



Informationen für einen diskriminierungsfreien Umgang mit Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Suchterkrankungen

Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder einer Suchterkrankung und ihre Familien erhalten innerhalb einer Kommune unterschiedliche Unterstützungen und Hilfeleistungen. Daraus ergeben sich für die Zeit der Erkrankung bzw. der Behandlung und häufig auch noch danach zahlreiche Kontakte zu Fachkräften aus verschiedenen Institutionen und mit unterschiedlicher Expertise. Dies gilt umso mehr, wenn es sich bei dem Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder Suchterkrankung um ein Elternteil handelt und auch Fachkräfte aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe involviert sind.

Vor dem Hintergrund, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung noch immer häufig mit Vorurteilen und Diskriminierungen konfrontiert sind, ist es für die Fachkräfte oftmals schwierig, zu wissen, auf welche Weise ein Gespräch mit den betroffenen Eltern geführt werden kann und welche sprachlichen Formulierungen angemessen sind. Ein diskriminierungsfreier Umgang mit psychisch kranken und/oder suchtkranken Menschen ist für das Gelingen eines Hilfesgesprächs eine notwendige Voraussetzung. Im Folgenden werden anhand von Beschreibungen einzelner Gesprächssituationen und einer Auswahl von Formulierungen Möglichkeiten der Umsetzung eines diskriminierungsfreien Umgangs beispielhaft erläutert.

Gesprächssituationen auf Augenhöhe

Ein Gespräch mit einem Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung sollte immer auf Augenhöhe geführt werden. Gestalten Sie das Gespräch mit betroffenen Eltern einladend, empathisch und als ebenbürtigen Dialog. Hören Sie bewusst zu – so sind Sie wertschätzend und vermitteln nicht das Gefühl eines Wissensdefizits aufseiten der Eltern –, insbesondere Betroffene mit geringer Schulbildung und/oder niedrigem sozioökonomischen Status neigen andernfalls dazu, sich zu entziehen. Hier liegen oft unbewusste Angstmuster zugrunde, bspw. die Befürchtung, nicht ausreichend informiert zu sein. Indem Sie sich ehrlich auf das Erleben Ihres Gegenübers einlassen, begegnen Sie Angst- und Schuldgefühlen wirksam. Machen Sie sich klar: Der Mensch, mit dem Sie reden, hat Erfahrungen gemacht, die Sie nicht haben – so entsteht „Augenhöhe“.

Lebensweltorientiertes Arbeiten

Holen Sie die Betroffenen dort ab, wo sie stehen, und unterstützen Sie sie in ihren individuellen Kontexten und Lebenswelten. Ihre Begegnung mit psychisch kranken und/oder suchtkranken Eltern eröffnet niederschwellige Möglichkeiten, alltagsnahe Unterstützung anzubieten, Kompetenzen zu stärken und Übergänge in weiterführende Angebote anzubieten.

Wertschätzende Kommunikation

Sie können Ihre Beziehung zu psychisch kranken und/oder suchtkranken Eltern positiv beeinflussen. Berücksichtigen Sie die individuellen Erziehungsvorstellungen, und gehen Sie auf Wünsche und Ansichten ein. Zeigen Sie Wertschätzung für die jeweilige Lebenssituation. Respektieren Sie die Autonomie betroffener Eltern,

und erkennen Sie deren Expertise (als Eltern) an. Durch Lob und Bestätigung stärken Sie das Vertrauen in die eigene Selbstwirksamkeit. Gestalten Sie die Zusammenarbeit transparent und im Einvernehmen!

Vermeidung von Diskriminierungen auf sprachlicher Ebene

Um sprachliche Formen von Diskriminierungen vermeiden zu können, ist es notwendig, diese zu kennen und erkennen, um dann eine entsprechende Sensibilität zu entwickeln.

Defizitäre Sichtweisen vermeiden

Vermeiden Sie Formulierungen, die Ihre Gesprächspartnerin oder Ihren Gesprächspartner als „Opfer“ skizzieren. Vermeiden Sie einen singulären Blick auf das, was für Sie an ihr oder ihm „anders“ ist oder was sie oder er nicht leisten kann. Fokussieren Sie sich auf Gemeinsamkeiten und auf das, was ihr Gegenüber gut kann.

Entmenschlichende oder verletzende Sprache vermeiden

Natürlich wird die Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen oft durch tatsächliche Barrieren, wie die Symptome einer psychischen Erkrankung, eingeschränkt. Eine solche Einschränkung sollte jedoch nur thematisiert werden, wenn sie Relevanz hat – und dann selbstverständlich auf respektvolle Art und Weise. Fragen Sie sich also, ob die Nennung einer bestimmten Einschränkung im betreffenden Kontext tatsächlich erforderlich ist.

Unterstellungen vermeiden

Eine der gängigsten unterstellenden Formulierungen ist:

„Sie *leiden* unter Depressionen.“

Dass die Person, von der hier die Rede ist, leidet, ist ohne weiteren Kontext eine Unterstellung. Man weiß nicht, ob die Person leidet. Vielleicht kommt sie mit ihrer Erkrankung sehr gut zurecht. Um eine unterstellende Formulierung zu vermeiden, könnte beispielsweise folgende Formulierung verwendet werden:

„Sie *leben* mit Depressionen.“

Doch auch positive Äußerungen können diskriminierend sein. Wenn Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder Suchterkrankungen beispielsweise beim Erledigen ganz alltäglicher Dinge gelobt werden, kann das, je nach Situation, als herabwürdigend erlebt werden. Achten Sie also darauf, ob solche Äußerungen in Bezug auf die Betroffene oder den Betroffenen angemessen sind:

„Toll, dass Sie das *trotz* Ihrer Erkrankung schaffen.“
„Toll, dass Sie *trotz* der Erkrankung Ihren Beruf ausüben.“

Vermeiden Sie zudem, psychisch erkrankten Menschen oder Menschen mit einer Suchterkrankung im Alltäglichen „Lebensfreude“ zu attestieren. Auch wenn es gut gemeint ist, bleibt es eine Unterstellung und Bewertung, die zudem die Erkrankung in starker Abgrenzung zu einer vermeintlichen „Norm“ zeichnet. Generell sollten bewertende Formulierungen vermieden werden.

Formulierungen und Euphemismen

Formulierungen

Die psychische Erkrankung oder Suchterkrankung eines Menschen sollte als Teil seiner Person beschrieben werden, jedoch nicht als etwas, das die Person ausmacht. Sprache sollte nicht die Erkrankung in den Fokus nehmen, sondern den Menschen – mit einer Erkrankung!

Beispiele:

„ein Mensch mit Suchterkrankung“,

anstatt: „ein Suchtkranker“

„psychisch erkrankte Menschen“, „Psychiatrieerfahrene“,

anstatt: „psychisch Kranke“

„Mensch mit Unterstützungsbedarf“,

anstatt: „Pflegefall“

Eine Ausnahme bildet hier Autismus. Hier bitte tatsächlich „Autist“ und „Autistin“ verwenden, anstatt „Mensch mit Autismus“. Die meisten Autistinnen und Autisten präferieren diese Formulierung, da sie den Autismus als etwas empfinden, das sie als Mensch ausmacht.

Euphemismen

Euphemismen sind beschönigende Begriffe und ersetzen einen diskriminierenden Begriff oft nur durch einen anderen. Insbesondere im Zusammenhang mit bestimmten psychischen Erkrankungen ist häufig die Rede von „besonderen Bedürfnissen“ oder „Andersfähigkeit“. Solche Begriffe sollten gemieden werden.

Beispiele:

„mit der Erkrankung leben“

anstatt: „die Erkrankung meistern“

Begriffe wie „Sorgenkind“ oder „Schützling“ sind ebenfalls Euphemismen und werten die beschriebene Person ab. Bewerten Sie also nicht, sondern beschreiben Sie den Menschen mit seiner Erkrankung und nehmen Sie ihn ernst.

Exkurs: Ableismus

Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung und ihre Angehörigen sind häufig mit abwertenden Vorurteilen und diskriminierendem Verhalten anderer Menschen konfrontiert. Die Bewältigung der Stigmatisierung ist aus verschiedenen Gründen bedeutsam: Vorurteile und Diskriminierungen können soziale Exklusion, Isolation, verhinderte Teilnahme sowie Hilfesuche der betroffenen Menschen zur Folge haben und auf diese Weise auch die Behandlung und Gesundheit von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung beeinträchtigen.

Eine Diskriminierung, also die ungerechtfertigte Ungleichbehandlung aufgrund körperlicher oder geistiger Beeinträchtigung eines Menschen, wird „Ableismus“ genannt. Ableismus geht dabei von einem psychischen oder physischen Standard des Menschen aus, dem eine Person mit Erkrankung oder Behinderung nicht entspricht. Ableistische Begriffe und Formulierungen tragen maßgeblich zur Aufrechterhaltung diskriminierender Ansichten gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen bei.