

Beispiele

Für Begriffe, die bei Personen mit Stigmaerfahrung oft in der Kritik stehen, und neutralere Formulierungen



„Droge“ / „Substanz“

Der Begriff „Substanz“ ist ein fachlich neutraler Begriff ohne politische oder historische Unterscheidung zwischen „legal“, „illegal“ oder „Medizin“.

Der Begriff „Droge“ ist in der Regel ein Sammelbegriff für viele sehr unterschiedliche Substanzen, die das Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Handeln beeinflussen können und nach dem Gesetz illegal sind. Diese „Drogen“ werden damit ohne nähere Betrachtung zusammengefasst und abgewertet.

Im Gegensatz dazu werden Substanzen, die nicht verboten sind, einzeln bezeichnet, zum Beispiel „Alkohol“. Noch speziellere Bezeichnungen wie „Whisky“ oder „Radler“ entziehen sich noch mehr einer Verallgemeinerung und werden überwiegend mit positiven Erfahrungen verbunden.

Die bloße Ersetzung des Begriffs „Droge“ durch „Substanz“ führt jedoch nicht zu einer Bedeutungsänderung. Wenn also allgemein von „Droge“ oder „Substanz“ gesprochen wird, ist vielmehr zu klären, was genau gemeint ist.

Begriffe wie „Suchtgift“, „Rauschgift“ sollen ein negatives Bild vermitteln und wirken daher immer stigmatisierend.

Begriffe wie „Suchtmittel“, „Suchtstoff“ verkennen, dass die Substanzen zu verschiedenen Zwecken verwendet werden (wie Geselligkeit, Abschalten, Genuss, Selbstmedikation u. v. m.) und eine „Sucht“ nicht alleine durch den Gebrauch einer Substanz entsteht, sondern ein komplexes Phänomen ist.

„Sucht“ / „Abhängigkeit“ / „Störung“

Diese Begriffe bezeichnen medizinisch-psychiatrische Diagnosen nach einem Kriterienkatalog, der einen sehr regelmäßigen und längerfristigen Substanzgebrauch mit Kontrollverlust beinhaltet. Hinzu kommen mehr oder weniger starke körperliche und psychische Beschwerden. Diagnosen sind immer individuell. Sie sind daher mit Bedacht zu verwenden.

Eine Krankheit kann immer nur nach medizinischen Kriterien festgestellt werden. Eine Besonderheit bei der Zuschreibung „Sucht“, „Abhängigkeit“ oder „Substanzgebrauchsstörung“ ist leider, dass der betroffenen Person oft nicht zugestanden wird, selbst beurteilen zu können, ob sie krank ist oder nicht. Eine solche Zuschreibung („Du bist krank/süchtig/abhängig“, „Dein Verhalten ist gestört“), die nicht im Sinne dieser Person ist, steckt sie in eine Schublade, aus der sie oft nur schwer wieder herauskommen kann.

In anderen Situationen oder für andere Personen kann die Deutung von „Sucht“ als Krankheit wiederum schlüssig und hilfreich sein, um das eigene Handeln einzuordnen. Wenn Menschen von eigenen „Suchterfahrungen“ sprechen, bezeichnen sie hiermit Phasen in ihrem Leben, in denen sie sich selbst als „süchtig“ erlebt haben. Mit der Selbstbezeichnung „süchtig“ oder „suchterfahren“ gelingt es ihnen eventuell besser, Strategien für die gewünschte Lebensweise zu finden.

Welche Bezeichnungen oder Umschreibungen Menschen für ihre Konsummuster und ihre Konsumgeschichte verwenden möchten, lässt sich am besten herausfinden, wenn man sie direkt danach fragt und sich an ihren Aussagen orientiert.

- ✓ **Person(en) mit Suchterfahrung, hat Suchterfahrung, ist suchterfahren**
- ✓ **Person(en) in Therapie zur Behandlung von Opioidabhängigkeit**



„Rückfall“ / „Abstinenz“

Der Begriff „Rückfall“ für den erneuten Gebrauch einer oder mehrerer Substanzen beinhaltet die Bedeutung „versagt haben“ oder „diesmal nicht stark genug gewesen sein, um dauerhaft abstinenz zu bleiben“. Sich eine bestimmte Anzahl von Tagen ohne den Gebrauch einer oder mehrerer Substanzen vorzunehmen, kann in bestimmten Lebenssituationen eine hilfreiche Methode sein. In anderen Situationen können solche Ziele unnötigen Druck erzeugen. Der Begriff „Rückfall“ sollte daher nur verwendet werden, wenn er sich auf eine selbst gewählte Strategie bezieht.

Zu beachten ist außerdem, dass es verschiedene Formen des Umgangs mit Sucht gibt und dass Abstinenz (von einer oder mehreren Substanzen) als Ziel gewählt werden kann, aber auch andere Veränderungen der Konsummuster ebenso legitim angestrebt werden können.

- ✓ **hat Substanz X kürzlich erneut verwendet**
- ✓ **hat den Gebrauch von Substanz X wieder aufgenommen**

„Co-Abhängigkeit“

Obwohl keine eigenständige medizinische Diagnose für das von einigen Personen als „Co-Abhängigkeit“ bezeichnete Verhalten gefunden werden konnte, hat sich der Begriff im allgemeinen Sprachgebrauch normalisiert. Für manche Angehörige scheint der Begriff durchaus hilfreich zu sein, um ein Verhalten als solches zu verstehen und sich mit anderen Menschen in ähnlichen Umständen zu vernetzen und auszutauschen.

Es kann für Angehörige aber auch extrem verletzend sein, als „co-abhängig“ bezeichnet zu werden. Die Unterstützung des abhängigen Drogengebrauchs einer nahestehenden Person kann aus sehr menschlichen, schlicht empathischen und pragmatischen Gründen erfolgen, um schmerzhaftes Entzugssymptome zu lindern. Teilweise geschieht dies vor dem Hintergrund der lückenhaften medizinischen Versorgung.

- ✓ **spielt eine Rolle für den Substanzgebrauch der Person**
- ✓ **ist in den Substanzgebrauch der Person involviert**



10 Grundsätze

Für eine entstigmatisierende Kommunikation mit Personen, die illegale Drogen nehmen und/oder eine Therapie machen und/oder Suchterfahrung haben

1 Stellen Sie stets den Menschen in den Mittelpunkt. Definieren Sie Menschen nicht über ihren Drogengebrauch oder eine Diagnose. Beispiele: „Person, die Substanz X gebraucht“; „Person, die mit Hepatitis C lebt“. Nicht: „Drogenabhängiger“, „Hepatitis-C-Kranker“.



Sie stattdessen Formulierungen wie „entscheidet sich gegen“ oder „entscheidet sich für“. Betonen Sie damit die Handlungs- und Entscheidungskompetenz.

2 Zwingen Sie anderen nicht Ihre Sprache und Sichtweise auf. Fragen Sie die Person, wie sie angesprochen oder bezeichnet werden möchte und respektieren Sie diese Wünsche.

3 Wählen Sie Begriffe, die ermutigen und bestärken. Vermeiden Sie Formulierungen wie „ist behandlungsresistent“ oder „ist unwillig, Hilfe anzunehmen“. Verwenden

4 Vermeiden Sie es, Menschen oder ihren Drogengebrauch zu banalisieren, sie zu Opfern zu machen oder zu sensationalisieren. Formulierungen wie „ist drogenabhängig“ oder „leidet an einer Drogenabhängigkeit“ können stigmatisieren und entmutigen. Formulierungen wie „ist in Behandlung/Therapie“, „hat sich für eine Behandlung/Therapie entschieden“, „hat Erfahrungen mit Sucht“, „hat Erfahrungen mit Drogengebrauch“ sind wertneutraler.



5 Sprechen Sie klar und verständlich. Sprechen Sie nicht von oben herab und gehen Sie nicht davon aus, dass Ihr Gegenüber Ihrer Sprache immer folgen kann. Dies gilt sowohl für Umgangssprache als auch für medizinische Fachbegriffe. Solch eine Wortwahl kann zu Missverständnissen führen.

6 Treffen Sie möglichst wenige Annahmen über die Identität einer anderen Person. Inklusive Sprache bedeutet mitunter, anderen Menschen kein biologisches oder soziales Geschlecht zuzuschreiben. Verwenden Sie für eine inklusive Sprache statt „er hat“ oder „sie hat“ den Namen oder eine Formulierung wie „die Person hat“. Fragen Sie Menschen im Gespräch nach ihren Pronomen (z. B. „er“, „sie“, „sier“, keine). Für den Aufbau einer Vertrauensbasis ist es notwendig, falsche Zuschreibungen des Geschlechts, sogenannten „misgendern“, zu reduzieren.



7 Achten Sie auf den Kontext. Einige Begriffe sind akzeptabel, wenn sie innerhalb einer Gruppe verwendet werden (um Zugehörigkeit auszudrücken). Sie sind jedoch stigmatisierend, wenn sie von Personen verwendet werden, die nicht zur Gruppe gehören. Beispiel: Die Verwendung von „Junkie“ als Fremdbezeichnung.

8 Vermeiden Sie es, Menschen klein zu reden. Ihre Wortwahl sollte Personen ermutigen und bestärken. Machen Sie Menschen nicht zu willensschwachen Opfern oder unmündigen Kranken. Verzichten Sie auf Formulierungen wie „Drogenopfer“ oder „hat die Kontrolle über sich verloren“.

9 Schätzen Sie die Perspektive von Menschen, die Drogen nehmen. Sie sind die Expert*innen ihrer Biografien und Lebenswelten. Fragen Sie sie nach ihrer Meinung.

10 Kommunikation findet nicht nur verbal statt. Auch Ihr Tonfall und Ihre Körpersprache drücken aus, dass Sie die Würde anderer respektieren und den Wert aller Menschen anerkennen.



Inspiziert von und angelehnt an: INPUD & ANPUD (2020) „Words Matter - Language Statement and Reference Guide“

Drogen Sprache

Eine Einladung zum Gespräch



#MYBRAINMYCHOICE

Therapieverbund LUDWIGSMÜHLE

Deutsche Aidshilfe

akzept e.V. Bundesverband für alternative Drogenarbeit & humane Drogenpolitik

jes bundesverband

Was Sprache ändern kann:



Warum dieser Leitfaden?



- Sprache ist das Mittel, mit dem wir die Welt und die Menschen um uns herum wahrnehmen und beschreiben. Durch unsere Sprache (einschließlich Wortwahl, Betonung, Körperhaltung, Gesichtsausdruck, Emotionen und Distanz) vermitteln wir unsere Einstellungen, Überzeugungen und Werte.
- Sprache hat das Potenzial, Menschen zu ermutigen. Sie ist aber auch ein mächtiges Instrument, um Menschen auszugrenzen und zu einer Gefahr zu erklären. Zum Beispiel in politischen Reden, in Zeitungen, anonym im Internet oder in persönlichen Gesprächen.
- Eine entstigmatisierende Sprache trägt dazu bei, das Leben anderer Menschen positiv zu beeinflussen und den Umgang miteinander verbessern. Schon eine neutralere Wortwahl, die Drogengebrauch sachlich statt wertend beschreibt, sorgt für mehr Wertschätzung und Vertrauen.

Was ist Stigmatisierung? Und warum ist sie ein Problem?

- Stigma heißt wörtlich „Wund-/Brandmal“. Stigmatisierung bezeichnet die Abwertung von Personen oder Gruppen aufgrund von Eigenschaften oder Verhaltensweisen, die als unerwünscht gelten. Für die Betroffenen bedeutet dies Ausgrenzung, Vorurteile, Verallgemeinerungen und Diskriminierung – und ist im Zusammenhang mit illegalen Substanzen eng mit den Folgen der Kriminalisierung verbunden.
- Die negativen Bilder über Menschen, die illegale Drogen nehmen, haben wir alle vor Augen – mal mehr, mal weniger bewusst. Wie sich Stigmatisierung konkret auswirkt, erlebt aber nur der Teil der Gesellschaft, der stigmatisiert wird.
- Menschen, die illegale Drogen gebrauchen, sind sehr unterschiedlich. Ebenso wie die Bedingungen, unter denen sie leben. Die derzeitige Verbotspolitik trägt wenig dazu bei, eine Sprache zu entwickeln, die diese Vielfalt anerkennt. Stattdessen werden weiterhin negative Stereotype aufrechterhalten, die sie als unmoralisch, minderwertig, unzuverlässig oder gar gefährlich darstellen.
- Auch das Gesundheitssystem ist für Menschen, die illegale Drogen nehmen, ein zentraler Ort der Stigmatisierung und Diskriminierung. Stigmatisierende Sprache trägt dazu bei, dass sich Menschen ungeschützt und unerwünscht fühlen. Dies kann sie darin hemmen, offen über ihren Drogengebrauch zu sprechen.
- Aufgrund der Stigmatisierung fragen Menschen Therapieangebote zur Behandlung von Sucht manchmal erst an, wenn sich ihr gesundheitlicher Zustand stark verschlechtert hat. Stigma erzeugt also Hürden für den Zugang zu Behandlungen und anderen Gesundheitsdiensten.
- Es gibt viele weitere Bereiche des alltäglichen Lebens, in denen Stigma zu konkreten Benachteiligungen führen kann. Zum Beispiel beim Kontakt mit der Polizei, vor Gericht, auf dem Wohnungsmarkt, in der ärztlichen Praxis, am Arbeitsplatz und in der Schule.

Wie funktioniert Stigmatisierung?

- Je öfter uns negative Bilder über ein Verhalten vermittelt werden, desto eher glauben und verinnerlichen wir diese. Besonders als junge Menschen richten wir unser Verhalten an den positiven und negativen Erwartungen der Erwachsenen aus.
- Eine Selbstbezeichnung mit diskriminierenden Wörtern erfolgt manchmal auch bewusst und gewollt. Dies sollte von Außenstehenden aber nicht missverstanden werden. Zum Beispiel kann die Bezeichnung „Junkie“ durch nahestehende, unterstützende Personen akzeptiert sein – ähnlich wie die Nennung von Kosenamen wie „Liebling“ oder „Schatz“ nur von manchen nahstehende Personen akzeptiert wird. Für Außenstehende bleibt das Wort „Junkie“ weiterhin ein Mittel der Stigmatisierung.
- Stigmatisierung bewirkt des Weiteren: Menschen, die Erfahrungen mit illegalen Drogen und/oder Sucht haben, gelten als weniger kompetent und geeignet, um über eben diese Themen zu sprechen. Dies erschwert die Entstigmatisierung.



Gibt es ein „Richtig“ und „Falsch“?

- Wir haben über mehrere Monate mit vielen verschiedenen drogenerfahrenen Menschen in Deutschland gesprochen. Alle kennen die gleichen Gefühle, Gedanken und Folgen von erlebter oder ständig drohender Benachteiligung und Ausgrenzung.
- Welche Wörter genau oder besonders stark stigmatisieren, war oft nicht eindeutig zu benennen. Unter anderem, weil sich die Bedeutung von Sprache je nach Region, Generation, Situation und Sprecher*in unterscheidet. Sprache ist flexibel und die Bedeutung von Wörtern ändert sich mit der Zeit. Sich auf eine Sprache zu einigen, mit der alle einverstanden sind, ist realistisch gesehen kein erreichbares Ziel.
- Es gibt aber Situationen, in denen bestimmte Formulierungen und Wörter eindeutig oder sehr wahrscheinlich entmündigen, ausgrenzen, verunsichern oder verletzen.

Sprache kann:

- entmenschlichen
- verletzen
- entmutigen
- entmündigen
- herabsetzen
- verallgemeinern
- Menschen über eine Droge definieren
- Schwächen hervorheben

- gleichstellen
- inkludieren
- ermutigen
- Respekt vermitteln
- Vielfalt wertschätzen
- Vertrauen schaffen
- Menschlichkeit in den Mittelpunkt stellen
- Fähigkeiten hervorheben

Wie spreche ich Sprache an?

- Das Sprechen über Sprache ist ein Türöffner für Diskussionen über Drogengebrauch, Sucht und therapeutische oder politische Rahmenbedingungen. Die Reflexion über die Wortwahl birgt das Potenzial für weitreichende Diskussionen über den gesellschaftlichen Umgang mit (illegalen) Drogen und den Menschen, die sie nehmen.
- Das alleinige Ersetzen von Begriffen, ohne eine Veränderung der Bedeutung, funktioniert im Zusammenhang mit Drogengebrauch und Sucht wahrscheinlich nicht.
- Unsere **Beispiele** auf der Rückseite des Faltblatts zeigen die Uneindeutigkeit und Vielschichtigkeit einzelner Begriffe.
- Die **10 Grundsätze** erinnern an die Grundregeln von Respekt, Wertschätzung und Augenhöhe. Entstigmatisierung der Sprache bedeutet, den Umgang miteinander (und mit sich selbst) von der Bewertung des Verhaltens zu befreien und an grundlegenden Umgangsformen auszurichten.
- Als stigmatisierte Person jemandem die eigene Wahrnehmung zu erklären und sich emotional zu öffnen, erfordert Mut und Kraft. Dieser Schritt birgt das Risiko, abgeblockt und (erneut) nicht ernst genommen zu werden.
- Wer auf eine bestimmte Wortwahl aufmerksam gemacht wird, erhält die Chance, aus den Erfahrungen und Perspektiven von stigmaerfahrenen Personen zu lernen.



Projektverantwortliche

Philine Edbauer
#MyBrainMyChoice Initiative

Dr. Dirk Kratz
Therapieverbund Ludwigsühle

Dirk Schäffer
Deutsche Aids-Hilfe (DAH)
JES Bundesverband

Rüdiger Schmolke
akzept e. V.

Mit Beiträgen von Antonia Luther und Prof. Dr. Rebekka Streck

Mitarbeit und Termine

Die Printversion dieses Leitfadens ist bei der Deutschen Aids-Hilfe (DAH) unter www.aidshilfe.de/shop kostenlos bestellbar.

Kommentare und Ergänzungen aus weiteren Gesprächen und Zusendungen werden wir in die nächsten Auflagen des Leitfadens aufnehmen. Wir laden Sie/Dich daher ein, Ihr/Dein Alltagswissen und Ihre/Deine Perspektiven zu stigmatisierender und entstigmatisierender Sprache einzubringen.

Anregungen, Ideen und Fragen jederzeit per E-Mail an:

post@gegen-stigma.de

Workshops und Online-Gesprächsrunden:

Terminübersicht unter www.gegen-stigma.de/termine

Weiterverwendung der Inhalte

Der Inhalt der Broschüre darf für nicht-kommerzielle Zwecke frei verwendet werden. Werden wir als Urheber genannt, dürfen die Abschnitte nicht gekürzt oder verfälscht zitiert werden – es sei denn, es wird deutlich kenntlich gemacht, dass es sich um eine Bearbeitung handelt und dass die vollständige Version unter www.gegen-stigma.de abrufbar ist.

Wir freuen uns über Hinweise auf Ihre/Deine Aktivitäten und Diskussionen und senden Ihnen/Dir gerne Print-Broschüren für Ihre/Deine Veranstaltungen zu.



www.gegen-stigma.de