

**Zeitschrift:** SuchtMagazin

**Herausgeber:** Infodrog

**Band:** 48 (2022)

**Heft:** 6

**Artikel:** Diversität in der Suchtarbeit aus der Perspektive der Sozialen Arbeit

**Autor:** Stumpe, Kamilla K.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1033487>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 21.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Diversität in der Suchtarbeit aus der Perspektive der Sozialen Arbeit

2022-6  
Jg. 48  
S. 23 - 25

**Der Sozialen Arbeit kommt in der Suchthilfe eine bedeutende Rolle zu. Im Rahmen der Ermöglichung der Teilhabe setzt sie sich für marginalisierte Gruppen ein. Eine Gruppe davon sind Menschen, welche sich nicht als heterosexuell und cis\* bezeichnen – bspw. Lesben, Schwule, trans\* und nicht binäre Menschen. Das Erleben der Zugehörigkeit zu einer Randgruppe ist verbunden mit dem Erleben von Minderheitenstress, Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen. Diese Erlebnisse können eine Suchterkrankung als dysfunktionale Bewältigungsstrategie begünstigen. Folglich ergeben sich spezifische Handlungsanforderungen an die diversitysensible Arbeit in der Suchthilfe.**

**KAMILLA K. STUMPE**

Staatl. anerkannte Sozialarbeiterin, HR Managerin bei Pawlik Consultants GmbH,  
kamilla.stumpe@freenet.de, <https://t1p.de/koqp2>

## Die Soziale Arbeit im multidisziplinären Feld der Suchthilfe

In der Suchthilfe bündeln sich unterschiedliche Professionen. Der Sozialen Arbeit kommt in der Suchthilfelandchaft eine wichtige Rolle zu. Die Soziale Arbeit hat nicht nur einen erheblichen Beitrag zu der Entwicklung der Suchthilfe, bspw. bei dem Paradigmenwechsel von einer an der Abstinenz orientierten Suchthilfe zu dem akzeptanzorientierten Ansatz, beigetragen, sondern macht ebenfalls den grössten Teil der beschäftigten Personen in der Suchthilfe aus (Laging 2018: 167).

Sie ist als Profession an der Wahrung und Wiederherstellung von Gesundheit beteiligt und in vielen Schritten in der Angebotsentwicklung in den unterschiedlichen Fokusbereichen der Suchthilfe beteiligt – von der Suchtprävention über die Suchtberatung bis hin zu der Suchtbehandlung und der Wiedereingliederung. Soziale Arbeit trägt [...] die Hauptaufgaben in Verhaltensprävention, Frühintervention, Beratung, Begleitung und Behandlung von Suchterkrankten.» (Gassmann 2020: 10). Der «[...] anwaltschaftliche[n] Vertretung von marginalisierten Gruppen der Gesellschaft

[...]» (Laging 2018: 22) kommt dabei ein bedeutender Aspekt zu.

Die Soziale Arbeit setzt sich für Inklusion und Teilhabe ein. Somit kann sie die soziale Teilhabe von Menschen mit Suchterkrankung steigern und unterbreitet ihnen, im Rahmen der Lebenswelt- und Ressourcenorientierung, diverse Optionen der Begleitung und Unterstützung. Dabei werden die Menschen in ihrem sozialen System verortet. Eigenwahrnehmung und äussere Einflüsse sowie gesellschaftliche Konstrukte stehen dabei in einem ständigen Aushandlungsprozess. Soziale Machtkonstruktionen werden bei der Ermöglichung von Teilhabe durch die Soziale Arbeit nicht ausgespart – stattdessen werden diese in die Angebotsgestaltung und -unterbreitung sowie die Reflexion mit aufgenommen (Sommerfeld et al. 2011).

## Diversität in der Suchthilfe

Der Begriff Diversität ist breit gefasst und wird meistens mit «Vielfalt» gleichgesetzt. Dimensionen in der Diversität können sich bspw. in Religion, Ethnizität, Geschlecht, sexueller Orientierung, Habitus und den körperlichen Fähigkeiten ausdrücken. Diese

können nach der Theorie von Peter Döge in die Gruppen «körperlich-biologische Merkmale» und «soziokulturelle Merkmale» unterschieden werden. Denken wir jedoch an das Geschlecht, ist dieses separat zu betrachten, da es sowohl durch biologische Gegebenheiten bestimmt wird, als auch durch soziokulturelle Faktoren/Erlebnisse (Infodrog 2020: 5).

In diesem Artikel soll sich Diversität auf die Klient:innen beziehen, deren Vielfalt in ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identität verortet werden kann.

## Geschlecht und Geschlechtlichkeit

Im Englischen bezieht sich der Begriff «sex» auf das biologische Geschlecht und beschreibt somit körperliche Geschlechtsmerkmale. Innerhalb des binären Systems von Zweigeschlechtigkeit wird dieses bei der Geburt durch Mediziner:innen oder Hebammen zugewiesen und ist somit von aussen vorgegeben (LSVD o.D.c). Seit 2018 können Eltern ihrem Kind das Geschlecht «divers» eintragen lassen. Somit wird keine Kausalität zwischen den Körpermerkmalen und dem sozialen Geschlecht vorausgesetzt. Jenseits des Geschlechts beschreibt die

Geschlechtsidentität, wie eine Person ihr Geschlecht empfindet – bspw. als Frau, als nicht-binär oder trans (Regenbogenportal 2022a).

Neben dem biologischen Geschlecht gibt es auch das soziale Geschlecht (eng. gender). Dieses berücksichtigt, dass das zugewiesene Geschlecht nicht mit dem Empfinden der Geschlechtsidentität übereinstimmen muss. Geschlecht als soziale Kategorie hat einen grossen Einfluss auf das Alltagserleben und das soziale Miteinander von Menschen. Gender bezeichnet eine soziale Konstruktion von Weiblichkeit und Männlichkeit und zeigt somit auf, dass Geschlechterrollen durch gesellschaftliche, soziale und kulturelle Einflüsse und Erfahrungen konstruiert werden und gewisse gesellschaftliche Erwartungen mit sich bringen (Regenbogenportal 2022c; Regenbogenportal 2022d).

Heteronormativität umfasst sowohl Geschlecht als auch Sexualität als normierte Aspekte und stellt somit Heterosexualität ebenso wie Cisgeschlechtlichkeit (bezeichnet die Übereinstimmung zwischen (bei der Geburt zugewiesenem) Geschlecht und Geschlechtsidentität) als soziale Norm dar (Regenbogenportal 2022b). Doch hier gibt es eine grosse Vielfalt an möglichen Empfindungen und Auslebungen.

Die nach wie vor von der Mehrheit gelebte Heteronormativität führt dazu, dass Menschen, welche diesem nicht entsprechen (wollen) Erfahrungen der Ausgrenzung, Diskriminierung und Benachteiligung erleben. Dies äussert sich unter anderem in einem schlechteren Zugang zum Arbeitsmarkt, Wohnungsmarkt und dem Gesundheitssystem. Diese Stigmatisierungserfahrungen können zu einem anhaltenden Erleben von Stress und folglich zu psychischen Belastungen bis hin zu Depressionen, Suchterkrankungen und einer erhöhten Suizidgefährdung führen (LSVD e.V. o.D.a; o.D.b).

Die Gewalt-, Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen, welche Menschen machen müssen, die nicht der «sozialen Norm» entsprechen, sind verheerend (LesMigras 2012; Stumpe 2021: 40-43). Dass die Stigmatisierung, welche Menschen mit Suchterkrankung erleben können, ein Hindernis bei der Krankheitsbewältigung darstellen kann, ist bekannt (Laging 2018: 22).

Mit Hinblick auf diverse Diskriminierungs-, Marginalisierungs- und Stigmatisierungserfahrungen, welche geschlechtsdi-

verse Menschen in ihrem Alltag durchleben müssen, können weitere Erfahrungen dieser Art aufgrund bspw. einer Suchterkrankung verheerend sein. Denn diese Erfahrungen können die betroffenen Menschen für soziale Ausgrenzungsprozesse sehr sensibel machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass sie Unterstützungsangebote in der Suchthilfe nicht in Anspruch nehmen, da sie negative Erlebnisse nicht wiederholt erleben möchten.

Ebenso ist die mögliche Komorbidität von Klient:innen zu beachten, welche vorliegen kann, wenn Klient:innen mit Suchterkrankung ebenfalls an bspw. einer Persönlichkeitsstörung oder einer depressiven Erkrankung erkrankt sind. Unterschiedliche Diagnosen können dazu führen, dass eine Diagnose, welche das Kernproblem innehält und eine Suchterkrankung begünstigt hat, nicht oder nicht ausreichend behandelt wird. Transsexualität ist in Deutschland als «psychische Störung» nach dem ICD-10 klassifiziert und Voraussetzung dafür, dass trans\*Personen medizinische und therapeutische Leistungen in Anspruch nehmen können. Bei trans\*Personen kommt es somit zu einer doppelten Pathologisierung, welche tiefgreifende Auswirkungen auf den Erfolg einer Suchtbehandlung haben kann.<sup>1</sup>

### *Sucht als dysfunktionale Bewältigungsstrategie*

Die erläuterte spezifische Ausgangssituation könnte eine Suchterkrankung begünstigen, welche als dysfunktionale Selbstmedikation erlebt und verstanden werden kann. In herausfordernden Situationen kann der Substanzkonsum Entlastung bei der Stress- und Gefühlsbewältigung schaffen und ist somit im Sinne der Alltagsbewältigung funktional. Dass es sich trotzdem um eine dysfunktionale Bewältigungsstrategie handelt, liegt daran, dass die dahinterliegenden Problemlagen nicht bearbeitet werden können und ggf. verdrängt werden (Stumpe 2021: 34-37).

Die Interessen und Bedürfnisse von geschlechtsdiversen Menschen sind sowohl in der Forschungslage als auch in der Angebotsstruktur in dem deutschen Gesundheitssystem erheblich unterrepräsentiert (Stumpe 2021: 43).

In der Suchthilfe als Teil des Gesundheitssystems werden benachteiligte Gruppen ebenfalls nicht ausreichend berücksichtigt und haben einen schlechteren Zugang zu den Angeboten. Um sich diesen

zu verschaffen, müssen betroffene Personen viele Kompetenzen aufweisen. Dazu zählen mitunter Eigenverantwortung, Mobilität, Belastbarkeit sowie Durchhaltevermögen, Konfliktmanagement, Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit. Auch die Interaktion mit Fachpersonal kann durch die spezifischen Vorerfahrungen beeinflusst werden. Dies kann dazu führen, dass benachteiligte Menschen Gesundheitsinstitutionen meiden. Dies ist nur ein Beispiel der bestehenden strukturellen Benachteiligung von benachteiligten Gruppen.

Weiterhin stellen Suchterkrankungen eine gesellschaftliche Konstruktion von Gesundheit und Krankheit dar. Die Verortung einer Person als krank beeinflusst deren Verhältnis zur Gesellschaft und bringt gewisse Erwartungen mit sich. Sucht ist somit ebenfalls stigmatisiert. Dies führt dazu, dass Menschen mit einer Suchterkrankung von der gesellschaftlichen Teilhabe ausgegrenzt werden können (Laging 2018: 22).

Damit die Suchthilfe besser zugänglich und annehmbar ist, stellen sich spezifische Anforderungen an die Akteur:innen.

### **Handlungsanforderungen**

Mit der Brille der Sozialen Arbeit als Unterstützerin und Schafferin von Teilhabe ergeben sich besondere Handlungsanforderungen an die Suchthilfe.

Auf übergeordneter Ebene sollte die Entstigmatisierung von Menschen mit einer Suchterkrankung angestrebt werden. Sucht äussert sich in Form einer Krankheit, welche je nach individueller Ausgangslage der betroffenen Personen behandelbar ist oder sich auch chronifizieren kann. Eine individuelle Unterstützung sowie ein erleichterter Zugang zu den Suchthilfeangeboten sollte angestrebt werden. In unserer modernen Zeit sollten eine von der bisherigen «Normalität» abweichende geschlechtliche oder sexuelle Identität dringend entstigmatisiert werden, sodass Menschen, welche sich dieser Gruppe zugehörig fühlen, nicht in einem andauernden Spannungsfeld leben und unter den intersektionalen Diskriminierungserfahrungen leiden müssen.

Im Grundsatzpapier der DHS (2004) zu Gender-Mainstreaming in der Suchtarbeit wird die Wichtigkeit von der Entwicklung differenzierter Angebote thematisiert. Unter der Berücksichtigung des Zugangs zu Angeboten und den individuellen Behandlungsbedürfnissen sollten Strukturen und Angebote

mit Hinblick auf eine geschlechtersensible Perspektive entwickelt werden (DHS 2004: 2). Diese Perspektive müsste um eine mehr-geschlechtliche erweitert werden und die Aspekte von geschlechtlicher und sexueller Identität miteinbeziehen.

Neben der Schaffung von spezifischen Angeboten und der politischen Arbeit werden in der Suchthilfe diverse Kompetenzen benötigt, damit eine diversitätsensible Arbeit möglich wird, marginalisierte Gruppen erreicht werden können und bestenfalls deren Hürden für die Inanspruchnahme abgebaut werden.

### *Praktische Beispiele für eine diversity-sensible Suchtarbeit*

Nach Hansjürgens (2016) lassen sich die benötigten Kompetenzen in unterschiedliche Teilbereiche von Wissenskompetenzen, methodischen Kompetenzen und Handlungskompetenzen aufgliedern (Hansjürgens 2016: 51ff.).

Spezifisches Wissen zum Thema Sucht und damit einhergehend eine Übersicht über diverse Konzepte von Krankheits- und Suchtentstehung sowie deren Bewältigung sind in der Suchthilfe unabdingbar (Hansjürgens 2016: 51). Dieses sollte erweitert werden mit Wissen über die Themen der Geschlechtlichkeit, Geschlechterdiversität und den damit verbundenen möglichen Diskriminierungs- und Stigmatisierungserfahrungen sowie deren Auswirkungen auf die Lebenswelt der Betroffenen. Dies kann sicherstellen, dass das Fachpersonal Menschen unterschiedlicher Zugehörigkeitsgruppen angemessen begegnen kann (Stumpe 2021: 42). Ebenfalls sollte ein Bewusstsein über möglicherweise vorhandene, negativ behaftete Vorerfahrungen ebenso wie die bedeutende Rolle der Auseinandersetzung mit Geschlechterstereotypen von bzw. für geschlechtsdiverse Menschen vorhanden sein. Die Berücksichtigung dessen in der Angebotsstruktur der Suchthilfelandschaft kann eine Reproduktion von geschlechterstereotypen Zuschreibungen verhindern.

Methodische Kompetenzen sollten die Entwicklung einer reflexiven Grundhaltung bzgl. der eigenen Vorstellungen und Werte zu Sucht und Geschlechtlichkeit umfassen. Dazu kann die Kraft von multidisziplinären Teams genutzt werden, in welchen unterschiedliche Erfahrungen und Haltungen evaluiert und um weitere Sichtweisen be-

reichert werden können (Stumpe 2021: 44). Mögliche Aushandlungsprozesse können hier als Fortschritt verstanden werden. Diese, ebenso wie eine horizontale Kommunikation, sollten weiterhin sowohl auf der Makro-, Meso- als auch Mikroebene angestoßen werden.

Sucht als dysfunktionale Bewältigungsstrategie und als Möglichkeit zur Gefühlsregulierung im Sinne der Alltagsbewältigung zu verstehen, kann eine mögliche Haltungskompetenz von Professionellen der Sozialen Arbeit darstellen. Dabei ist es wichtig, sowohl den Zusammenhang zwischen den sozialen Faktoren, die eine Suchterkrankung begünstigen können, als auch eine Suchterkrankung selbst, welche zu sozialer Ausgrenzung führen kann, hervorzuheben und zu berücksichtigen. Haltungskompetenzen sollten grundsätzlich die gesellschaftliche Konstruktion von Geschlecht und Sucht sowie die aus der Konstruktion entstehenden Auswirkungen auf Menschen berücksichtigen.

### **Fazit und Ausblick**

Der Weg, bis wir uns in einer vollkommen diversitätsbewussten und danach ausgerichteten Suchthilfelandschaft bewegen können, erscheint noch weit. Dennoch kann hervorgehoben werden, dass sich in den vergangenen Jahrzehnten vieles getan hat. Theoretisches Wissen wurde auf vielfältige Art und Weise herangetragen, um konkrete Angebote unter Beachtung von diversesten Faktoren zu schaffen. Um diese nachhaltig entwickeln und anbieten zu können, benötigt es die Untermuerung durch praktische Studien, welche sich mit konkreten Handlungsfeldern auseinandersetzen sowie ebenfalls Verständnis, Mitwirkung und Unterstützung aufseiten der Kostenträger.

Dies mag für den Moment zu abstrakt gedacht sein. Wo können wir jedoch individuell bereits heute anfangen?

Mein Wunsch richtet sich an jede:n – eine offene, wertschätzende, akzeptierende und respektierende Haltung gegenüber Individuen, Geschlechtlichkeit und Lebensformen anzunehmen, eigene Ansichten und Empfindungen zu reflektieren, in den offenen Dialog zu treten und sich nicht nur im Namen der Sozialen Arbeit, sondern im Namen der Gesellschaft anwaltschaftlich für marginalisierte Gruppen einzusetzen.

### **Literatur**

- DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2004): Gender Mainstreaming in der Suchtarbeit: Chancen und Notwendigkeiten. <https://t1p.de/k72t6>, Zugriff 19.11.2022.
- Hansjürgens, R. (2016): Perspektiven für die Aus- und Fortbildung von Fachkräften der Sozialen Arbeit für Tätigkeiten in der Suchthilfe. S. 49-54 in: Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe e.V. (2016): Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention. <https://t1p.de/t2sjh>, Zugriff 08.10.2021.
- Infodrog (2020): Diversität in der Suchtarbeit – Leitlinien zum Umgang mit der Vielfalt der KlientInnen. <https://t1p.de/mgq3d>, Zugriff 19.11.2022.
- Laging, M. (2018): Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen – Konzepte – Methoden. 1. Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Lesben- und Schwulverband e.V. (o.D.a): Minderheitenstress und Ressourcen von LSBTIQ\*. <https://t1p.de/jv48y>, Zugriff 28.11.2022.
- Lesben- und Schwulverband e.V. (o.D.b): LSBTI im Gesundheitssystem und der Gesundheitsversorgung. <https://t1p.de/fp96s>, Zugriff 12.11.2022.
- LesMigraS Antigewalt- und Antidiskriminierungsbe- reich der Lesbenberatung Berlin e.V. (2012): «... nicht so greifbar und doch real» Eine quantitative und qualitative Studie zu Gewalt- und (Mehr- fach-) Diskriminierungserfahrungen von lesbi- schen, bisexuellen Frauen und Trans\* in Deutsch- land. <https://t1p.de/ju16e>, Zugriff 19.11.2022.
- LSVD e.V. (o.D.a): LSBTI im Gesundheitssystem und der Gesundheitsversorgung. <https://t1p.de/fp96s>, Zugriff 20.11.2022.
- LSVD e.V. (o.D.b): Schlechtere Gesundheit von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans\* und Inter Menschen. <https://t1p.de/mgggy>, Zugriff 20.11.2022.
- LSVD e.V. (o.D.c): Was bedeutet LSBTI? Glossar der sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt. <https://t1p.de/bo1gp>, Zugriff 19.11.2022.
- Regenbogenportal (2022a): Geschlechtsidentität. <https://t1p.de/tlb8t>, Zugriff 21.11.2022.
- Regenbogenportal (2022b): Glossar. Name des Begriffes: Cis, cisgeschlechtlich. <https://t1p.de/08vdz>, Zugriff 21.11.2022.
- Regenbogenportal (2022c): Glossar. Name des Begriffes: Geschlecht. <https://bit.ly/3VLPdP3>, Zugriff 01.12.2022.
- Regenbogenportal (2022d): Glossar. Gender. <https://bit.ly/3UqjLA3>, Zugriff 01.12.2022.
- Sommerfeld, P./Hollenstein, L./Calzaferri, R. (2011): Integration und Lebensführung. Ein forschungs- gestützter Beitrag zur Theoriebildung der Sozia- len Arbeit. 1. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stumpe, K. (2021): Soziale Arbeit in der Suchtbera- tung am Beispiel von trans\*Personen. <https://t1p.de/b28cj>, Zugriff 20.11.2022.
- Gassmann, R. (2020): Vorwort. S. 9-11 in: Christi- na Rummel/Raphael Gassmann (Hrsg.) (2020): Sucht: bio-psycho-sozial. Die ganzheitliche Sicht auf Suchtfragen – Perspektiven aus Sozialer Arbeit, Psychologie und Medizin. Stuttgart: W. Kohlhammer.

### **Endnote**

- <sup>1</sup> Für weiterführende Informationen siehe Stumpe (2021).

