

Transkulturelle Suchtberatung im Kontext der MUSUB

Philippe Schmidt, M.A., Bereichsleitung



1. Vorstellung MUSUB
2. Transkulturelle Konzeption MUSUB
3. Transkulturelle Kompetenz
4. Sucht & Migration: Herausforderungen in der Beratung
5. Ressourcen
6. Zusammenhänge, Komplexität und Problemstellungen
7. Fallvignette
8. Diskussion





Vorstellung der MUSUB beider Basel

MUSUB = Multikulturelle Suchtberatung

Entstehung/ Entwicklung/ Zielgruppe

- Gründung Verein 1998, Nella Sempio
- Motivation: Bedarf/ fehlendes Angebot
- Absicht/ Ziel: Niederschwellige professionelle Beratung in der Herkunftssprache
- Entwicklung (Sprachausbau, Professionalisierung, Etablierung, Einzigartigkeit)
- 2019 Einbindung in Stiftung BK /MUSUB beider Basel
- 2023 25j. Jubiläum
- Finanzierung (Leistungsverträge BL/BS, Spenden, Eigenleistung)
- Klientel: Betroffene, Angehörige und Drittpersonen (Arbeitgeber, soz. Umfeld, Helfernetz)



Therapeutische Rahmenbedingungen und Angebot

Was zeichnet die MUSUB aus:

- Spezialisierung auf kultursensiblen und transkulturellen Suchtberatung
- Team besteht aus Fachpersonen aus den Bereichen Psychologie/ Psychotherapie, Medizin, Soziale Arbeit, Pflege
- Politisch und konfessionell unabhängig
- Einzel-, Paar- und Familiengespräche
- Beratung in derzeit 11 Sprachen) oder mit Dolmetscher*innen
- Niederschwellig (kostenlos für BS/BL Kl., einfache Anmeldung, kurzfr. Termine mögl.)
- Nicht ärztlich geleitet
- Konsiliarpsychiatrische Termine bei Bedarf (Krankenkasse)
- Beratungsanzahl und Frequenz offen, nach Bedarf und Absprache
- Schweigepflicht
- Zieloffene Suchtberatung



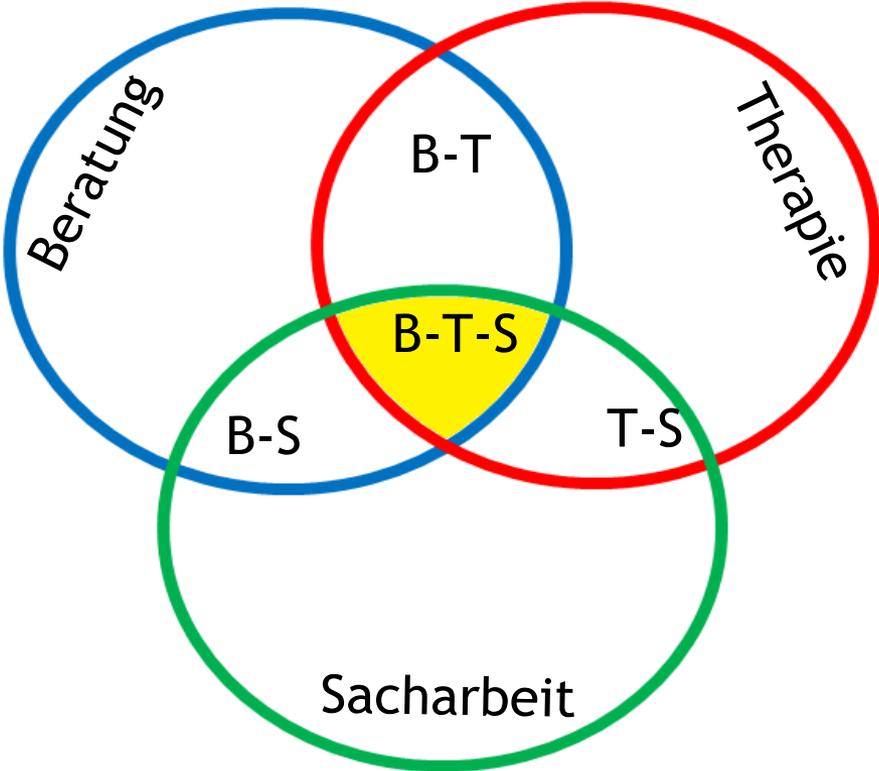
Transkulturelle Konzeption

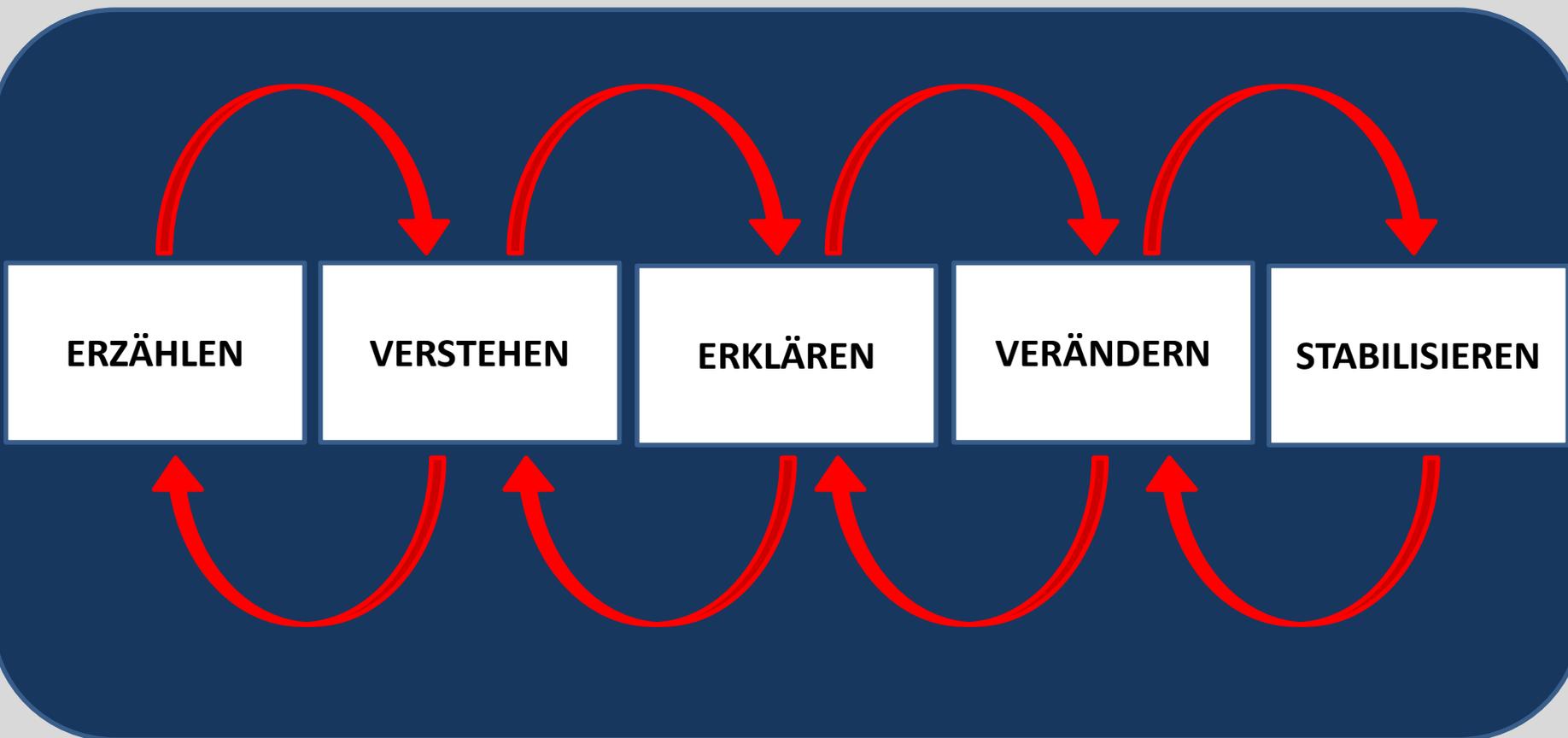
Beraterischer/ Therapeutischer Ansatz:

- Beratung, Begleitung, Therapie, Sachhilfe
- Trifokal = Abhängigkeit / individuelle Lebenslage/ Migrationskontext
- Fließende Grenzen zw. Beratung und (Psycho-)Therapie
- Biopsychosozial (ganzheitlicher Ansatz)
- Systemisch und lösungsorientiert
- Klientenzentriert und Ressourcenorientiert
- Transkulturelles Verständnis
- Psychoedukation
- Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung mit Fachpersonen, Fachstellen, regionale Spitäler und psychiatrisch Kliniken
- Bei Bedarf auch Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, Behörden, Arbeitgeber, Justiz, Sozialversicherungen und andern Institutionen



Handlungsfelder

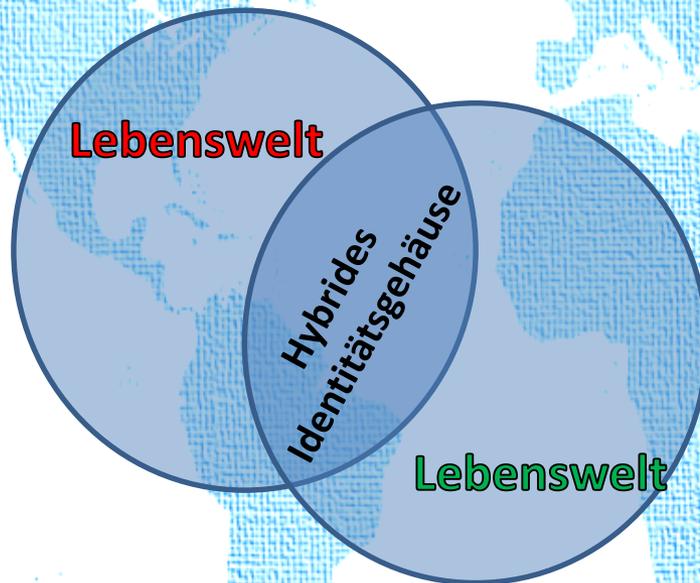




Beratung als Begegnung



Welt aus
kulturellen
Begegnungen und
Kombinationen von
verschiedenen
kulturellen
Elemente





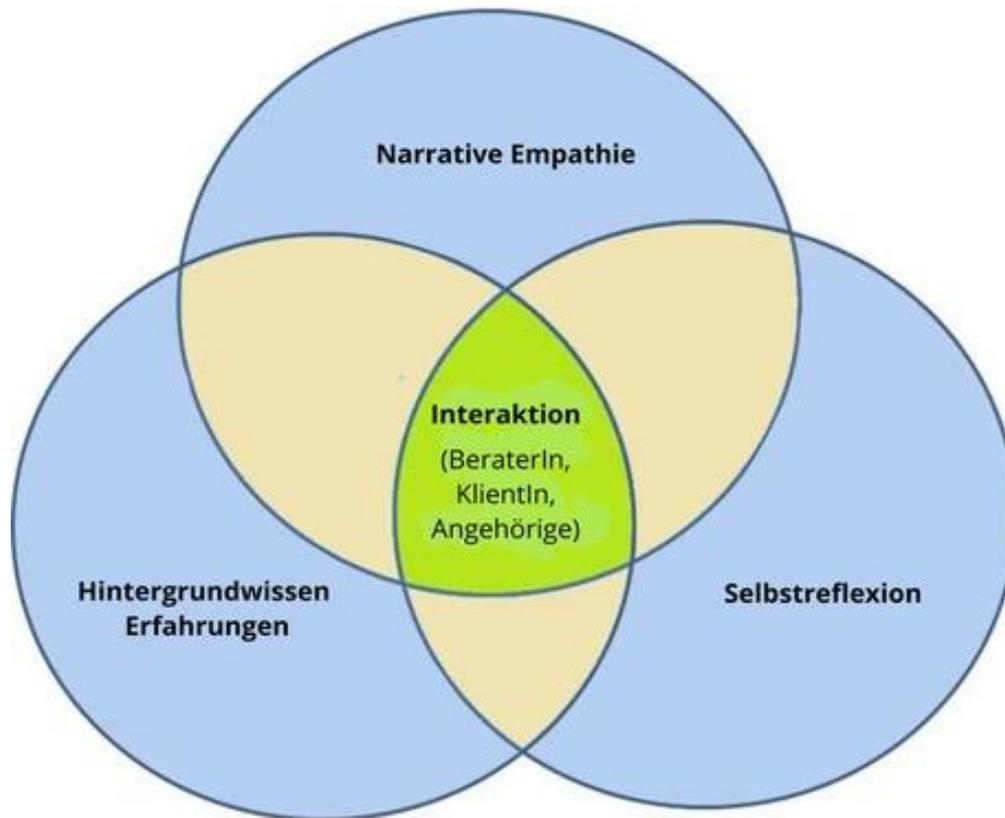
Transkulturelle Kompetenz

*Die Beratung in der Muttersprache erleichtert die Kommunikation
und kann Brücken bauen,
ersetzt jedoch nicht das transkulturelle Verständnis!*

•

*Das transkulturelle Verständnis bedingt eine empathische, offene und
nichtwertende Haltung gegenüber den migrierenden Menschen und
ihrer Migrationsgeschichte im aktuellen Integrations- und
Lebenskontext.*

Transkulturelle Kompetenz basierend auf:





Sucht und Migration: Herausforderungen in der Beratung

Nicht Migrationshintergrund per se
macht eine Personengruppe vulnerabler
und somit in einem erhöhten Ausmass
von Sucht betroffen, sondern *vergangene* und derzeitige *kritische*
Lebensumstände, soziale Faktoren und *fehlende Ressourcen*.

Philippe Schmidt nach Weigl, 2016, BPTK 2015, Marik-Lebeck und Wiesbaum 2015, G. Biffi 2007



Der ganze Migrationsprozess beinhaltet für migrierende Menschen in der Regel viele Stressfaktoren, begleitet von geringen bis extremen «existenziellen Ängsten»!

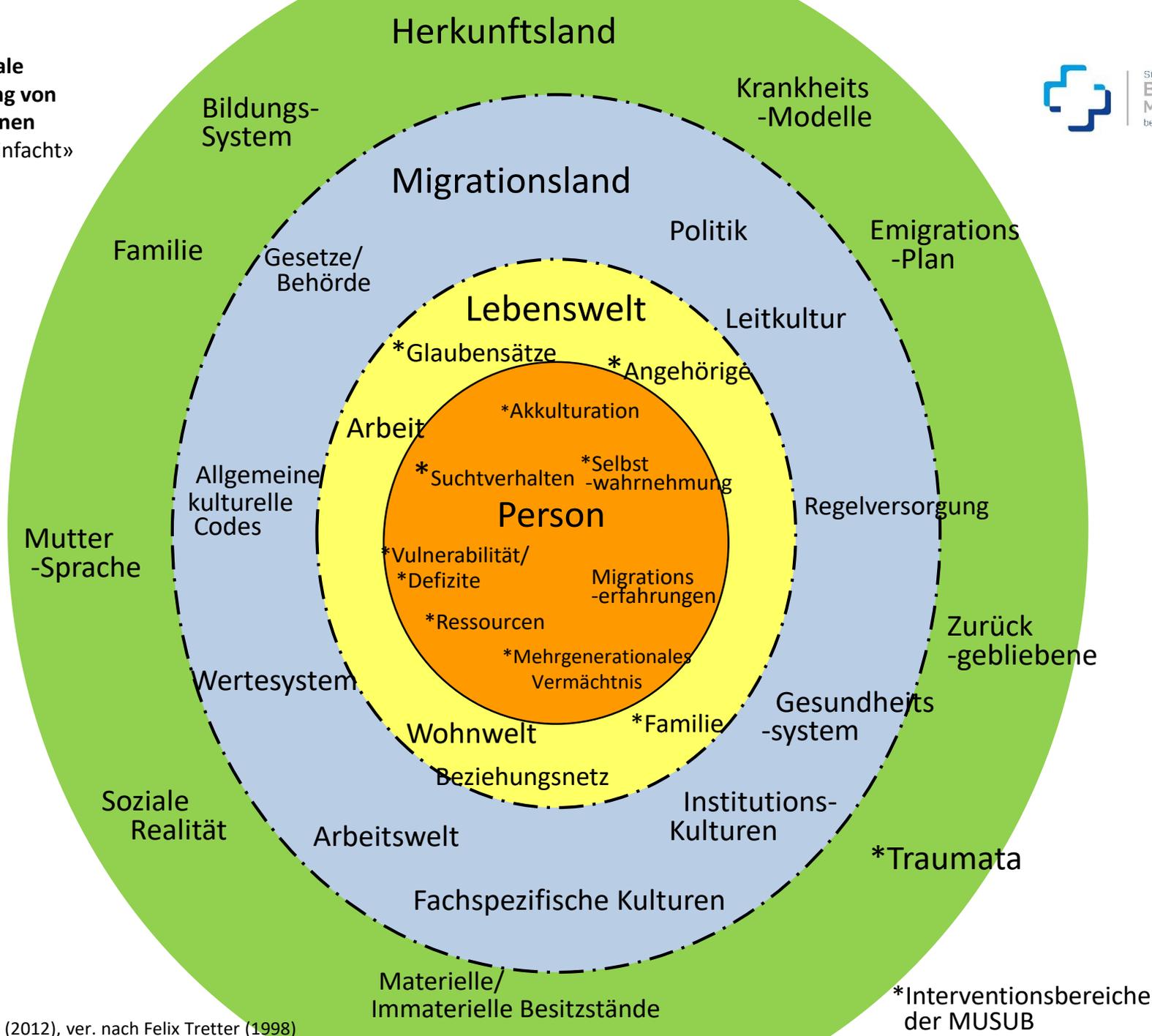


Suchtbegünstigende Bedingungen und Stressfaktoren:

Psychosoziale
Verflechtung von
Migrant*innen
«stark vereinfacht»



Stiftung
Blaues Kreuz
MUSUB
beider Basel





Suchtbegünstigende Bedingungen und Stressfaktoren:

- Akkulturations- und Integrationsprozess (Kulturschock)
- Einsamkeit/ Isolation (fehlende Familie und soz. Kontakte, Heimat)
- Langeweile (Arbeitslosigkeit, fehlende Freizeitgestaltung)
- Unsicherheit (z.B. unsicherer Aufenthaltsstatus)
- Fehlende Lebensperspektiven, fehlender Lebenssinn
- Psychische- und physische Belastungen durch die Migration etc.
- Erhöhte Vulnerabilität
- Schuld- und Scham
- Tiefer Selbstwert
- Identitätsverlust und neue Identitätssuche/ -gestaltung
- Entwürdigung (z.B. Rassismus, Stereotypen, Vorurteile)
- Erhältlichkeit und kulturelle Akzeptanz von gewissen Suchtmittel und Suchtverhalten im Ankunftsland (z.B Alkohol)
- Fehlendes Wissen über kontrolliertem Umgang mit gewissen Suchtmittel/-verhalten
- Finanzielle Probleme (+ Druck/ Erwartung Unterstützung Fam.)
- Traumata
- Häusliche Gewalt (Dualproblematiken)
- Etc.



Ressourcen

- Familiäres Unterstützungssystem
 - National und international
- Kulturelle Identität (Glaube, religiöse Praktiken, traditionelle Heilmethoden)
 - Verbundenheitsgefühl, stabilisierend, Boden gebend
- Resilienz
 - Überlebenswille
 - Survival Skills
- Communities
 - Lokal und/ oder auch virtuell
- Eigene Integrationsmotivation

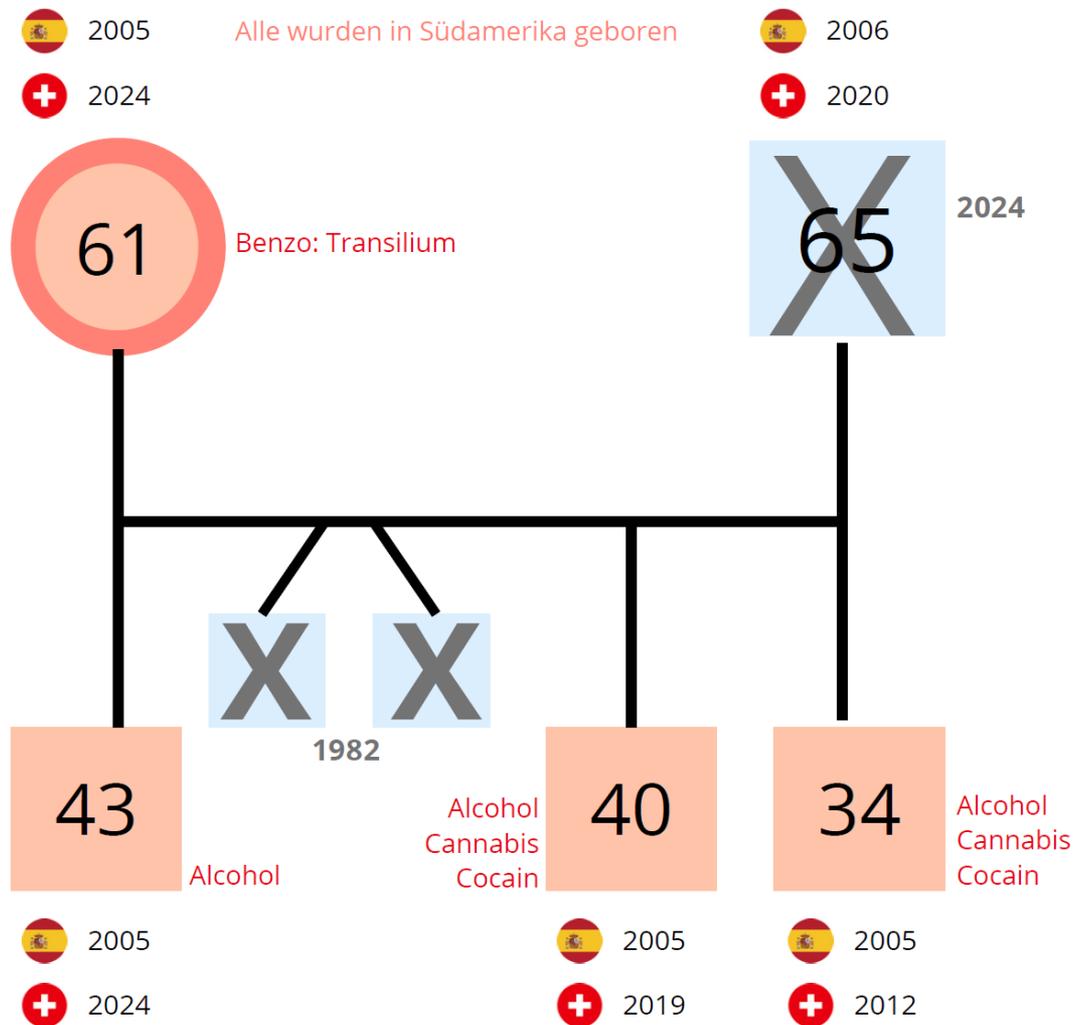


Sucht plus....

Zusammenhänge, Komplexität und Problemstellungen

- Suchtarbeit plus Migration in Kombination besondere Herausforderung
- Behandlung oft komplex, umfassend und langwierig
- Vernetzung/ Triage: MUSUB ist oft Brückenbauer
- Andere Themen als die Sucht stehen oft im Vordergrund, werden priorisiert
- Stabilisierung als Basis der Suchtbehandlung
- Psychosoziale Integration hat hohen Stellenwert für die psychische Gesundheit
- Migrant*innen sind oft schwer erreichbar (Sprache, Kultur, isoliert, Ängste)
- Gelernte beraterische und therapeutische Ansätze funktionieren oft nicht - Individualisierte Ansätze notwendig
- Fehlende finanzielle Ressourcen
- Triage zu psychiatrische/ psychotherapeutische stationäre und ambulante Behandlung sprachlich- und suchtbedingt oft schwierig oder unmöglich. Fehlendes Angebot.

Fallvignette



Fazit:

Migration und Integration sind für Betroffene und Angehörige meist verbunden mit multiplen Stressfaktoren, welche sich in der Suchtarbeit mit dieser Klientel widerspiegeln. Das macht die Suchtberatung/ und –Therapie oft komplex und herausfordernd, aber auch sehr bereichernd, weil sie allseits sehr geschätzt wird.

Trotz widriger Umstände, macht die Arbeit spass und es gibt immer wieder tolle Erfolge!



Diskussion



Quelle 04.11.2024: <https://static.vecteezy.com/system/resources/previews/010/881/721/original/people-chat-talk-dialogue-communicate-illustration-teamwork-network-speech-bubble-community-conversation-concept-character-discussion-connection-idea-vector.jpg>



Psychosoziale und gesundheitliche Problemstellungen in Beratung

- Komplexität migrationsbedingt oft erhöht
- Psychosoziale Problemstellungen:
 - Aufenthaltsbewilligung
 - Arbeitslosigkeit/ Ausbildung
 - Schule
 - Wohnung
 - Verständigungsprobleme Ärzte
 - Beziehungskonflikte
 - Häusliche Gewalt
 - Finanzielle Probleme
 - Freizeitgestaltung
 - Isolation
 - Justiz
 - etc.

Folge: Vermittlung an andere zuständige Stellen aufgrund sprachlicher Barrieren oft schwierig und aufwendig!



- Körperliche und psychische Komorbiditäten (Sucht plus...)
 - Unbehandelte Krankheiten, Behinderungen, Beeinträchtigungen etc.
 - Depression, Angststörungen, Traumata, ADHS, Persönlichkeitsstörungen, PTBS, Psychosen etc.
 - chron. Stress (verursacht durch Fluchterfahrungen, Integrationsdruck, Anpassung etc.)



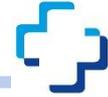
- Herausforderung Triage:
 - Sprachlich bedingter Mangel an ambulanter und stationärer psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung
 - Viele Psychiater und Psychotherapeuten wollen keine Suchtpatienten behandeln
 - Hohe Franchisen bei der Krankenkasse
 - Weil sich Klient*innen uns gegenüber bereits geöffnet und Vertrauen gefunden haben, wollen sie keinen Wechsel
 - Dolmetscherkosten im ambulanten Bereich werden von der öffentlichen Hand, auch wenn indiziert, selten übernommen
 - Folge: Klient*innen können nicht triagiert werden bleiben uns erhalten
 - Wir bieten minimale konsiliarische Versorgung durch Psychiater im Haus



Transkulturelle Konzeption

Ziele:

- Vertrauensbildung
- Einbezug von Familie und Angehörigen
- Stabilisierung der individuellen Lebenssituation
- Suchtbewältigung
- Unterstützung bei weiteren psychosozialen Problemen
- Unterstützung der Angehörigen, resp. dem Sozialen Umfeld
- Unterstützung der Integrations- und Akkulturationsprozesses



Klientelseitige und beraterische/ therapeutische Herausforderung im Migrations- und Integrationskontext

- Sprachliche Barrieren/ Verständigung → [Herkunftssprache](#)
- Soziokulturelle und ethnische Unterschiede → [Transkulturelles Verständnis](#)
- Fehlende Schulbildung → [Einstimmen auf einfache Sprache](#)
- Grundlegendes Misstrauen gegenüber Behörden und offiziellen Stellen → [Vertrauensbildung](#)
 - Angst vor Verurteilung, Diskriminierung, Rassismus, Fremdenfeindlichkeit
 - Befürchtung vor Fremdbestimmung
- Ängste vor Imageschaden (Scham, etc.) → [Vertrauensbildung](#)
- Fehlende oder falsche Vorstellung von Beratung und Therapie → [Psychoedukation](#)
- Kulturbedingt anderes (Selbst-)Verständnis in Bezug auf psychische Probleme → [Psychoedukation](#)
- Angst vor Verlust Aufenthaltsbewilligung/ -status → [Vertrauensbildung](#)
- Häusliche Gewalt und/ oder Bedrohung von Verwandten/ und Bekannte im In- und Ausland → [Vertrauensbildung, Beratung, Vernetzung etc.](#)



- Fehlendes Wissen über Rechte, Pflichten und bestehende Angebote → Wissensvermittlung
- Finanzielle Probleme → ggf. Vermittlung/ Triage
- Fehlende Unterstützung vom eigenen Soziales Umfeld → Systemische Beratung/ Therapie
 - Familienmitglieder / Familiensystem verhindert Hilfesuche (Sabotage/ Scham)
 - Fehlende Familienmitglieder oder soziales Netz (Isolation)
 - Sucht wird in eigener Familie und/ oder Kultur tabuisiert oder stigmatisiert
- Dualproblematiken inkl. psychische und körperliche Komorbiditäten



Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit,
individuelle Lebenswelten
in der besonderen Situation und in unterschiedlichen Kontexten
zu erfassen,
zu verstehen
und entsprechende angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten.

Transkulturell kompetente Fachpersonen
reflektieren eigene lebensweltliche Prägungen und Vorurteile,
haben die Fähigkeit die Perspektive anderer zu erfassen und zu deuten
und vermeiden Kulturalisierungen und Stereotypisierungen von
bestimmten Zielgruppen.

(Domenig, 2007)

Dem Anderen in seiner Differenz zu begegnen wagen –
um das Wissen über sich selbst zu vertiefen
und die Vielfalt der Welt bewahren.



Islamischer Philosoph, 10. Jh n. Chr. Zitiert aus Abdelwahab Meddeb : Die Krankheit des Islam , 2007



Klientel:

- Betroffene, Angehörige und Drittpersonen (Arbeitgeber, soz. Umfeld, Helfernetz)

Schlüssel-Metapher



Gegenseitiger Zugang

Hybridität in der Gestaltung des Settings und im systemisch kreierte Raum

Beratung als Begegnung

Handlungskompetenz

Transkulturelle Umsetzung

Systemisches Denken



Grober Ablauf eines Beratungsprozesses:

Phase 1: Ankommen

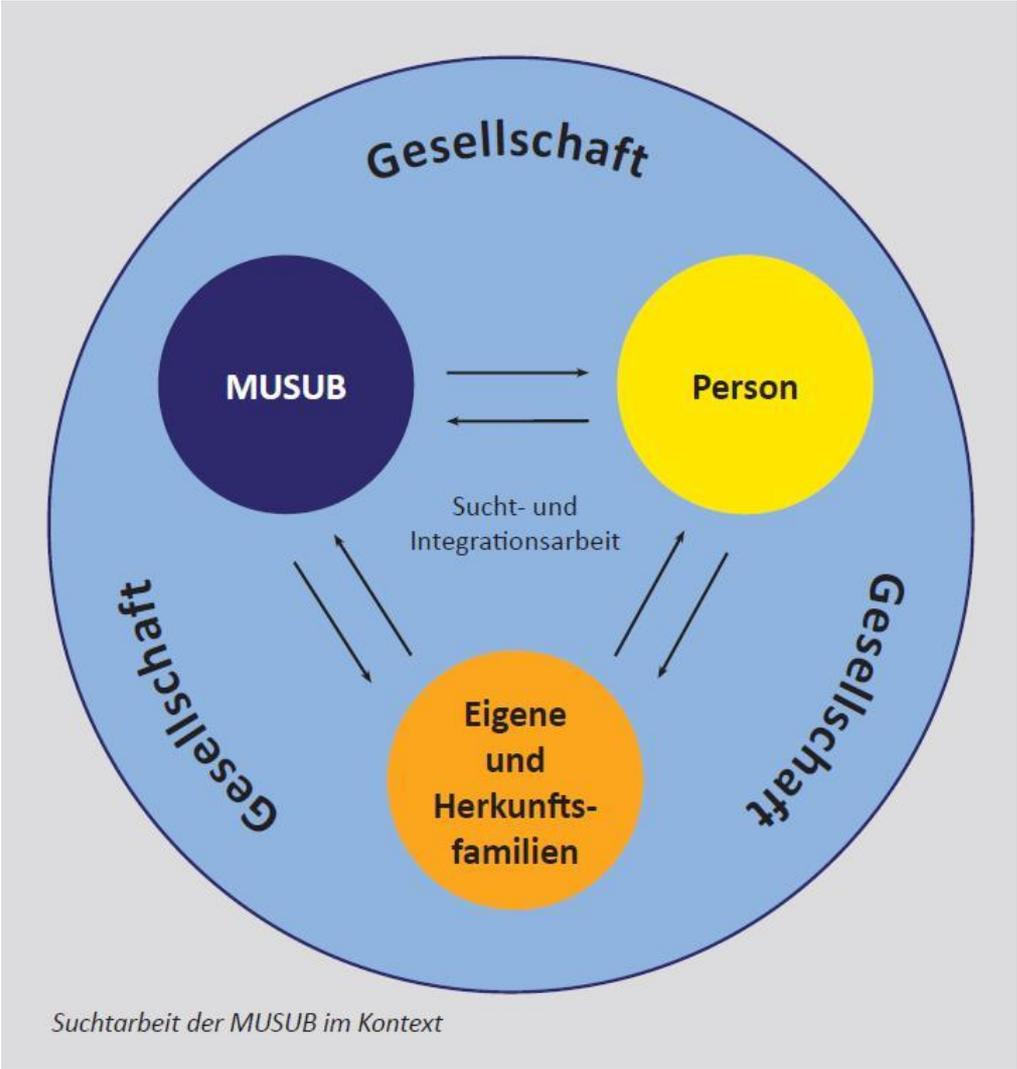
- Neu-(Meldung) Aufnahme
- Vertrauensbildung und Aufbau einer therapeutischen Beziehung
- Vermitteln eines transkulturellen Verständnisses
- Erfassen der Problematik unter Einbezug der Migrationsgeschichte und aktuellen psychosozialen Integration (Kontext)

Phase 2: Beratungsprozess

- Einbezug von Bezugspersonen (aktiv oder passiv), involvierter Fachpersonen, Fachstellen
- Erarbeiten und unterstützen bei der Umsetzung von konstruktiven Problemlösungsstrategien zur Verbesserung der aktuellen Lebenssituation und der Integrationsbemühungen
- Triage und Vermitteln, falls indiziert und möglich
- Suchtbewältigung

Phase 3: Nachsorge

- Stabilisierung, Begleitung





Klientelseitige und beraterisch/ therapeutische Herausforderung im Migrations- und Integrationskontext

**Psychosoziale
Verflechtung eines
Migranten**
«stark vereinfacht»



Stiftung
Blaues Kreuz
MUSUB
beider Basel

