt

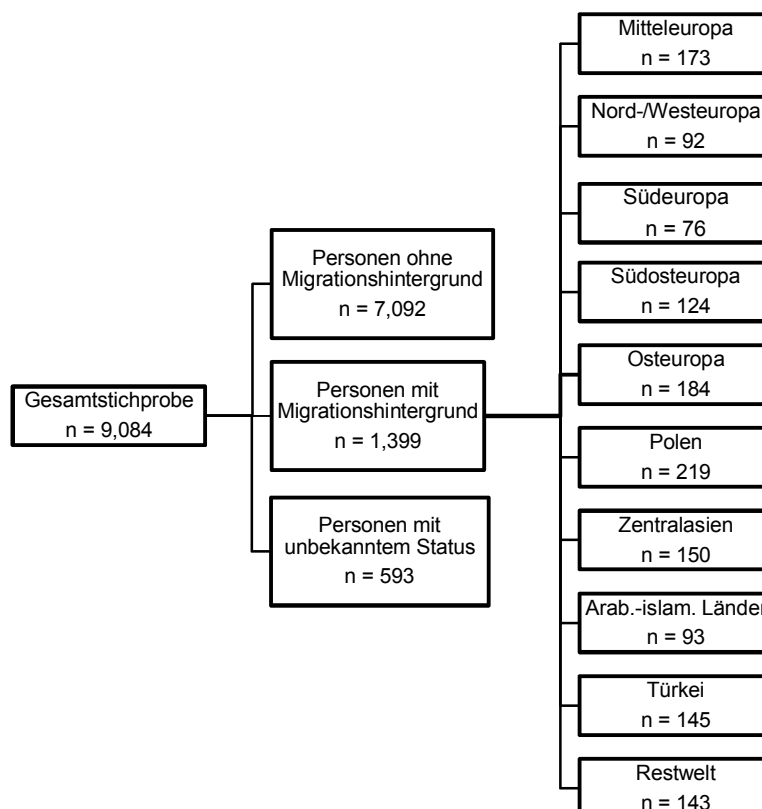


10

- Alkoholkonsumparameter:
 - 30-Tages-Prävalenz für Abstinenz
 - Durchschnittskonsum (Konsumenten; g/Tag)
 - 30-Tages-Prävalenz für EHD (Konsumenten; 5+)
- Statistische Analysen:
 - Deskriptive Prävalenzen
 - Testen auf Signifikanzen mittels logistischer Regressionen

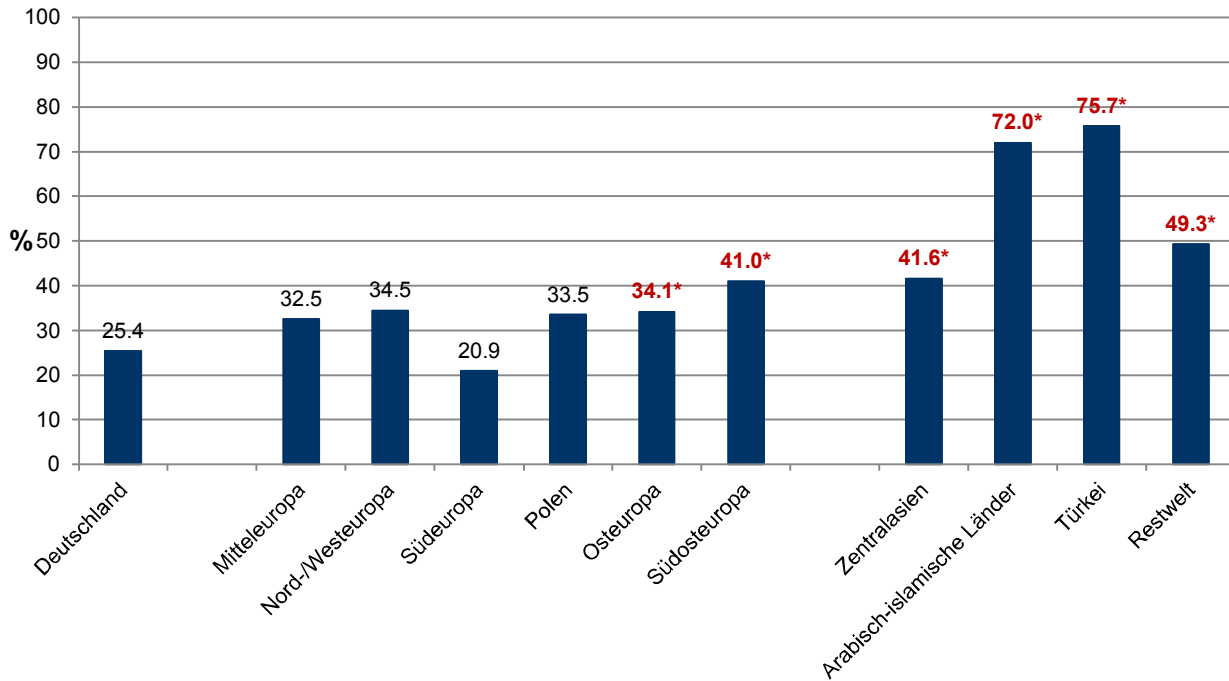
11

Ergebnisse



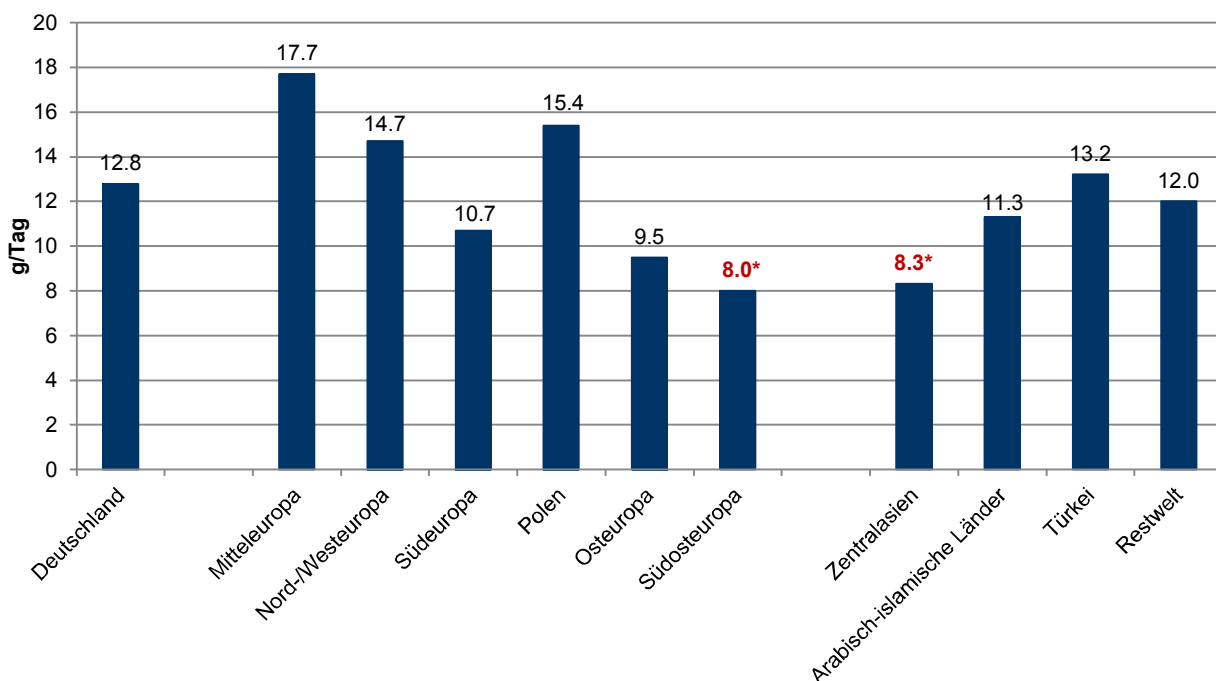
12

- Abstinenzraten (30 Tage)



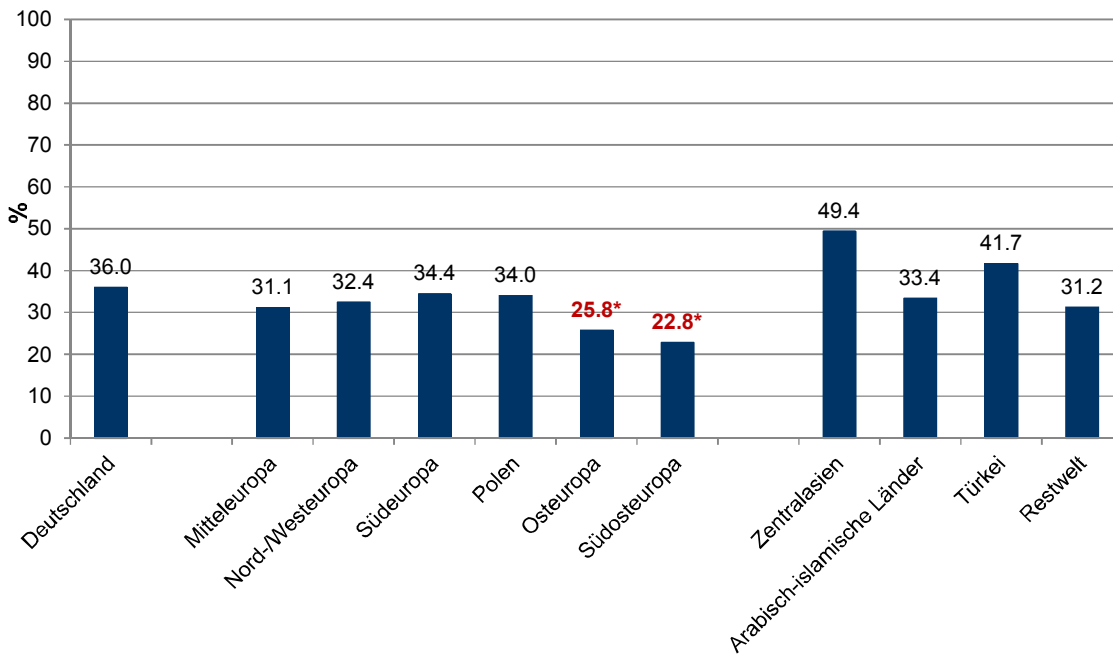
13

- Durchschnittskonsum unter Konsumenten



14

- EHD-Prävalenz unter Konsumenten



15

- Generationenvergleich: Erste vs. spätere Generation
 - Personen mit türkischem und arabisch-islamischem Migrationshintergrund

16

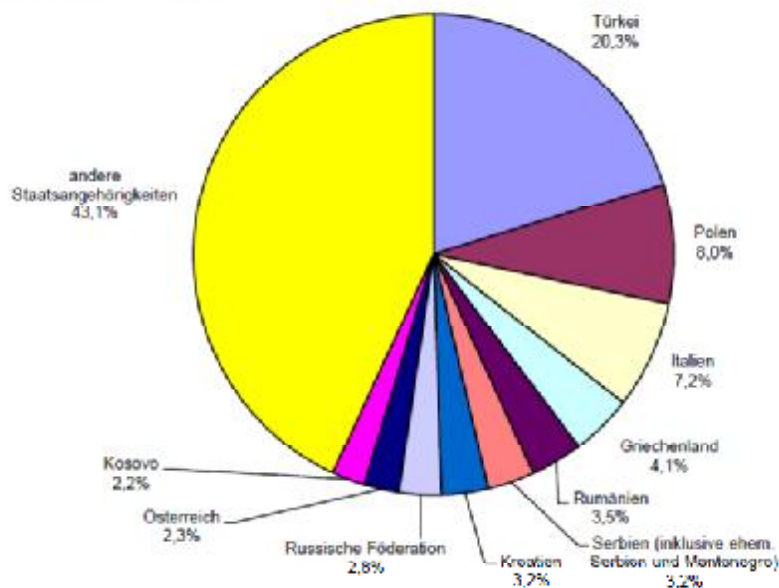
- Generationenvergleich: Erste vs. spätere Generation
 - Personen mit türkischem und arabisch-islamischem Migrationshintergrund
 - Keine signifikanten Unterschiede in Abstinenz, Durchschnittskonsum und riskantem Konsum

17

Diskussion

Abbildung 7-7: Ausländische Bevölkerung in Deutschland nach den zehn häufigsten Staatsangehörigkeiten am 31. Dezember 2013

Gesamtzahl: 7.633.628



(Bundesamt für Migration und Flüchtlinge., 2013)

18

- **Abstinenzraten**
 - Im Vergleich zu Personen ohne Migrationshintergrund gleich groß oder höher
 - In den Gruppen *Türkei* und *arabisch-islamische Länder* am höchsten
 - unter Migranten mit europäischem Hintergrund relativ ähnlich (Ausnahmen: Osteuropa, Südosteuropa)

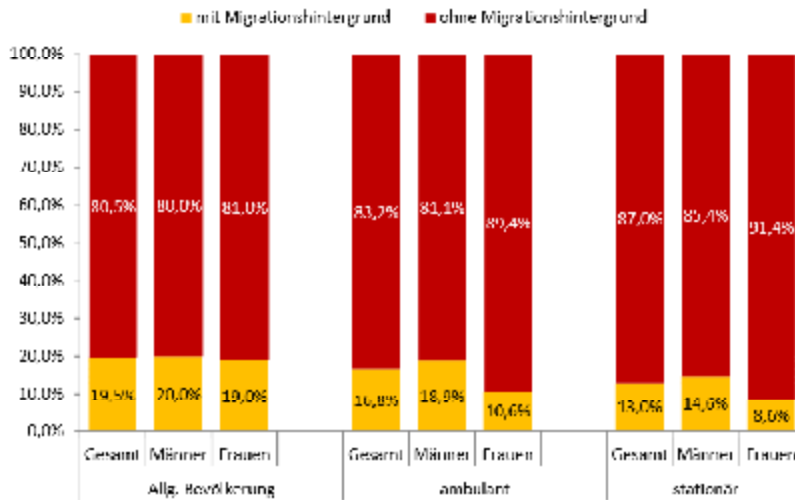
19

- **Wenige Gruppenunterschiede in Durchschnittskonsum und EHD**
 - Wenn Probanden Alkohol trinken, scheint Migrationshintergrund/Herkunftsregion kaum Effekt zu haben
- **Keine Unterschiede im Trinkverhalten zwischen erster und späteren Generationen mit türkischem/arabisch-islamischem Hintergrund**

20

- Einordnung der Ergebnisse: Deutsche Suchthilfestatistik

Abbildung 1: Anteile von Personen mit Migrationshintergrund in der Allgemeinbevölkerung und in der Klientel von ambulanter und stationärer Suchtbehandlung



(Künzel et al., 2012)

HNA Kassel Lokales Sport Politik Welt Leute Kultur

Alkohol als Problem: Flüchtlinge verlangen meist Schnaps

19.12.16 08:41

Calden. Eigentlich hat er schon genug, das ist nicht zu übersehen. Dabei ist es gerade einmal kurz nach 17 Uhr, als der junge Mann betrunken die Galdener Tankstelle betritt.

zielstrebig und merklich torkelnd steuert er die Kühlschränke an, in denen die Bierflaschen aufgereiht liegen. Er entscheidet sich für eine der Billigmarken.

Suche

DIE WELT

Home Politik Wirtschaft Geld Sport Women Features Feedback CO2 News PS VPE

Politik > Gesundheitsministerium > "Alkohol wird bei Flüchtlingen eine Rolle spielen"

Altötting RSS-Feed

19.01.2018 Neuötting

Obergriffe eindämmen

Altöttings Landrat Schneider: Kein Alkohol mehr über die Refugee Card

Photo: Ansbau

"Alkohol wird bei Flüchtlingen eine Rolle spielen"

In Flüchtlingszampn kümmern sich Ärzte um die Erstuntersuchungen. Eine Frau berichtet aus der Praxis über die Gefahr durch Keime, über zunehmenden Alkoholkonsum und auffällig viele Schwangerschaften.

Von Claudia Ehrenstein
Politikredakteurin

- Trinkmotive von Flüchtlingen in Australien: Coping mit Trauma, Langeweile/Frustration, soziale Gründe (Horyniak et al., 2015)

23

- Trinkmotive von Flüchtlingen in Australien: Coping mit Trauma, Langeweile/Frustration, soziale Gründe (Horyniak et al., 2015)
- Was ist mit anderen Substanzen?

24

Diskussion

- Trinkmotive von Flüchtlingen in Australien: Coping mit Trauma, Langeweile/Frustration, soziale Gründe (Horyniak et al., 2015)
- Was ist mit anderen Substanzen?

	Cannabis	Opioide	Opiate	Kokain
Nordafrika	4,3	0,2	0,2	0,0
Naher und Mittlerer Osten	3,4	1,9	1,2	0,0
Ost- und Südosteuropa	2,3	1,4	0,8	0,2
West- und Zentraleuropa	5,7	0,5	0,3	1,0

(12-Monats-Prävalenzen)

(UNODC, 2015)
 25

Diskussion

- Limitationen
 - SP-Größe
 - Komplexität des Migrationsgeschehens
 - Selektion durch Studiendesign

- Schlussfolgerungen
 - hohe Abstinenzraten als gesundheitsförderliche Tendenz unter Migranten
 - Kein Hinweis auf Migrationshintergrund als Risikofaktor in Studienpopulation
 - Erreichung durch Gesundheitssystem/Prävention unabhängig der Herkunft gewährleisten
 - Prüfen von Risiken und Bedürfnissen spezifischer Risikogruppen

27

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!