

Prof. Dr. Regina Kostrzewa

XXXIII. NIEDERSÄCHSISCHE SUCHTKONFERENZ

INNOVATIVE HILFEN FÜR SUCHTBELASTETE FAMILIEN

Stigmatisierung und Selbststigmatisierung in suchtbelasteten Familien

AGENDA FÜR DIESES THEMA

1. Einführung ins Thema

1

2. Empfehlungen aus dem Memorandum

2

3. Weitere Strategien zum Stigma- Abbau

3

4. Strategien in der Suchtprävention

4

5. Gesundheitskompetenz zum Stigma- Abbau

5

6. Konsumkompetenz als Ziel

6

7. Literaturangaben

7

1. EINFÜHRUNG INS THEMA

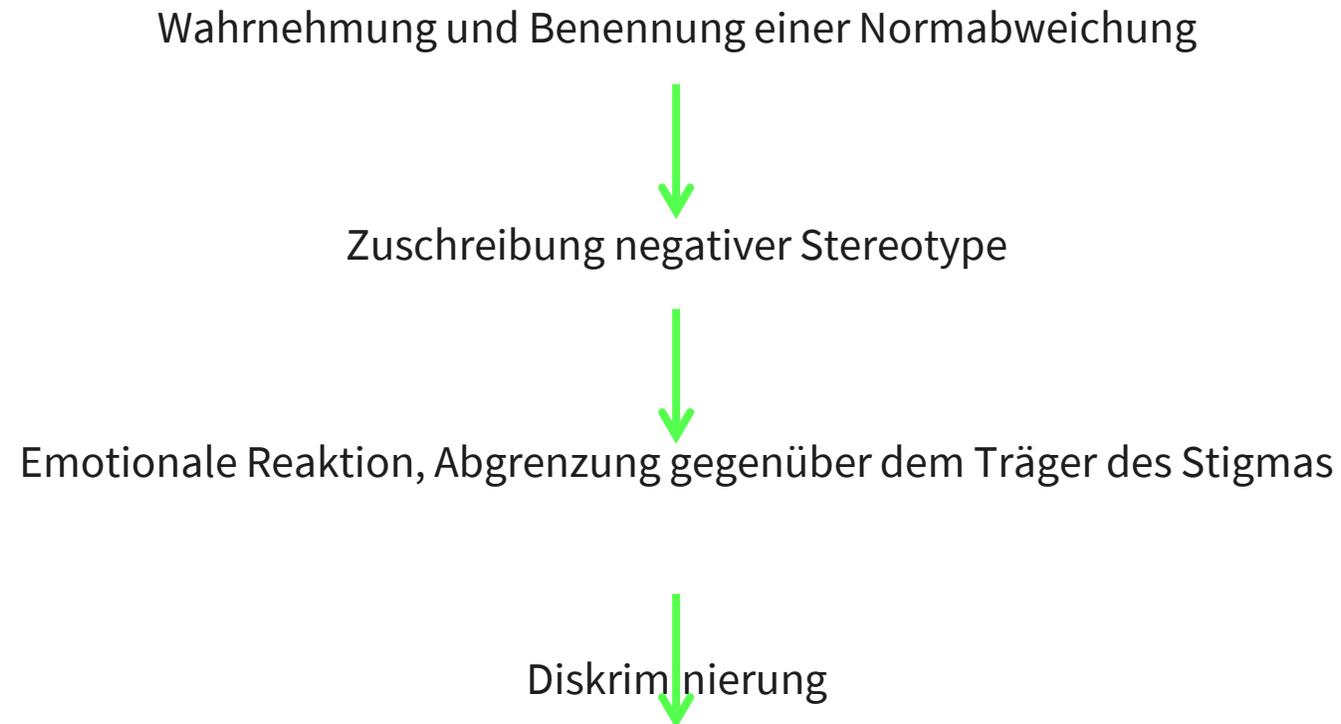
→ „historischer Abriss“ Beschäftigung mit der Thematik **Stigmatisierung**:

1. Entstigmatisierung des Themas Sucht in der Gesellschaft durch „Wir für alle“ - **Kampagne in S-H** (2012 bis 2015)
2. **Mitglied der Expertenklauseur** „Stigma verstehen und abbauen“ 2016 in Greifswald, Mit-Verfasserin **des Memorandums**
3. Studie zur **Entstigmatisierung in der Suchtprävention** (2017), u.a. vorgestellt auf DGVT-Kongress, 2018
4. Stigmatisierung und Selbststigmatisierung (**Artikel Konturen** Online, 2018)
5. Integration des Themas im Artikel in der **Zeitschrift „Rausch“**, 2019
6. Integration des Themas im **Buch „Alkohol und Drogen in der Familie“**, 2022
7. Artikel „Wege aus dem Stigma“ in der **Zeitschrift „Suchtmagazin“**, 2023

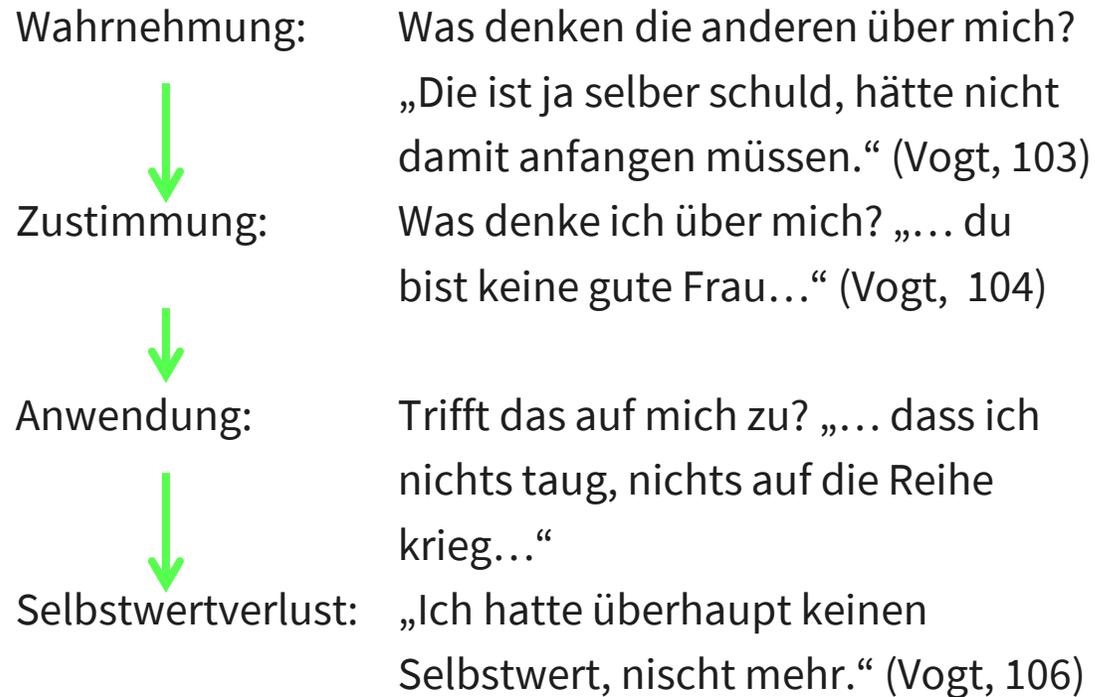
„Ein physisches, psychisches oder soziales **Merkmal**, durch das eine Person sich von den übrigen Mitgliedern einer Gesellschaft oder Gruppe, der sie angehört, **negativ** unterscheidet und das sie von vollständiger sozialer **Anerkennung ausschließt.**“

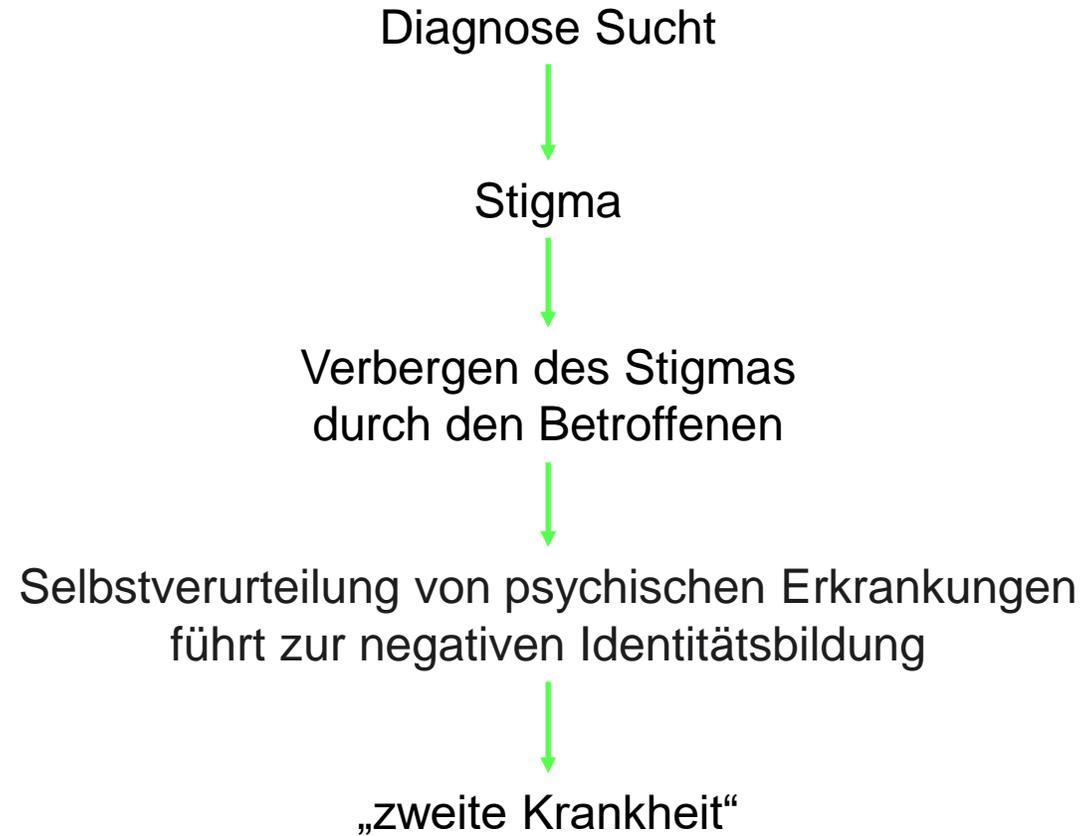
(Schäfer, 1995, 354)

STIGMA-PROZESS (NACH LINK & PHELAU, 2001)



MODELL DER SELBSTSTIGMATISIERUNG (NACH CORRIGAN ET AL. 2006)





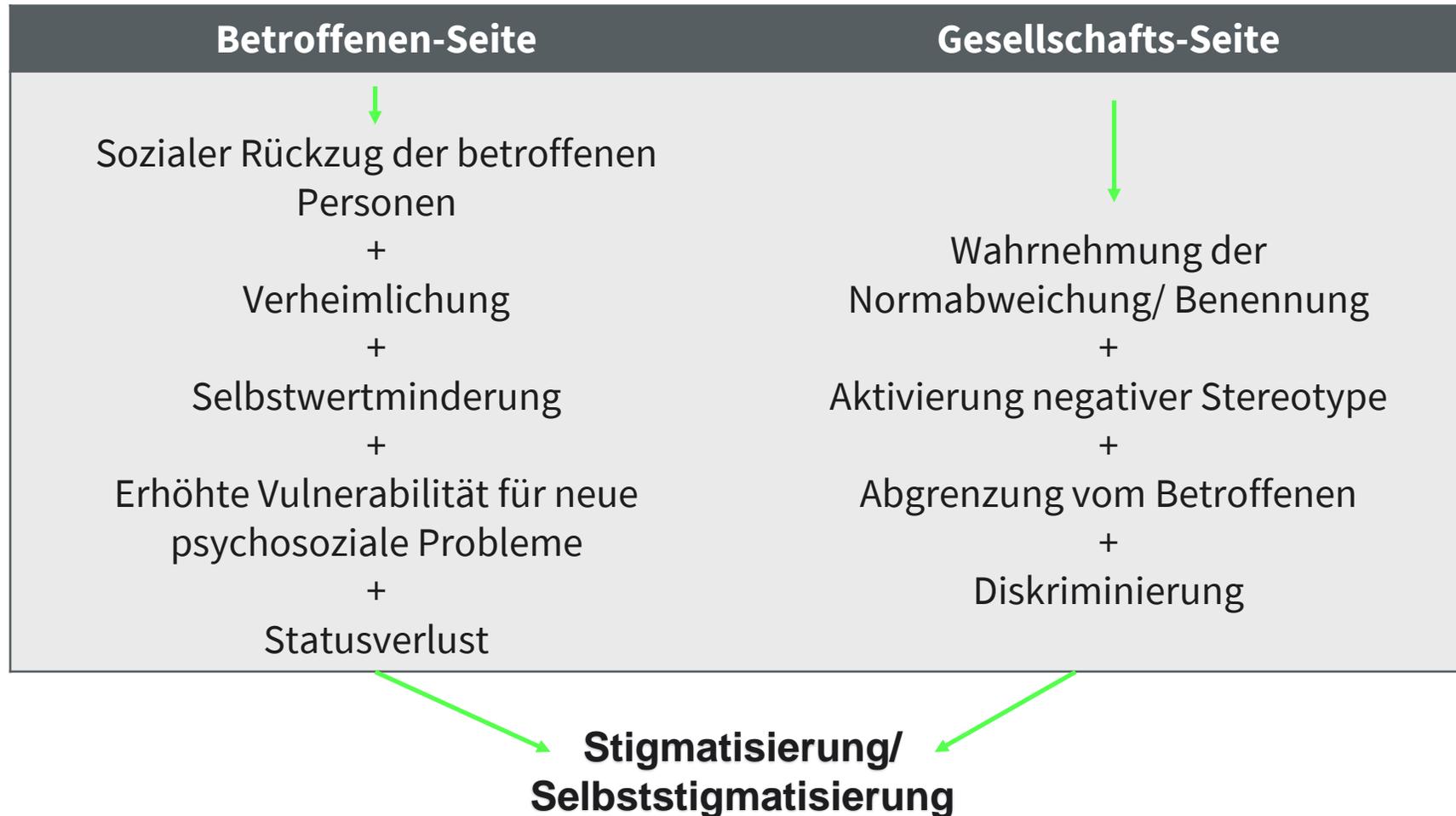
(vgl. Graugruber, 2005, 22)

(zweite Krankheit = Stigma ist belastender als Suchterkrankung an sich, Finzen, 2000)

ZWEI-FAKTOREN-THEORIE DER STIGMATISIERUNG

Öffentliche Stigmatisierung	Selbststigmatisierung
Stereotypen: negative Meinungen über eine Gruppe, z. B. Charakterschwäche, Inkompetenz, Gefährlichkeit	Selbststereotypen: negative Meinung über sich selbst, z. B. Charakterschwäche, Inkompetenz
Vorurteile: Zustimmung zu dem Stereotyp und/oder negative emotionale Reaktion, z. B. Ärger, Furcht	Selbstvorurteile: Zustimmung zu dem Stereotyp und/oder negative emotionale Reaktion, z. B. niedriger Selbstwert, niedrige Selbstwirksamkeit
Diskriminierung: Verhaltensreaktion auf das Vorurteil, z. B. Benachteiligung bei Arbeitsplatzvergabe, Vorhalten von Hilfe	Selbstdiskriminierung: Verhaltensreaktion auf das Vorurteil, z. B. Aufgabe der Suche nach Arbeit

(nach Rüsç et al, 2005, 223)

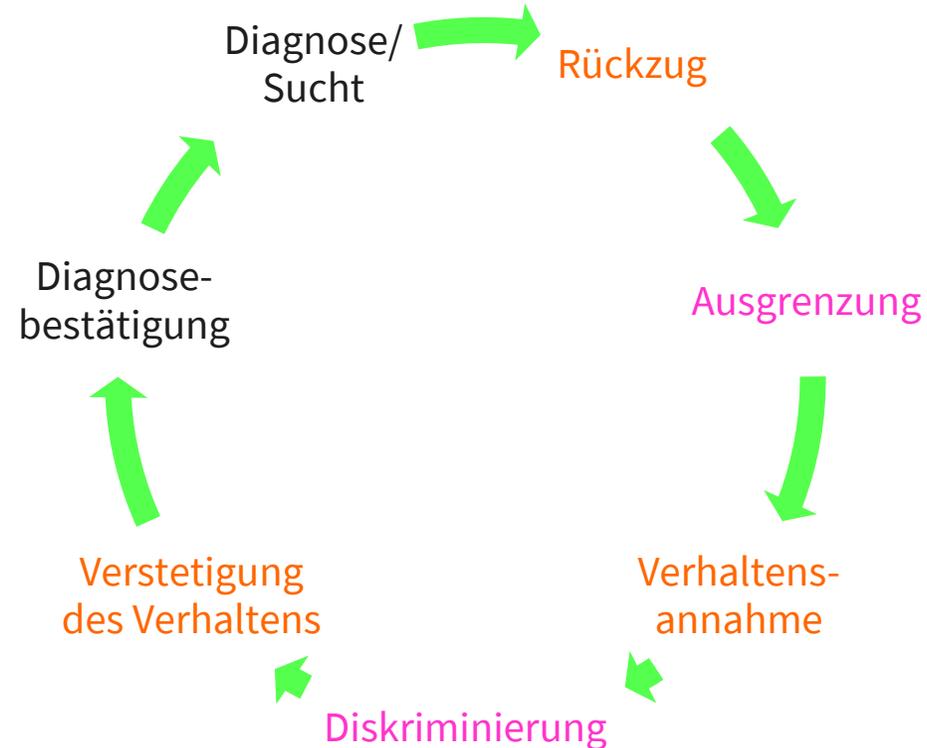


DIAGNOSE ALS TEIL DES STIGMA-PROZESSES

Neu-Bestimmung der persönlichen Identität



circulus vitiosus



Gesellschaft
Betroffener

1. Um das „Familiengeheimnis Sucht“ zu wahren

- Grenzen sich Suchtfamilien von sich aus ab und
- „automatisch“ werden auch die Kinder aus Suchtfamilien, wie im „Teufelskreis“ gezeigt, ausgegrenzt

2. Folgen für die Kinder:

- „Erfahrungen sozialer Ausgrenzung durch Gleichaltrige untergraben das Selbstwertgefühl betroffener Kinder und Jugendlicher“ (Kostrzewa, 2022, S. 176)
- Die soziale Ausgrenzung erfolgt also durch die Stigmatisierung des suchtkranken Elternteils und durch die Ausgrenzung der Kinder im Alltag

Elli

- »**Es war schrecklich, jahrelang wurden wir ausgegrenzt**, für meinen Bruder war es besonders schlimm, weil ihm niemand ›unsere Geschichten‹ glaubte. Ich hatte nur eine wirkliche Freundin, der ich mich dann endlich – so mit 15 – anvertraute. Geahnt hatte sie es schon lange, weil ich sie nie mit zu uns nach Hause nahm, sondern immer am Wochenende bei ihr schlief. Aber ich musste es ihr einfach erzählen, weil so was Schlimmes passiert war ... danach wurde es besser ... es war irgendwie durchbrochen, ich weiß auch nicht genau, aber ich war dann anders, offener irgendwie, und dann waren auch die anderen offener zu mir, was konnte ich dafür, dass mein Stiefvater Alkoholiker war ...« Elli, Stieftochter eines Alkoholikers und mittlerweile erwachsene Suchtexpertin, beschreibt den Veränderungsprozess, der aufgrund von Ansprache ihrerseits entstand. **Die soziale Ausgrenzung löste sich nach ihrem Empfinden für sie dadurch auf, dass sie selbst offener mit der Situation umging und die anderen ihr offener begegneten.** Hingegen gelang es bei ihrem Bruder nicht, da ihm »seine Geschichten« nicht geglaubt wurden. Das zeigt, dass Offenlegung nicht immer zu Verständnis führen muss, sondern **abhängig vom Kontakt** ist, in dem die Schilderungen erfolgen. Während Elli es ihrer Freundin im **vertraulichen Gespräch** erzählte, gab der Bruder es in einer Runde von Mitschüler_innen wie eine unglaubliche Geschichte preis, die nicht ernst genommen wurde, sondern eher als Wichtigtuerei aufgefasst wurde. (Kostrzewa, 2022, S.176)

2. EMPFEHLUNGEN ZUM STIGMA- ABBAU (MEMORANDUM)

Qualitative Verbesserung im Hilfesystem und der Prävention

- Präventionsmaßnahmen auf stigmatisierende Effekte überprüfen
- Anti-Stigma-Kompetenz in Studium und Ausbildung von Gesundheitsberufen erhöhen
- Strukturelle Diskriminierung reduzieren
- Separierung der Hilfesysteme überwinden

Befähigung (Empowerment)

- Befähigung von Betroffenen und Angehörigen, sich gegen Stigma zu wehren
- Substanzabhängigen durch akzeptierte funktionale Konsumräume zum offenen Umgang befähigen

Kommunikation und Koordination

- Professionelle Öffentlichkeitsarbeit
- Medienleitfaden zur stigmafreien Berichterstattung entwickeln
- Bestehende Strukturen nutzen, um alle Akteure der Suchtarbeit in Entstigmatisierungsprozess einzubeziehen

Konzeptionelle und rechtliche Weiterentwicklung

- Entkriminalisierung des Konsums
- Konzeptionsentwicklungen stigmafreie Präventionsarbeit

Forschung

- Forschungsförderung zur Entwicklung von Strategien der Entstigmatisierung, zur Untersuchung von Stigmafolgen bzw. Stigmaursachen
- Einbeziehung von Betroffenen und Angehörigen in die Forschung

3. WEITERE STRATEGIEN: -AUS DER FORSCHUNG

1. Relevantes Prinzip nach Corrigan et al. (2011):
 - **Kontakt**, zielgerichtet, lokal, glaubwürdig, kontinuierlich

2. Strategien nach Schomerus et al. (2013):
 - **Protest** durch Fachkräfte und „Meinungsmacher“ (aus Politik und Medien);
Edukation gegen stereotype „Suchtverhalten“ durch Kampagnen, Fachkräfte und bei Betroffenen; **Kontakt** mit Betroffenen

WEITERE STRATEGIEN: SELBSTMITGEFÜHL

- Drei Aspekte von Selbstmitgefühl in der Behandlung:

Selbstmitgefühl \longleftrightarrow Stigmamanagement

Selbstfreundlichkeit (\leftrightarrow Selbstverurteilung)	Selbststigmatisierung
Gemeinsames Menschsein (\leftrightarrow Isolation)	Rückzug
gelassenes Gewahrsein (\leftrightarrow Überidentifizierung)	Verheimlichung

- Selbstmitgefühl ist bei Alkoholabhängigen niedriger ausgeprägt als in der Allgemeinbevölkerung (Broolis et al. 2012)
- Selbstmitgefühl hängt positiv mit dem Selbstwert zusammen

3. WEITERE STRATEGIEN -ÖFFENTLICHER DISKURS

- Sachlichkeit – keine Übertreibung
- Akzeptanzorientierte professionelle Grundhaltung
- Arbeiten mit Ansätzen der motivierenden Gesprächsführung
- Konsequentes Auftreten gegen „populistische Hetzer“

MEDIENLEITFADEN FAIRMEDIASUCHT AKTIONSBÜNDNIS SEELISCHE GESUNDHEIT

- **Hilfestellung für Medienschaffende**
 - Das Bild, das sich die Öffentlichkeit von Menschen mit Suchterkrankungen macht, wird von den Medien geprägt
 - **Ziele:**
 - Abbau von Klischees und pauschalen Fehleinschätzungen
 - Einfluss auf öffentliche Debatten und politische Entscheidungsfindungen
 - Sprach- und Bildempfehlungen z.B. nicht „Junkie“ sondern „Menschen mit ...“
- **Für Akzeptanz und gegen Ausgrenzung**

4. STRATEGIEN IN DER SUCHTPRÄVENTION

- **Kontakt: Reden mit den Betroffenen**

„Die Erfahrung mit den trockenen Alkoholikern, das war für mich das Wesentliche.“

- **Modernisierung der Suchtprävention auf Fokus Ressourcen und Resilienz**

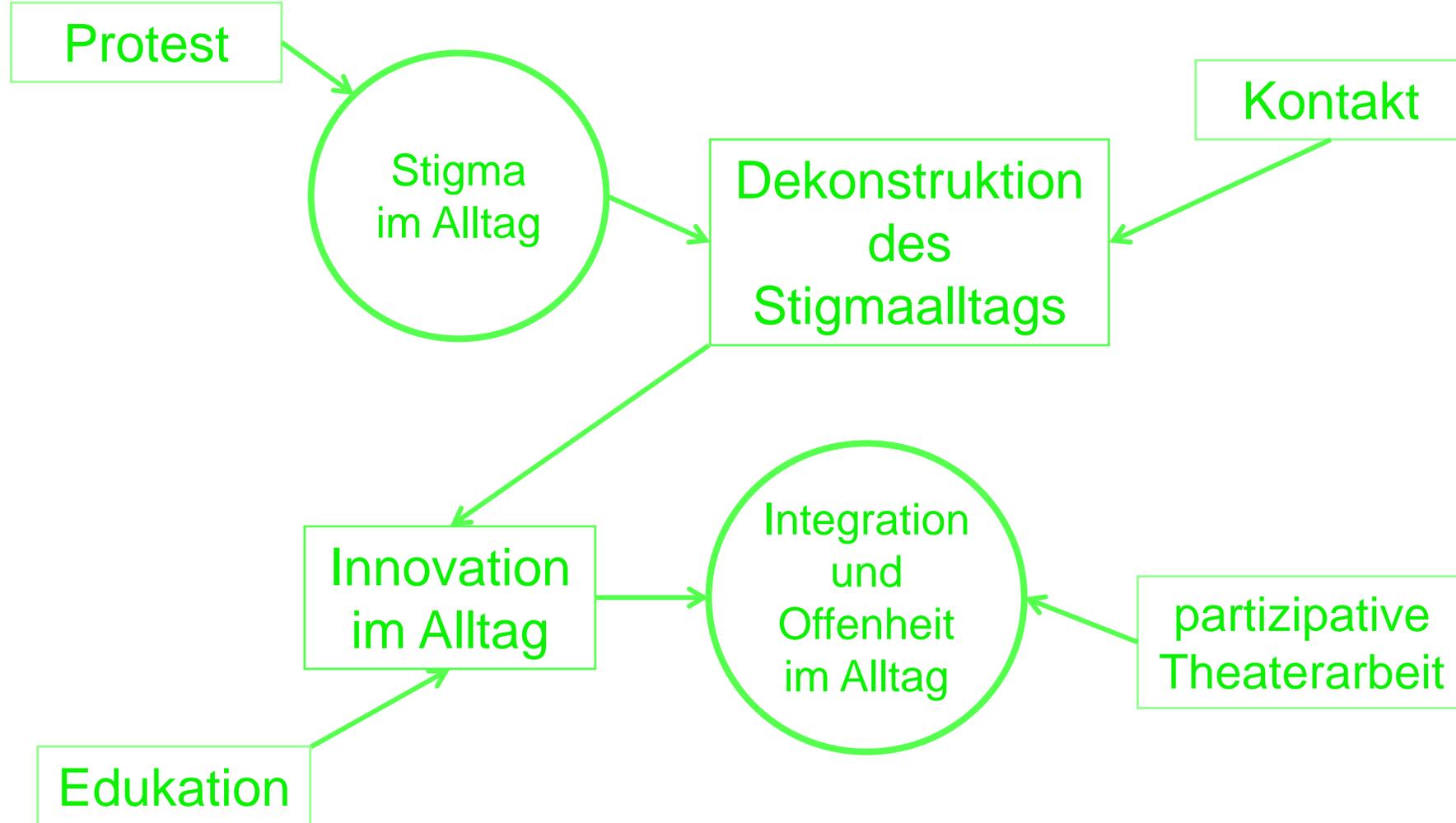
„... es würde der Prävention sicherlich gut tun, den Fokus auf Resilienzförderung zu verschieben.“

„... ressourcenorientiert, das ist der einzig sinnvoll erscheinende Weg, das Stigma überhaupt zu reduzieren.“ (Kostrzewa, Experteninterviews, 2017)

- **Partizipative Theaterarbeit**

Playback und Forumtheater

ENTSTIGMATISIERUNG DURCH PARTIZIPATIVE THEATERARBEIT



Rosi

- »Klar habe ich es alles zuerst meiner Schwester erzählt, musste ich ja, sie hatte ja spontan meine Kinder aufgenommen ... **aber es tat auch gut, darüber zu reden** und in den Arm genommen zu werden ... ich hatte es ihr erlaubt, es unseren Eltern zu erzählen, als ich noch in der Klinik war ... danach war alles viel einfacher, eigentlich hatten alle Verständnis und haben Hilfe angeboten.«**Rosi beschreibt, dass die Offenlegung und das Reden über die Suchterkrankung zur sozialen Unterstützung durch ihre Verwandten führte. (S.199)**
- **Direkter Kontakt führt zum Stigma- Abbau bei suchtblasteten Familien**

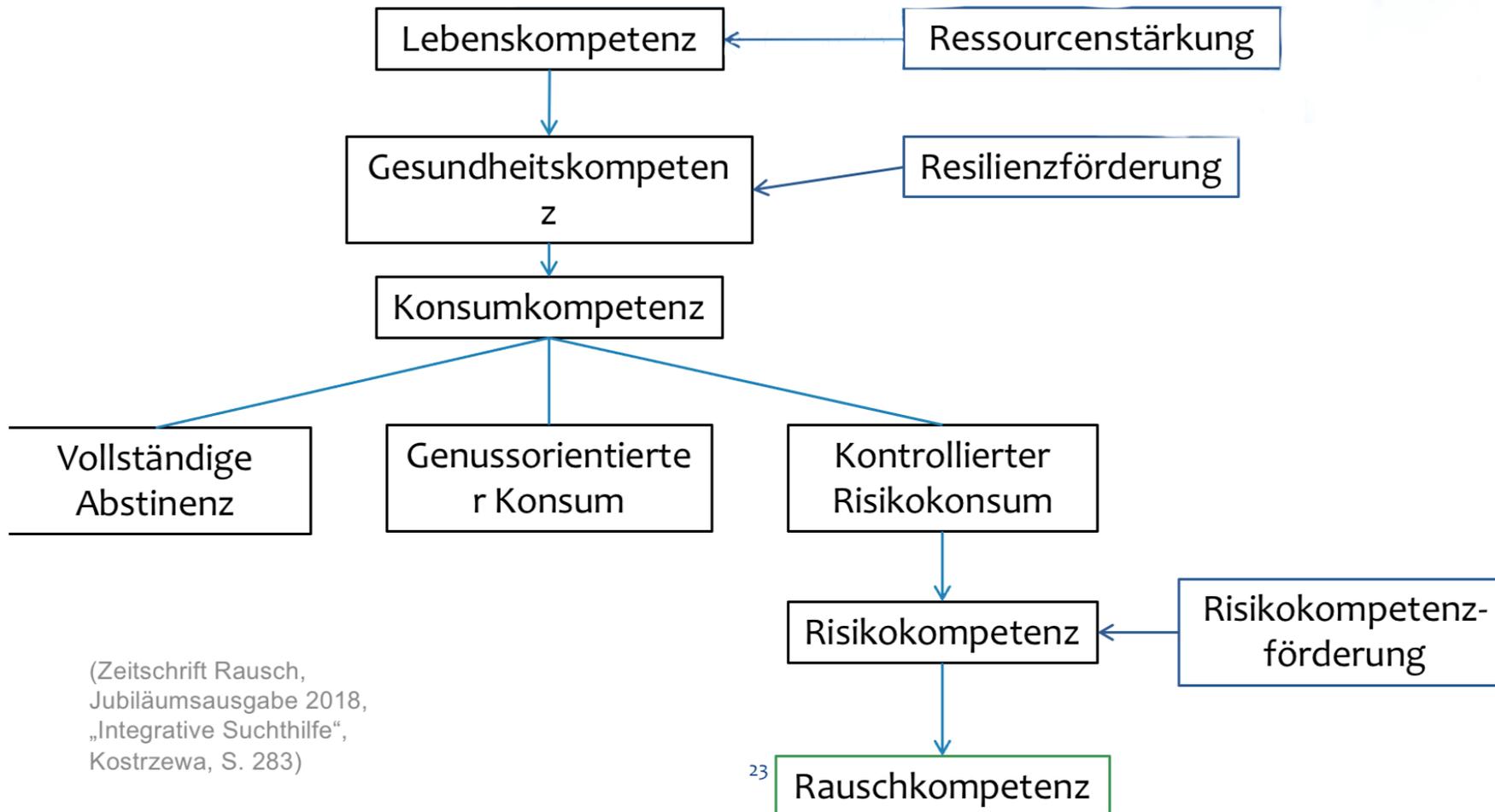
5. GESUNDHEITSKOMPETENZ ZUM STIGMA- ABBAU

- **Eine Meta-Analyse** basierend auf den Ergebnissen von 72 Studien mit über 38 000 einbezogenen Personen zeigte, dass **Eduktion sowie direkter Kontakt mit Betroffenen** Diskriminierungstendenzen positiv beeinflussen können, die Wirksamkeit allerdings mit dem Lebensalter korreliert. Während bei Erwachsenen der Kontakt einen größeren Effekt als Eduktion hat, verhält es sich bei Jugendlichen genau andersherum (Corrigan et. al. 2012)
- Förderung der Gesundheitskompetenz ab dem Elementarbereich in einem spezifischen **Schulfach wie Gesundheitserziehung**, das die Entstigmatisierung von Sucht und anderen Erkrankungen einbezieht, eine denkbare Strategie für alle Länder, in deren Schulsystem dieses relevante Thema bislang nur fachübergreifend einfließen soll
- systematisches Review fand moderate Hinweise, dass **schulbasierte Interventionen zur Verringerung der Stigmatisierung psychischer Störungen** und Verbesserung der psychischen Gesundheitskompetenz beitragen können (Ma et. al. 2022)

6. KONSUMKOMPETENZ ALS ZIEL

- **Konsumkompetenz** unterteilt sich in vollständige Abstinenz, genussorientierten Konsum und kontrollierten Risikokonsum, wobei letzterer die Risiko- und Rauschkompetenz beinhaltet (Kostrzewa 2018; 2019: 283)
- Der **Konsumkompetenzansatz** entspricht der Überzeugung des demokratisch-emanzipatorischen Menschenbildes, dass die überwiegende Mehrzahl von Menschen autonom richtige Entscheidungen treffen werden, wenn man sie unterstützt, **Lebenskompetenz zu entwickeln und mit Risiken verantwortungsvoll umzugehen»** (Kostrzewa 2018/2019: 283)
- Vermittlung von Konsumkompetenz bei Kindern aus suchtbelasteten Familien

6. KOMSUMKOMPETENZ ALS ZIEL



(Zeitschrift Rausch,
Jubiläumsausgabe 2018,
„Integrative Suchthilfe“,
Kostrzewa, S. 283)

²³



- Corrigan, P., Schomerus, G., Shuman, V., Kraus, D., Perlick, D., Harnish, A., Kulesza, M., Kane-Willis, K., Qin, S. & Smelson, D. (2016): Developing a research agenda for understanding the stigma of addictions Part I: Lessons from the Mental Health Stigma Literature. *Am J Addict.*
- Evans-Lacko, S., Malcolm, E., West, K., Rose, D., London, J., Rusch, N., Little, K., Henderson, C. & Thornicroft, G. (2013): Influence of Time to Change's social marketing interventions on stigma in England 2009-2011. *Br J Psychiatry Suppl* 55, s77-88.
- Freimüller, L. & Wölwer, W. (2012): Antistigma-Kompetenz in der psychiatrischpsychotherapeutischen und psychosozialen Praxis: das Trainingsmanual; mit 3 Tabellen. Schattauer Verlag.
- Hanssen, K. (2003): Sozialisationsbedingungen von Jugendlichen im Transformationsprozess. Empirische Analyse von Sozialisationsprozess und Sozialisationsinstanzen ostdeutscher Jugendlicher. Bielefeld.
- Klingemann, H., Sobell, L. (Hrsg.) (2006) *Selbstheilung von der Sucht*. VS Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Kostrzewa, R. (2023): *Wege aus dem Stigma*. In: *SuchtMagazin-Interdisziplinäre Fachzeitschrift der Suchtarbeit und Suchtpolitik* (2023/1)
- Kostrzewa, R. (2022): *Alkohol und Drogen in der Familie. Präventionsmaßnahmen für Eltern und pädagogische Fachkräfte*. Kohlhammer Verlag. Stuttgart

- Kostrzewa, R. (2018/19): *Von gendersensibler und diversityorientierter Suchtprävention bis Resilienzförderung und Kompetenzorientierung*. Zum Themenschwerpunkt: Integrative Sucht- und Drogenhilfe – Entwicklungen, Herausforderungen und Perspektiven. In: rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie (2018). 7./8. Jahrgang – Heft 4/1. Pabst-Verlag
- Kostrzewa, R. (2018): Stigmatisierung, Selbststigmatisierung und Entstigmatisierung der Suchtarbeit. Konturen Online
- Kuhn, F. (1987): Tabus. In: Sprache und Literatur in Wissenschaft und Unterricht. Vol. 60, S. 19 – 35.
- Ma, K.K.Y. /Anderson, J.K./ Burn, A. (2022): review: school based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma- a systematic review. Child and Adolescent Mental Health. Doi: 10.1111/camh. 12543
- Reimann, H. (1989): Tabu. In: Staatslexikon. Recht Wirtschaft Gesellschaft in 5 Bänden. 7., völlig neu bearbeitete Auflage, Freiburg: Görres-Gesellschaft, S. 420.
- Reimann, H. u.a. (1991): Basae Soziologie. Hauptprobleme, 4. Auflage. Opladen.
- Room, R. (2001). Intoxication and bad behaviour: understanding cultural differences in the link. Soc Sci Med 53, 189-98.

- Rüsç, N., Abbruzzese, E., Hagedorn, E., Hartenhauer, D., Kaufmann, I., Curschellas, J., Ventling, S., Zuaboni, G., Bridler, R., Olschewski, M., Kawohl, W., Rossler, W., Kleim, B. & Corrigan, P. W. (2014). Efficacy of Coming Out Proud to reduce stigma's impact among people with mental illness: pilot randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 204, 391-7.
- Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G. & Angermeyer, M. C. (2011). The Stigma of Alcohol Dependence Compared with Other Mental Disorders: A Review of Population Studies. *Alcohol Alcohol* 46, 105-112.
- Schomerus, G., Matschinger, H. & Angermeyer, M. C. (2006). Preferences of the public regarding cutbacks in expenditure for patient care: Are there indications of discrimination against those with mental disorders? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 41, 369-377.
- Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G. & Angermeyer, M. C. (2011). The Stigma of Alcohol Dependence Compared with Other Mental Disorders: A Review of Population Studies. *Alcohol Alcohol* 46, 105-112.
- Schomerus, G./ Bauch, A./ Elger, B./ Klingemann, H./ Kostrzewa, R. et al. (2017): Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. *Sucht* 63: 253- 259. doi:10, 1024/0939-5911/a000501

- Schröder, H. (1995): Tabuforschung als Aufgabe interkultureller Germanistik. In: Jahrbuch Deutsch als Fremdsprache 21, S. 15 – 35.
- Spears, R./Tausch, N. (2014): Vorurteile und Intergruppenbeziehungen. In: Jonas, K./Stroebe, W./Hewstone, M. (Hrsg.): Sozialpsychologie. Springer Verlag. Berlin, Heidelberg.
- Stadt Zürich (2012). Stigmatisierung - Zum Umgang mit Risiken und Nebenwirkungen der Suchtprävention.
https://www.stadt-zuerich.ch/content/dam/stzh/ssd/Deutsch/Gesundheit%20Praevention/Suchtpraevention/Publikationen%20und%20Broschueren/Grundlagenpapiere/12.07.12_stigma.pdf
- Tröster, H. (2009): Stigma und Stigmabewältigung. In: Bengel, J./Jerusalem, M. (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Hogrefe Verlag, S. 147 – 156.
- Vogt, I./Fritz, J./Kuplewatzky, N. (2015): Frauen, Sucht und Gewalt: Chancen und Risiken bei der Suche nach Hilfen und Veränderung. Gender- und Frauenforschungszentrum der Hessischen Hochschulen. Frankfurt am Main.
- Williamson, L., Thom, B., Stimson, G. V. & Uhl, A. (2014). Stigma as a public health tool: implications for health promotion and citizen involvement. Int J Drug Policy 25, 333-5.

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Prof. Dr. Regina Kostrzewa
Internationale Hochschule IU

 ACM Kiel & Lübeck & Rostock

 regina.kostrzewa@iu.org