

Migrationsspezifische Aspekte in der stationären Suchttherapie

Autor(en): **Eisenring, Karl**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **29 (2003)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800916>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Migrationsspezifische Aspekte in der stationären Suchttherapie

Die Migration von Menschen mit Suchtproblemen hat auch Auswirkungen auf stationäre Einrichtungen, denn von den MitarbeiterInnen werden neues Hintergrundwissen und spezielle «skills» verlangt. Nebst transkulturellen Kompetenzen ist zur Förderung der Integration eine systemische Vorgehensweise mit Einbezug des Familiensystems besonders wichtig.

KARL EISENRING*

Eines ist gewiss: Die Bedeutung migrationsspezifischer Suchttherapie nimmt dauernd zu, und es fehlt noch weitgehend an geeigneten Angeboten und am nötigen Hintergrundwissen. Dies belegt eine Studie des Instituts für Ethnologie der Universität Bern, welche die Angebote verschiedener Einrichtungen in der Schweiz (17 Institutionen im stationären und ambulanten Bereich) untersucht hat¹ und zum Schluss gelangt, dass dringender Handlungsbedarf besteht.

Einen Schritt in die richtige Richtung macht dabei das Institut für Suchtfor-

schung in Zürich (ISF), welches 2003 erstmals eine dreitägige Weiterbildung unter dem Titel «Behandlungsspezifische Aspekte von Migration und Sucht» durchführte. Als Autor dieses Artikels werde ich einige Impulse aus dieser Weiterbildung mit meinen bisherigen Erfahrungen aus über 20-jähriger Tätigkeit im Drogenbereich verknüpfen.

Thema Migration in der stationären Suchttherapie

Die Migrationsthematik hat viele Gesichter, auch innerhalb der stationären Therapie. Geht es um MigrantInnen der ersten, zweiten oder dritten Generation und so unterschiedliche Herkunftsländer wie z.B. Italien, Deutschland, Frankreich, Spanien oder um Länder des Balkans, die Türkei, afrikanische resp. asiatische Staaten, so zeigt sich rasch die Vielfalt und Verschiedenheit von Kultureinflüssen, denen wir in der Therapie mit diesen Menschen begegnen. ItalienerInnen der zweiten Generation, als sogenannte «secondos» bezeichnet, sind heutzutage meist gut bei uns integriert und weitgehend akzeptiert. Dennoch können Identitätsprobleme entstehen im Spannungsfeld zwischen der Generation ihrer Eltern und ihrer eigenen Lebenswelt. Hingegen ist bei MigrantInnen aus anderen Kulturkreisen, welche erst einige Jahre in der Schweiz leben und sich allein schon wegen Sprachproblemen – nebst anderen kulturspezifischen und religiösen Unterschieden – als Fremde und als nicht zugehörig fühlen, mit wesentlich grösseren Integrationsproblemen zu rechnen. Trotz einiger Jahre Schulerfahrung als Kind und Jugendliche/r in der Schweiz bestehen oft grosse Probleme mit der deutschen Sprache verbunden mit Nachteilen für Ausbildung und Beruf.

Familie einbeziehen

Im Laufe meiner Tätigkeit als Psychotherapeut der Einrichtung Arxhof, wo junge Männer zwischen 17 und 25 Jahren mit Sucht- oder/und Gewaltproblemen (und anderen Delikten) eine offene, stationäre Massnahme durchführen können, hat sich die Anzahl der ausländischen Männer in den letzten Jahren laufend erhöht. Derzeit sind mehr als 50% unserer Bewohner ausländischer Herkunft, was die entsprechenden Migrationsthemen immer öfters in unsere alltägliche Arbeit einfließen lässt. Folgende Aspekte sind bei der Arbeit mit MigrantInnen im stationären Therapiebereich aus meiner Sicht von besonderer Bedeutung:

- Möglichst rascher Einbezug des Familiensystems und weiterer wichtiger Bezugspersonen in den Behandlungsprozess, z.B. schon im Laufe des Aufnahmeprozesses.
- Sorgsamer Aufbau von Familiengesprächen oder Familientherapie als Unterstützung und Ausdruck von Wertschätzung gegenüber den Eltern, parallel zur Behandlung ihres Sohnes.
- Sehr sorgfältiges, offenes und transparentes Vorgehen, in welchem sich die Familie akzeptiert und verstanden fühlt und darüber informiert wird, weshalb wir eine solche Zusammenarbeit anstreben.
- Je nach sprachlicher Problematik Beizug einer Person für die Übersetzung.

Gelingt keine gute therapeutische Zusammenarbeit mit der Migrationsfamilie, wirkt sich dies in der Regel besonders negativ auf die Therapie des jungen Mannes aus. Gerade in fremden Kulturen wie z.B. den Kulturen der Türkei, von Ex-Jugoslawien, vieler afrikanischer Länder usw. haben Familien eine viel stärkere Bedeutung betreffend Zugehörigkeit und Zusam-

* Karl Eisenring arbeitet als Psychotherapeut im Arxhof, Baselland. (www.arxhof.bl.ch). Ausbildung: Sozialarbeiter, Gestalttherapeut, Paar- und Familientherapeut, Supervisor. E-Mail: karl.eisenring@jpm.bl.ch



menhalt, was sich sowohl positiv als auch negativ auf den Adoleszenten auswirken kann (hohe Intensität, Sicherheit, Geborgenheit, Verpflichtung, Abhängigkeit, Unterordnung u.a.).

Vermittlung anstreben

Die Zielsetzung zunehmend grösserer Autonomie des Adoleszenten (Ablösungsthematik) kann nicht in gleichem Masse erwartet und gefördert werden wie bei westeuropäischen Familien. Vielmehr muss eine Vermittlung hin zu mehr Autonomie innerhalb ihres spezifischen kulturellen Kontextes angestrebt werden.

Mit speziellen Austauschtreffen zwischen Eltern und Angehörigen und uns Mitarbeitenden wird ein gemeinsames Suchtverständnis gefördert und die Zusammenarbeit gefestigt. An Therapietagen für alle Klienten/Bewohner werden gemeinsam kulturspezifische Fragen und Probleme angegangen, um bestehende Unsicherheiten und Vorurteile abzubauen. Weiter bieten wir schulische Unterstützung (vor allem in Deutsch, aber auch in anderen Fächern), um im Rahmen der stationären Massnahme eine Vorlehre oder Lehre als anerkannte Ausbildung erfolgreich abzuschliessen.

Besonderes Gewicht kommt der Aufarbeitung der eigenen Lebensgeschichte zu – unter besonderer Berücksichti-

gung migrationspezifischer Erfahrungen (u.a. traumatische Ereignisse von Migration, Entwurzelung, Identitätsunsicherheiten, Gewalterfahrungen), welche zusätzlich zur Sucht- und Gewaltproblematik eine besondere Bedeutung haben. Ebenfalls unterstützen und fördern wir die sprachliche Ausdrucksfähigkeit innerhalb von Gruppensituationen (Gruppentherapie, sozialpädagogische Gruppen), um neue identitätsstiftende Erfahrungen zu ermöglichen.

Eine langfristige Zielsetzung bildet der schrittweise Weg hin zu einer bikulturellen Identität, welche den Migrationshintergrund und die neue schweizerische Kultur verbinden kann und als sinnvolle Ergänzung sieht und damit situationsgerecht auf aktuelle Lebenssituationen reagieren kann. Dies ist ein Wunschziel optimaler Integration, die natürlich nur unter sehr guten Voraussetzungen gelingen kann.

Herausforderung für Helfenden- und Betroffenensysteme

Eine Anstellung von Mitarbeitenden aus anderen Kulturen mit eigenem Migrationshintergrund als SozialpädagogInnen, PsychotherapeutInnen oder AusbilderInnen ist eine gute Möglichkeit spezifischer Integrationshilfe. Dabei darf es sich nicht um ein «Wegdelegieren» migrationspezifischer Auf-

gaben handeln, sondern um ein gemeinsames professionelles Vorgehen im Sinne einer Ergänzung und versuchter Integration unterschiedlicher Sozialisationserfahrungen. Eine zu einseitige Orientierung respektive die Fixierung auf Landsleute, welche im Ausspruch: «Nur ein Landsmann oder eine Landsfrau kann mir helfen» zu erkennen ist, mag zwar für besondere Situationen richtig und notwendig sein; für langfristige Integrationsprozesse greift sie jedoch zu kurz. Gerade Fachleute mit eigenem Migrationshintergrund verweisen auf die Wichtigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen ihnen und schweizerischen Fachkräften.

Das Ziel jeder therapeutischen Beziehung und Intervention muss es sein, der Migrationserfahrung und dem Leben als MigrantIn den berechtigten Platz einzuräumen. Dazu braucht es viel Stabilität und Flexibilität des Therapeuten resp. der Therapeutin, denn nur mit diesen Eigenschaften ist es möglich, den Anforderungen im transkulturellen Spannungsfeld gerecht zu werden. Die dargestellten Konflikte und Probleme des Migrationsprozesses – von den Klienten oft bagatellisiert, verleugnet oder abgespalten und selten direkt angesprochen – müssen klar erfragt und benannt werden. Eine aktive Thematisierung des Migrationsprozesses im Rahmen einer stationären Suchttherapie ist dringend notwendig und kann auch den Blick öffnen für noch nicht erkannte Ressourcen des Klienten und seines Familiensystems.

Im Hinblick auf die angestrebte Integration des Klienten erweist sich eine kontinuierliche und prozessorientierte Arbeit mit der Familie (Familienkontakte, Familiengespräche, Familientherapie je nach spezifischer Indikation) als Ergänzung zur Einzel- und Gruppenpsychotherapie sowie sozialpädagogischer Angebote als besonders wertvoll. ■

Literaturhinweis:

- Hans-Rudolf Wicker, Rosita Fibbi, Werner Haug (Hrsg.), 2003: Migration und die Schweiz, Reihe «Sozialer Zusammenhalt und kultureller Pluralismus», Seismo, Zürich, 2003.

Fussnote

- ¹ «Bedeutung einer migrationspezifischen Drogenarbeit und deren Folgen für die Praxis»/ www.bag.admin.ch (2002)