

Sucht-Selbsthilfe für Menschen mit Migrationshintergrund

Leitfaden für Beratungsstellen zur Implementierung kultursensibler Selbsthilfeangebote

A. Problemlage – Hindernisse und Herausforderungen

Eignet sich das „klassische deutsche“ Selbsthilfemodell auch für Menschen mit Migrationshintergrund, die aus sehr unterschiedlichen Kulturkreisen stammen, oder müssen neue Wege gefunden bzw. Hilfeangebote entwickelt werden? Wenn Beratungsstellen und bestehende Selbsthilfegruppen sich diese Frage stellen, ist es hilfreich, sich zunächst Herausforderungen und Hindernisse bewusst zu machen, mit denen Beratende und Betroffene konfrontiert sein können, z. B.:

- Sprachliche Schwierigkeiten
- Kulturelle Barrieren:
 - unterschiedliches Verständnis der Begriffe Krankheit und Gesundheit
 - Konzept der Selbsthilfe ist nicht bekannt / es gibt keinen sprachlichen Ausdruck dafür
 - Selbsthilfe wird im Vergleich zu professioneller Hilfe als minderwertig wahrgenommen
 - Scham und Angst vor Statusverlust/Probleme werden nicht nach außen getragen
 - Unbekanntheit der deutschen Hilfeangebote sowie Vereins- bzw. Verbandsstrukturen
- Begrenzte finanzielle und personelle Mittel in den Beratungsstellen für:
 - Fortbildungen, z. B. zu interkultureller Kompetenz
 - längere/intensivere Begleitung der Selbsthilfegruppen, v. a. in der Gründungsphase.
 - Sprachmittlung

B. Perspektiven – Alternative Selbsthilfemodelle

Für Zielgruppen, die mit Selbsthilfeangeboten eher schwer erreichbar sind, existieren bereits einige in der Praxis erprobte Modelle. Diese können als Grundlage genutzt werden, um daraus auch Ansätze zu entwickeln, die auf die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund, die von den bestehenden Angeboten schlecht oder gar nicht erreicht werden, abgestimmt sind:

- **In-Gang-Setzer_innen:** Ehrenamtliche Mitarbeiter_innen unterstützen Selbsthilfegruppen in der Startphase und begleiten sie so lange, bis diese sich selbst tragen (<http://www.in-gang-setzer.de/>)
- **FemmesTische und Männer-Tische:** Durch eine_n Gastgeber_in moderierte Gesprächsrunden in verschiedenen Sprachen; diskutiert werden in kleinen Runden Fragen zu Familie, Gesundheit und Integration (<http://www.femmestische.ch/>)

- **„Homeparty“:** Findet bei gastgebenden Eltern statt und wird durch eine Fachkraft geleitet; Ziel ist, Eltern über das Thema Sucht und Hilfeangebote zu informieren (https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Projekt_Elternarbeit/2011-12-13-Home-Party-internet.pdf)
- **Dorkas Gruppen:** Selbsthilfegruppen-Angebot für russischsprachige Menschen; Themen sind Gesundheit, Sucht, Integration (<https://www.dorkas-gruppen.de/>)
- **BuddyCare:** Drogenabhängige erleben über gemeinsame Freizeitaktivitäten mit ehrenamtlichen „Buddies“ im 1:1 Setting „normalen Alltag“; Ziel ist es, neue soziale Kontakte und Erfahrungen zu ermöglichen (<https://www.idh-frankfurt.de/buddycare>)
- **Lots_innen:** Sucht erfahrene Menschen, die selbst oder als Angehörige die akute Phase der Abhängigkeit (der Bezugsperson) überwunden haben, begleiten im 1:1 Setting für eine begrenzte Zeit Abhängigkeitskranke/Angehörige und unterstützen sie bei der Suche nach passenden Hilfen (<https://lotsennetzwerk.de/>).

C. Umsetzung – konkrete Schritte zur Gründung kultursensibler Selbsthilfegruppen

DIE Lösung, um Menschen mit Migrationshintergrund Wege in das Selbsthilfesystem in Deutschland zu erleichtern, gibt es nicht - dazu sind die kulturellen Hintergründe und Sprachbarrieren zu heterogen. Grundsätzlich sind immer Möglichkeiten zur Integration in bestehende Angebote zu prüfen. An erster Stelle, noch vor dem Ziel der Integration, steht jedoch die Gesundheit der Betroffenen. Wenn die Integration in bestehende deutschsprachige Gruppen nicht möglich oder sinnvoll ist, sollten daher spezifische Angebote entwickelt werden. Eine enge und gute Zusammenarbeit von beruflicher Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe ist eine wichtige Grundlage für eine gelungene Umsetzung. Darüber hinaus können folgende konkrete Schritte die Umsetzung unterstützen:

1. Ausgangssituation analysieren

- **Analyse der regionalen Bedarfslage:** Neben dem Bedarf in der eigenen Einrichtung können auch über Behörden wie das Gesundheitsamt Bedarfe erfasst werden. Die Bedarfserhebung lässt sich auch mit dem Besuch von Veranstaltungen, die von Migrant_innenorganisationen initiiert werden, verbinden. Dort können gleich Kontakte zu Multiplikator_innen aus Ärzte-/Ärztinnenschaft, Medien und Politik geknüpft werden.
- **Ressourcen einschätzen:** Welche Möglichkeiten und Potentiale hat das eigene Team? Stehen Kolleg_innen mit Migrationshintergrund / interkultureller Kompetenz / unterschiedlichen Sprachkenntnissen zur Verfügung? Sind ausreichend Ressourcen vorhanden, um eine längere Aufbauphase von Gruppen begleiten zu können, da dies häufig erforderlich ist? Gibt es Klient_innen mit Migrationshintergrund, die den Aufbau einer muttersprachlichen Gruppe unterstützen könnten? Können Multiplikator_innen mit Migrationshintergrund aus der Sucht-Selbsthilfe für Beratungs-/Begleitungsbedarfe ergänzend zum professionellen Angebot gewonnen werden?

2. Vorbereitungen treffen und Gruppen initiieren

- Nach Bedarfserhebung und Ressourcenüberprüfung ist es wichtig, konkrete Schritte zur Umsetzung einzuleiten. Diese können sein:
 - **Erwerb interkultureller Kompetenzen:** Das Aneignen interkultureller Kompetenzen ist in einer Einwanderungsgesellschaft eine wichtige Basis für eine gute Versorgung. Dabei geht es nicht nur um Wissen bzw. Kenntnis von kulturellen Besonderheiten, Vorstellungen und Konzepten, sondern v. a. auch um die Bereitschaft, sich ohne kulturelle Zuschreibungen und Bewertungen auf die Zielgruppen einzulassen sowie eine Reflexion der eigenen Denk- und Handlungsweisen.
 - **Gewinnung muttersprachlicher Gruppenleiter_innen:** Der Bedarf an muttersprachlichen Angeboten sollte immer im Blick sein. Potentiell geeignete muttersprachliche Gruppenleiter_innen sollten durch die Berater_innen direkt angesprochen und unterstützt werden, eine Gruppe zu gründen. Selbst betroffene Menschen mit Migrationshintergrund können wichtige Multiplikator_innen sein und die Hemmschwelle, Selbsthilfeangebote wahrzunehmen, herabsetzen.
 - **Beachten von Besonderheiten der Zielgruppen:** Faktoren, die den Aufbau einer Gruppe erleichtern, sind hohe Flexibilität (z. B. bei Beginn und Ende der Treffen; Möglichkeiten zur Kinderbetreuung), Toleranz (z. B. gegenüber einer hohen Teilnahme-Fluktuation, unterschiedlicher Haltungen) und das Angebot, auch Hilfe für Alltagsprobleme (z. B. bei Ämtergängen) anzubieten. Darüber hinaus kann die Kombination aus klassischen und alternativen Selbsthilfeansätzen (vgl. Punkt B) hilfreich sein für den Aufbau einer Gruppe.
 - **Entwicklung/Bereitstellung muttersprachlicher Materialien und Öffentlichkeitsarbeit, die sich auf bestimmte Zielgruppen konzentriert, sowie von Materialien in wichtigen Verkehrssprachen (Englisch, Französisch, ...):** Beratung/Materialien in der Mutter- oder einer anderen verständlichen Sprache erleichtern die Vermittlung des Selbsthilfekonzeptes. Da dieses in vielen Kulturen nicht etabliert ist, muss u. U. auch darüber nachgedacht werden, eine geeignete Umschreibung in der Muttersprache zu finden (z. B. im Türkischen).
 - **Einbezug von „Expert_innen“:** Da Selbsthilfe in manchen Kulturkreisen als minderwertig („man kann sich kein professionelles Angebot leisten“) wahrgenommen wird, kann es hilfreich sein, Expert_innen oder Autoritäten (z. B. Arzt/Ärztin) in die Gründungsphase einer Gruppe mit einzubeziehen.
 - **Berücksichtigung von Genderaspekten:** Manchmal kann eine Trennung in Männer- und Frauengruppen wichtig sein.
 - **Berücksichtigung des kulturellen/sprachlichen Hintergrundes:** Für manche Zielgruppen ist Homogenität in Bezug auf den kulturellen/sprachlichen Hintergrund wichtig, um sich für ein Angebot zu öffnen.
- Ist es gelungen, eine Gruppe zu gründen, können im Verlauf der Begleitung folgende Dinge wichtig sein, um sie zu stabilisieren:
 - Um Vertrauen zu schaffen, ist es wichtig, eine gute „Willkommenskultur“ zu pflegen (z. B. über Türschilder in verschiedenen Sprachen, Begrüßung in der Muttersprache, angenehme Atmosphäre in den Räumlichkeiten).
 - Durch die geringe Vertrautheit mit dem deutschen Selbsthilfekonzept ist es häufig erforderlich, den Aufbau länger und intensiver zu begleiten.

- Eine enge Zusammenarbeit mit der Sucht-Selbsthilfe von Beginn an ist hilfreich für den Aufbau einer langfristig eigenständigen Selbsthilfegruppe.

3. Gruppen und Selbsthilfeangebote bekanntmachen

- Betroffene Menschen mit Migrationshintergrund sollten als Multiplikator_innen gewonnen werden. Hausärztinnen und Hausärzte können geeignete Kooperationspartner_innen sein, um Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen, ebenso Jobcenter, Jugendämter und Krankenkassen.
- Neben der Zusammenarbeit mit „klassischen“ Berufsgruppen und Organisationen, etwa Gemeinden, Vereinen oder Betrieben, können z. B. auch Deutschkurse einen geeigneten Ort und Rahmen bieten, um das Konzept der Sucht-Selbsthilfe bekannt zu machen.
- Materialien wie Flyer oder Zeitungsartikel können ergänzend genutzt werden, um Sucht-Selbsthilfe bekannt zu machen - der persönliche Kontakt, Mundpropaganda und Unterstützung von anderen Institutionen und Kooperationspartner_innen sind jedoch wirksamer.
- Vernetzung mit spezifischen Migrationsangeboten, ggf. in Gemeinschaftsunterkünfte gehen, Sozialraum,

D. Fazit

Die zu Beginn gestellte Frage, ob sich das deutsche Selbsthilfemodell auch für Menschen mit Migrationshintergrund eignet, muss differenziert betrachtet werden: Grundsätzlich sollte die Bildung von Parallelstrukturen vermieden und die Öffnung vorhandener Angebote gefördert werden. Der Respekt vor unterschiedlichen Kulturen und die Ausrichtung auf das Primärziel – die bestmögliche Unterstützung Betroffener – können aber je nach Bedarfslage dafür sprechen, die Gründung spezifischer Angebote und muttersprachlicher Gruppen zu unterstützen. Betroffene Menschen mit Migrationshintergrund können als Multiplikator_innen mitwirken und in ihrem Umfeld auf Selbsthilfeangebote aufmerksam machen oder eine Gruppenleitung übernehmen. Intensive Begleitung und ein breites Angebot an muttersprachlichen Informationsmaterialien stellen weitere förderliche Faktoren dar, um Selbsthilfe für Menschen mit Migrationshintergrund zu eröffnen. Zu berücksichtigen sind die vor Ort jeweils vorhandenen Ressourcen (Personal, Finanzen), Bedarfe (Menschen mit Migrationshintergrund vor Ort) und Möglichkeiten zur Kooperation sowohl der beruflichen Suchthilfe, als auch der Sucht-Selbsthilfe.

Deutscher Caritasverband e.V.
Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht
Karlstr. 40
79104 Freiburg

Kontakt:
Dr. Daniela Ruf
Telefon: 0761/200-369
E-Mail: daniela.ruf@caritas.de