

# Beitrag der Suchtberatung zur Entstigmatisierung

**34. Niedersächsische Suchtkonferenz  
am 28.10.2024**



**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences

**Prof. Dr. Rita Hansjürgens**

# Inhalt

Stigmatisierung und Sucht



Suchtberatung im  
sektorenübergreifenden  
Unterstützungssystem



Beitrag der Suchtberatung  
zur Entstigmatisierung

# Stigmatisierung

- Form der Humandifferenzierung als kulturelle Unterscheidung mit asynchronem Kontext (vgl. Hirschauer, 2021)
- Zeichnet sich aus durch eine asynchrone Reduzierung einer Person auf unerwünschte Eigenschaften und ihrer Ausgrenzung von der Allgemeinheit in Form eines Otherings, verbunden mit sozialen Ausschlüssen
- Dient der Komplexitätsreduktion an Stellen, wo man glaubt, sich selbst und andere (z. B. auch die Organisation) vor den damit verbundenen Unterstellungen schützen zu müssen
- Erzeugt Wechselwirkungen des Ausschlusses mit den (vorsprachlichen – gefühlten) Gründen des Ausschlusses im Sinne des Thomas Theorems oder einer self-fulfilling prophecy – dadurch erklärt sich die Stabilität des Phänomens
- Stabilste Form sozialer Ausgrenzung, die Metapher des „Brandzeichens“ trifft es ganz gut

Hirschauer, S., 2021: Menschen unterscheiden. Grundlinien einer Theorie der Humandifferenzierung. Zeitschrift für Soziologie 50: 155–174

# Stigmatisierung von „Sucht“

- Das Phänomen der Stigmatisierung einer Unmäßigkeit des Alkoholkonsums durch eine Verunglimpfung als „Trunkenbold“ geht bis in die Antike zurück.
- Bezieht sich im Kern auf die Phänomene der Unberechenbarkeit des Verhaltens in Interaktionen und einer unterstellten Unzuverlässigkeit in Bezug auf Verantwortungsübernahme in sozialen Beziehungen als Folge der Unmäßigkeit im Konsum oder eines Verhaltens
- Verlässlichkeit in Beziehungen ist eine Grundvoraussetzung für Vertrauen, definiert als Akzeptieren einer vulnerablen Position gegenüber einer anderen Person und die Unterstellung, dass dies nicht ausgenutzt wird (Hartmann, 2020).
- Insofern haben Personen, die wir mit der Klassifikation „Sucht“ belegen und ihre Mitmenschen, seit der Antike ein Vertrauensproblem, welches sich zu einem Stigma verfestigt hat.
- Dieses Stigma finden wir in vielen von Menschen gemachten sozialen Interaktionen, Organisationen und auch Institutionen, weil Vertrauen die Luft zum Atmen“ in sozialen Situation darstellt (ebd.).

Hartmann, M., 2020: Vertrauen: die unsichtbare Macht. Frankfurt am Main: S. Fischer.

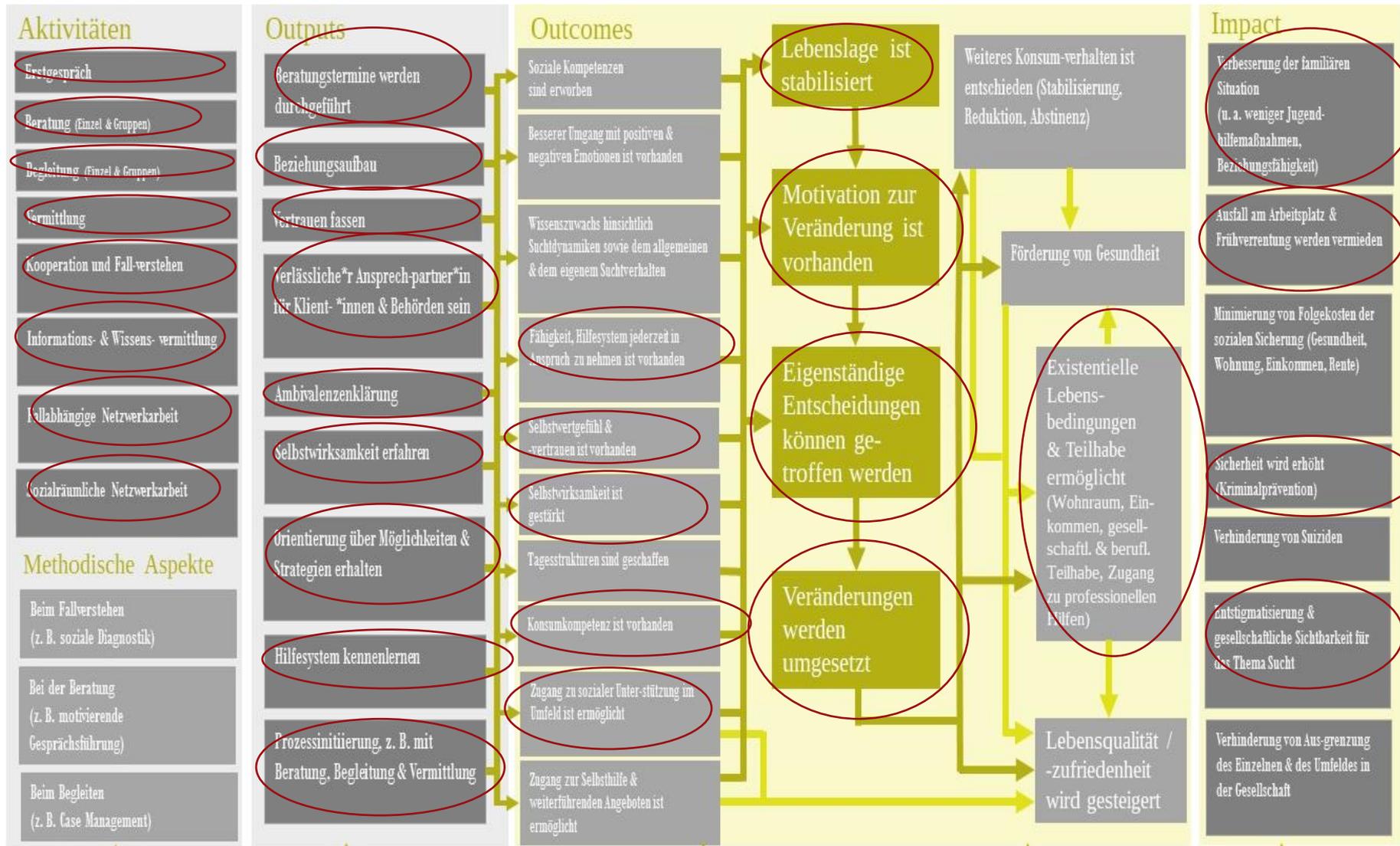
# Stigma Sucht und das Verhältnis zu „Krankheit“

- Krankheit wird aus soziologischer Sicht als ein „vorübergehender normwidriger Körper- oder Geisteszustand“ beschrieben, der mit Hilfe von „Behandlung“ mindestens gemildert werden kann.
- Die gesellschaftliche Prämisse besteht darin, dass Kranke von ihren Verpflichtungen suspendiert werden, aber alles dafür tun müssen, dass ihre Krankheit vorübergeht – z. B. sich in Behandlung begeben.
- Ein Stigma in Verbindung mit einer Krankheit kann sich verstärken, wenn unterstellt wird, dass „Kranke“ dem nicht nachkommen *wollen* bzw. sich als unzuverlässig erweisen.
- Die Krankheit „Sucht“ ist eine klassifizierende Einordnung (die stabilste Form der Humandifferenzierung), die sich nicht nur im Gebiet der Medizin herausgebildet hat, sondern auch in bürokratischen Zusammenhängen und als Zugangsvoraussetzung zu Hilfen gilt. Damit entsteht eine Janusköpfigkeit:
- Einerseits ermöglicht die Klassifizierung von Personen als „süchtig“ oder „abhängig“, Menschen in einem hoch differenzierten und effizienten Unterstützungssystem helfen zu *dürfen*.
- Andererseits reproduziert es das Stigma, weil die damit verbundenen Zuschreibungen an die Klassifizierung „Sucht“ gebunden sind, die sich immer weiter ausdifferenziert (ICD 11).

# Suchtberatung im sektorenübergreifenden Unterstützungssystem



# Ermöglichung von Teilhabe als Beitrag zur Entstigmatisierung in der SB



# Beitrag der Suchtberatung zur Entstigmatisierung I

- Suchtberatungen haben sich als Institutionen entwickelt, die **Transformationsprozesse** von Menschen mit unmäßigem Konsum in Personen mit Veränderungswünschen **unterstützen** können.
- Dieser Transformationsprozess besteht im Kern darin, dass eine weitere **Eskalation der Situation zunächst unterbrochen** wird und damit auch die **Person selbst stabilisiert** werden kann.
- Zentraler Aspekt dabei: **Eine echte Wahl ermöglichen**, denn dies ist zentraler Teil der Konzeption von Teilhabe (Bartelheimer et al, 2022) - hier als Gegenbewegung zu einem Ausschließungsprozess aufgrund von Stigma.
- **Selbstverantwortete Entscheidungsprozesse** bezüglich der zieloffenen Veränderungswünsche **werden unterstützt** und wenn gewünscht, proaktiv begleitet – nochmal wiederkommen eingeschlossen
- **Empowermentprozesse** zu Fragen: „Schaffe ich das und kann ich die dadurch entstehenden (oft bedeutsamen) Veränderungen in meinem Leben bewältigen?“, werden angeregt und auch im Vorfeld einer Umsetzung schon aktiv unterstützt => dadurch kann ggf. die Krankenrolle angenommen werden.

Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobsław, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2022): Teilhabe – Versuch einer Begriffsbestimmung. In: Gudrun Wansing, Markus Schäfers und Swantje Köbsell (Hg.): Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes, Bd. 55. 1st ed. 2022. Wiesbaden: Springer Fachmedien VS, S. 13–34.

# Beitrag der Suchtberatung zur Entstigmatisierung II

- Durch Annahme der Krankenrolle, mindestens aber mit der Entwicklung von aktiven Veränderungswünschen und Versuchen ihrer Umsetzung im Sinne eines Recovery (dazu gehören auch weiterführende Maßnahmen, z. B. Reha), können Menschen ihren **Konsum wieder besser kontrollieren und in die Lage versetzt werden, ihre Verantwortung gegenüber anderen Personen wieder besser wahrzunehmen** und sich wieder zu verlässlichen Interaktionspartnern zu entwickeln.
- Hierdurch können **Menschen selbst authentisch in konkreten Situationen zur Entstigmatisierung beitragen**, mit der impliziten Botschaft: Sucht ist behandelbar bzw. bewältigbar und damit einen differenzierenden Blick auf sucherfahrene Personen ermöglichen.
- Suchtberatungen unterstützen diese Prozesse auf der Personenebene durch **proaktive Förderung von Selbsthilfeaktivitäten und (Re-) Integration in weitere soziale Handlungssysteme** auch nach einer Behandlung.
- Suchtberatungen tragen durch fallübergreifende Netzwerkarbeit dazu bei, dass **Sucht in konkreten sozialen Räumen differenzierter gesehen werden kann**, sich Räume für aktuell und ehemals Suchtkranke öffnen und diese selbst zur Entstigmatisierung im oben genannten Sinn beitragen können.

# Fazit

- Suchtberatungen leisten mittelbare und unmittelbare Beiträge zur Teilhabe und damit zur Entstigmatisierung in Form der Ermöglichung eines differenzierenden Blicks auf suchterfahrene Personen.
- Ein mittelbarer Beitrag ist, Betroffene und ihr soziales Umfeld zu unterstützen, sich gegenseitig wieder als verlässliche und vertrauenswürdige Interaktionspartner:innen wahrnehmen zu können und damit gegenseitiges Vertrauen wiederzugewinnen.
- Ein unmittelbarer Beitrag ist neben entsprechender Bildungsarbeit, die Ermöglichung von (Wieder-) Teilhabe von suchterfahrenen Personen in persönlichen Netzwerken, an professionellen Unterstützungsangeboten und im sozialen Raum.
- Dadurch können Betroffene selbst einen Beitrag zur differenzierteren Wahrnehmung auf suchterfahrene Personen leisten.
- **Daher ist der Beitrag der Suchtberatung im Wesentlichen auch Hilfe zur Selbsthilfe in Bezug auf die Ermöglichung von Teilhabe an sozialen Handlungssystemen und damit eine Möglichkeit zur Entstigmatisierungsarbeit durch die Betroffenen selbst.**

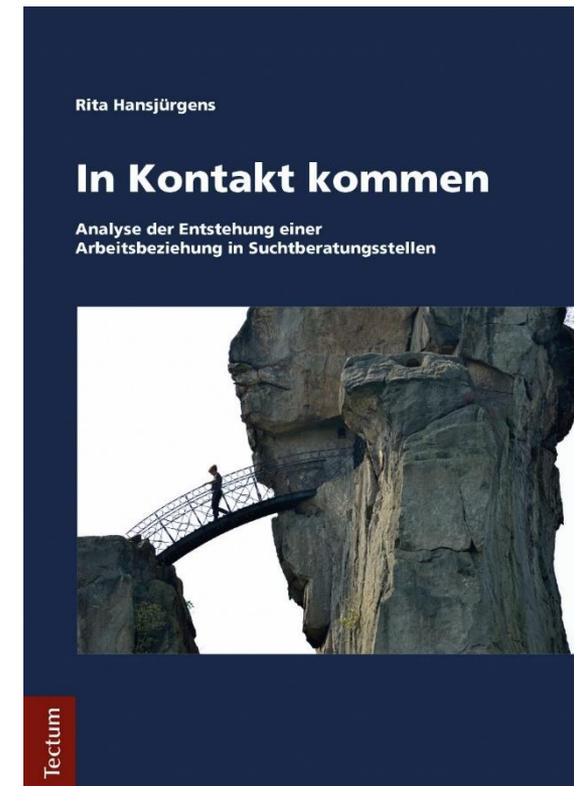
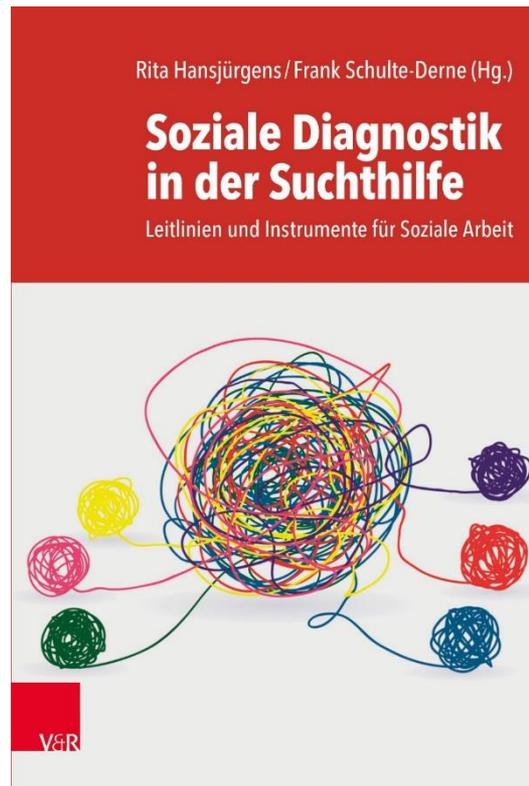
# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr.  
Rita Hansjürgens

Alice Salomon Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5  
D-12627 Berlin

Tel.: +49 (0)30 99 245 - 265  
hansjuergens@ash-berlin.eu

[www.ash-berlin.eu](http://www.ash-berlin.eu)



**Alice Salomon Hochschule Berlin**  
University of Applied Sciences