

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Medizinische Fakultät



Stigma und Sucht



Prof. Dr. med. Georg Schomerus, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Leipzig

THE STIGMA OF
SUBSTANCE USE
DISORDERS



Edited by GEORG SCHOMERUS
PATRICK W. CORRIGAN

Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies

Carolin Kilian¹ | Jakob Manthey^{1,2,3} | Sinclair Carr² | Franz Hanschmidt⁴ |
Jürgen Rehm^{1,2,5,6,7,8,9} | Sven Speerforck³ | Georg Schomerus³

REVIEW

The Stigma of Alcohol Dependence Compared with Other Mental Disorders: A Review of Population Studies

Georg Schomerus^{1,*}, Michael Lucht¹, Anita Holzinger², Herbert Matschinger³,
Mauro G. Carta⁴ and Matthias C. Angermeyer^{4,5}

¹Department of Psychiatry, Ernst Moritz Arndt University of Greifswald, Rostocker Chaussee 70, 18437 Stralsund, Germany, ²Department of Psychiatry, Medical University Vienna, Vienna, Austria, ³Department of Psychiatry, University of Leipzig, Leipzig, Germany, ⁴Department of Public Health, University of Cagliari, Cagliari, Italy and ⁵Center for Public Mental Health, Gösing am Wagram, Austria

*Corresponding author: Tel: +49-3831-452109; Fax: +49-3831-452105; E-mail: georg.schomerus@uni-greifswald.de

(Received 5 October 2010; in revised form 22 November 2010; accepted 25 November 2010)

- Menschen mit Suchtkrankheiten werden besonders stark abgelehnt.
- Das Stigma von Suchtkrankheiten zeichnet sich durch starke **Schuldzuweisung** aus.

Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies

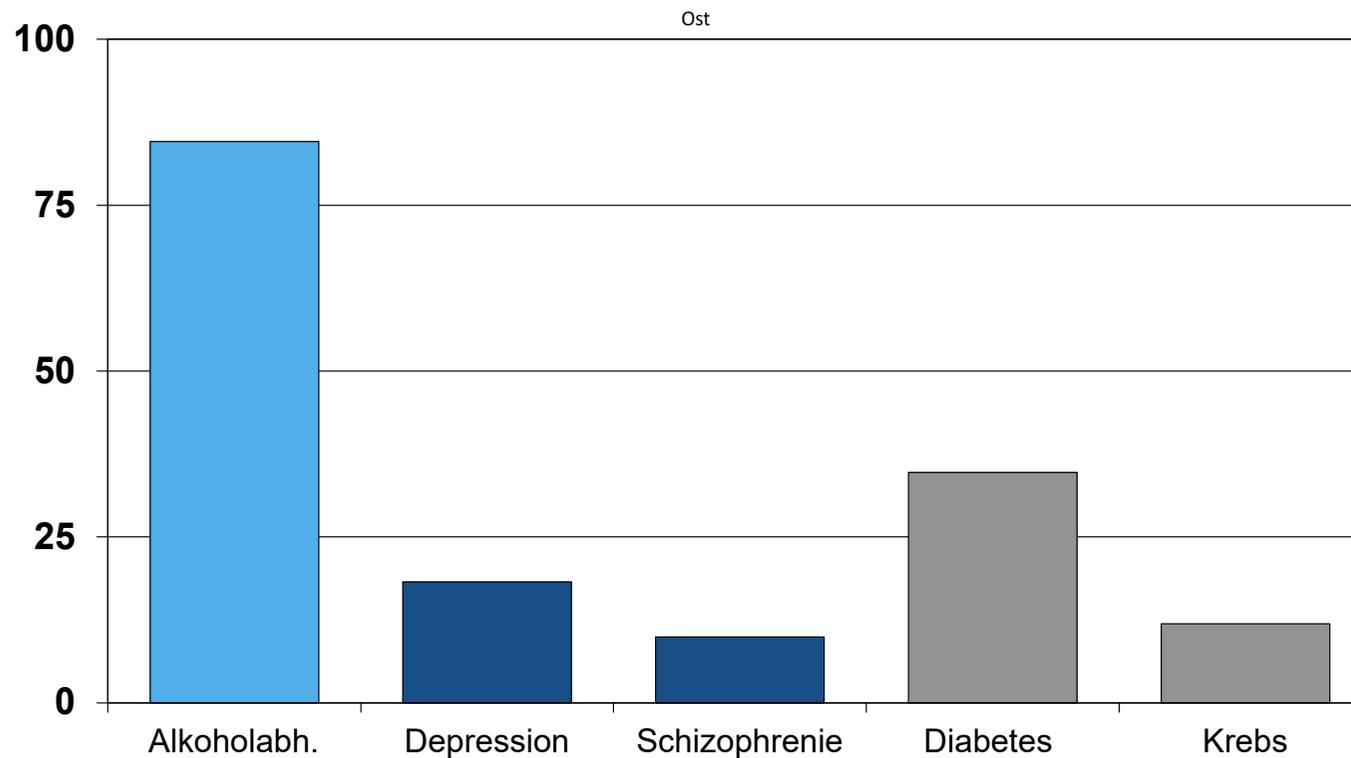
Carolin Kilian¹ | Jakob Manthey^{1,2,3} | Sinclair Carr² | Franz Hanschmidt⁴ |
Jürgen Rehm^{1,2,5,6,7,8,9} | Sven Speerforck³ | Georg Schomerus³

- 4/4 Studien sehen die Eigenverantwortlichkeit (Onset responsibility) bei Alkoholabhängigkeit größer als bei Schizophrenie oder Depression.
- 6/6 Studien zeigen stärkere soziale Distanz gegenüber Menschen mit Alkoholabhängigkeit verglichen mit Depression
- 2/7 Studien zeigen stärkere Soziale Distanz im Vergleich zu Schizophrenie, 5/7 sehen gleich ausgeprägte Ablehnung
- Andere Substanzabhängigkeiten werden ähnlich oder noch negativer beurteilt.

Wie stark hängt es von einem selbst ab, ob man an dieser Krankheit erkrankt oder nicht?

Repräsentativerhebung in Deutschland (n=1012)

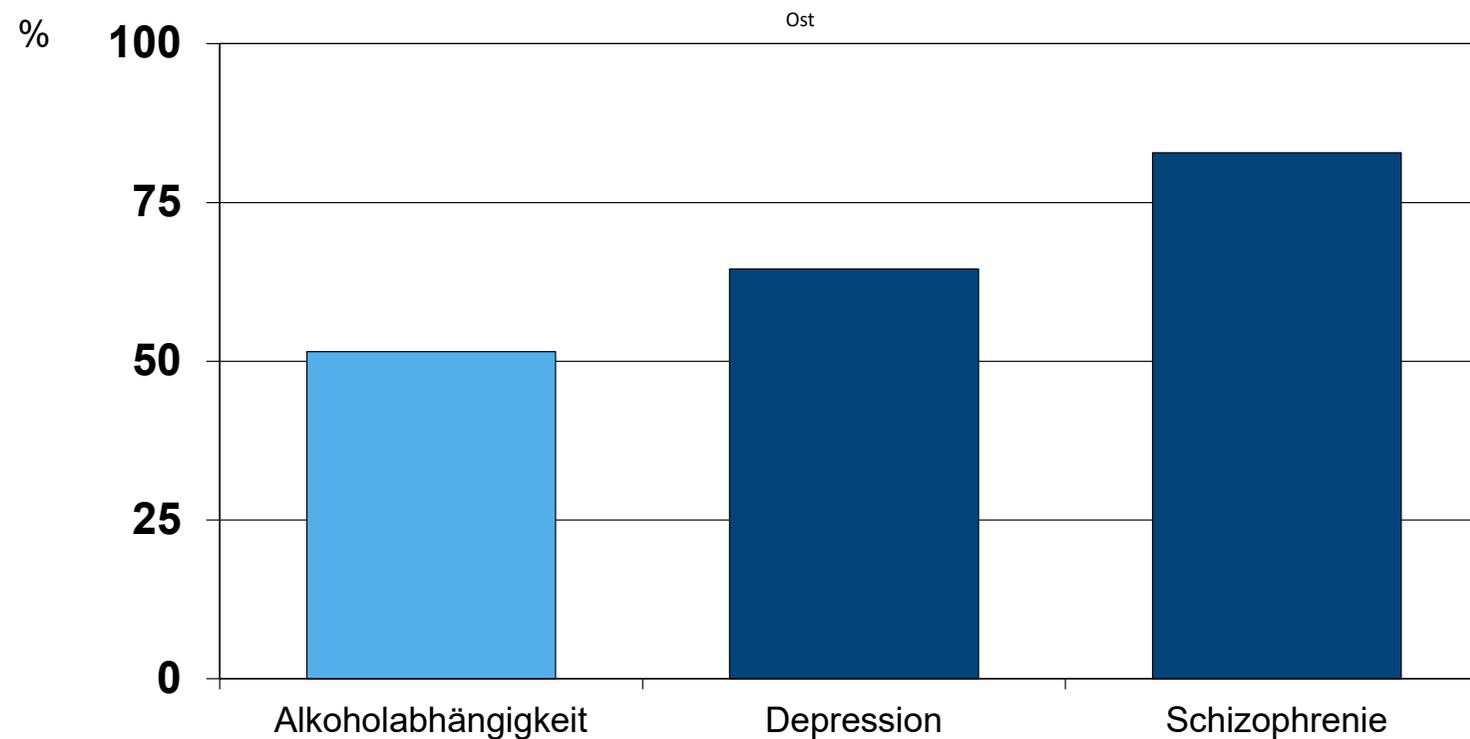
% „stark“ und „sehr stark“



Schomerus, G. et al. 2006. Alcoholism: Illness beliefs and resource allocation preferences of the public. Drug Alcohol Depend 82, 204-210.

Würden Sie sagen, dieser Mensch leidet an einer psychischen Krankheit im medizinischen Sinne?

Repräsentative Bevölkerungsbefragung in Deutschland 2011, n=3642



Schomerus, G. et al., 2013. Continuum beliefs and stigmatizing attitudes towards persons with schizophrenia, depression and alcohol dependence. *Psychiatry Res* 209, 665-669.

- Suchtkrankheiten werden weniger als Krankheit, und stärker als Fehlverhalten angesehen.

Aber ist das überhaupt ein Problem?

2

**Kann Stigma helfen, den
Konsum zu reduzieren?**

Das Stigma von Suchtkrankheiten

- ... hat vermutlich eine **normative Funktion**.
- Die Ausgrenzung signalisiert, dass das Konsumverhalten nicht in Ordnung ist.
- Stigma kann als Appell verstanden werden, sein Verhalten zu ändern, um wieder dazu gehören zu dürfen.

Theoretisch....

...könnte Stigma das Suchtproblem lösen.

- Starke Ablehnung könnte dazu führen, dass die Betroffenen sich besinnen und aufhören zu konsumieren.
- Wer ausgeschlossen wird, spürt die Konsequenzen und wird dadurch motiviert, sein Verhalten zu ändern.
- Stigma wäre dann keine Behandlungsbarriere, sondern eine **Motivationshilfe**.

SUCHTKRANKE

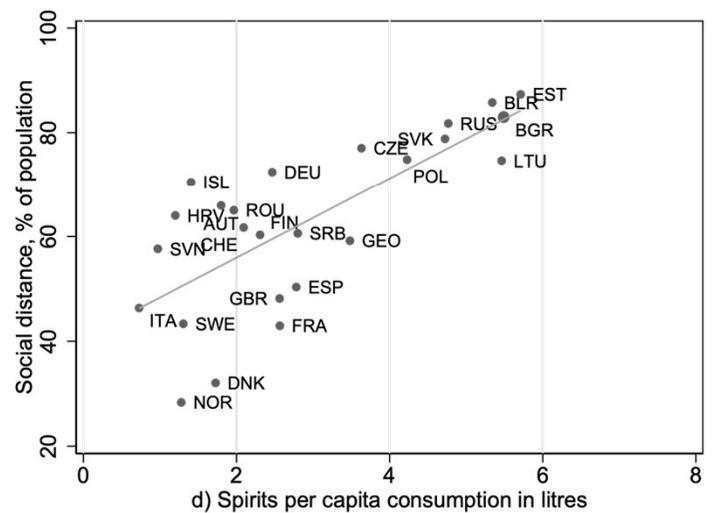
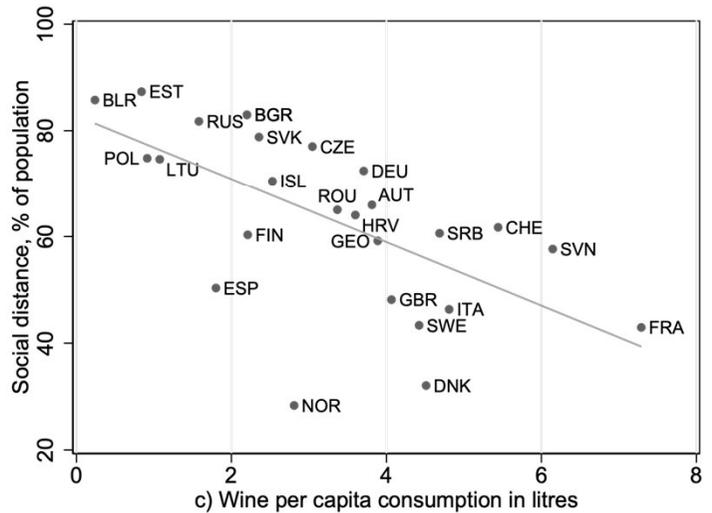
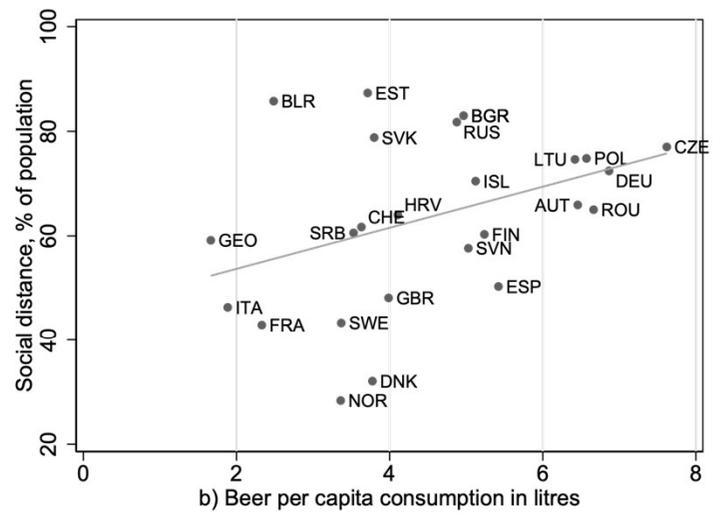
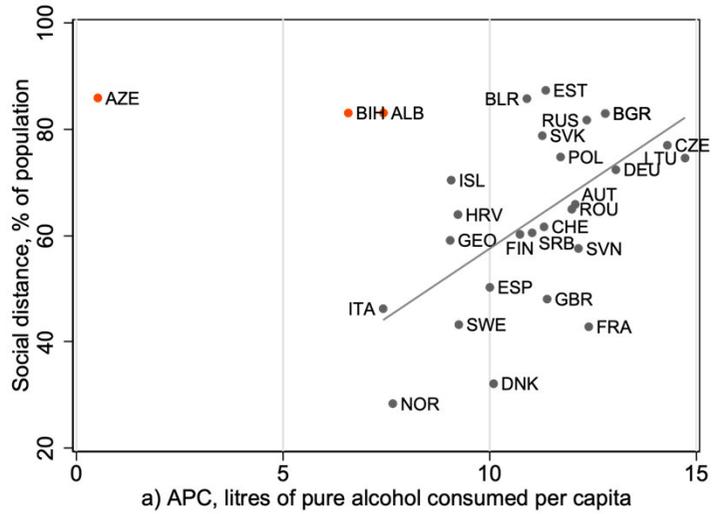
SOLLTEN

SCHLECHT

BEHANDELT

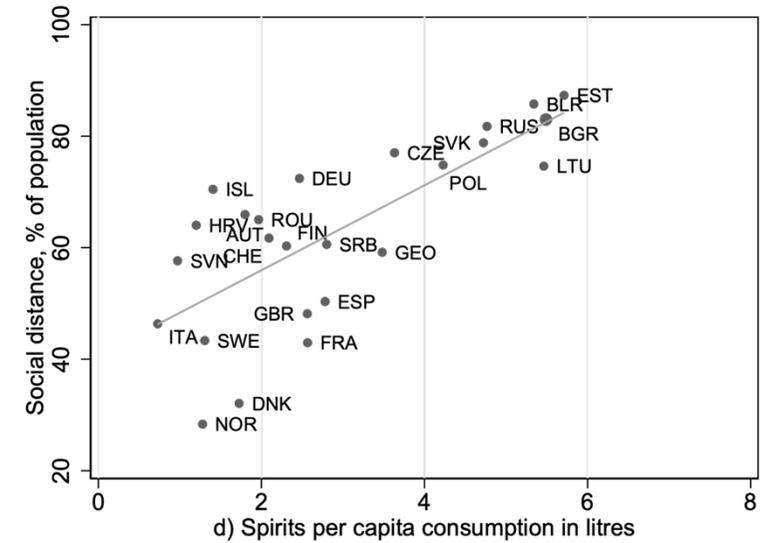
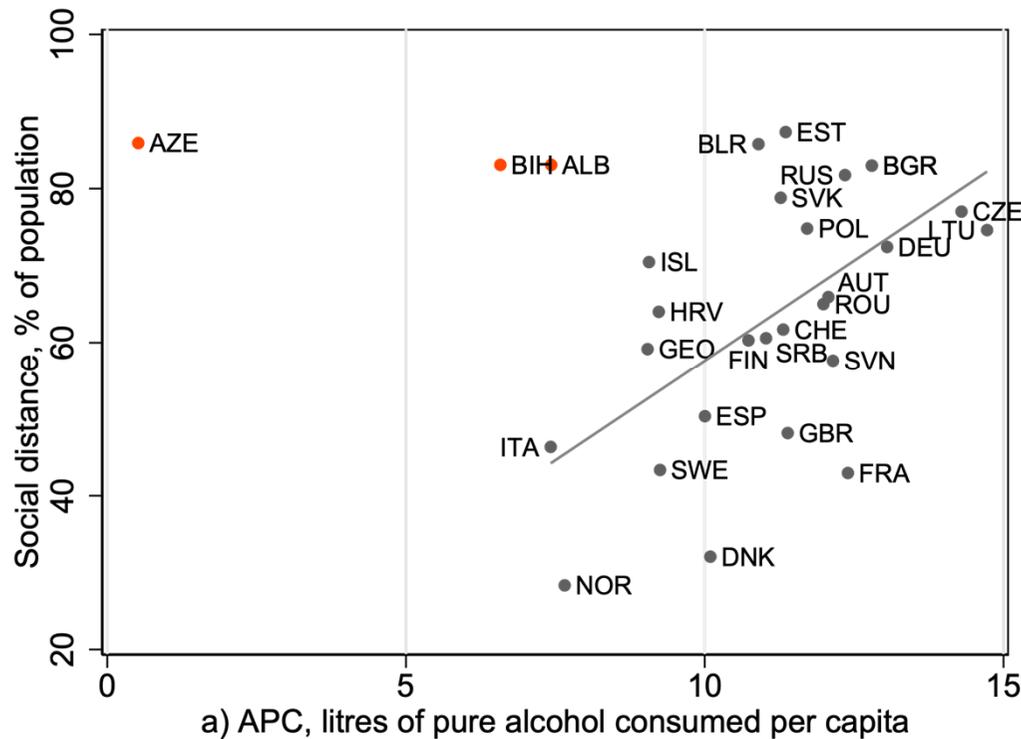
WERDEN.

Ist Stigma eine wirksame Strategie, um
Alkoholkonsum zu reduzieren?



Understanding the Association between Alcohol Stigma and Alcohol Consumption within Europe: A Cross-Sectional Exploratory Study

Johanna Leona Kummetat^a Anya Leonhard^a Jakob Manthey^{a, b, c}
Sven Speerforck^a Georg Schomerus^a



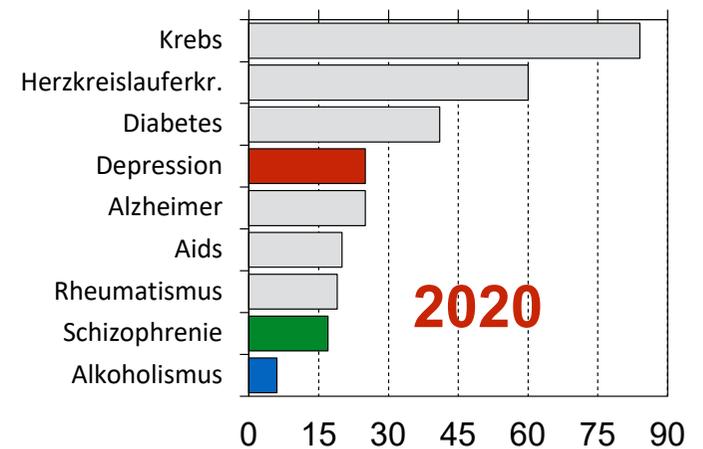
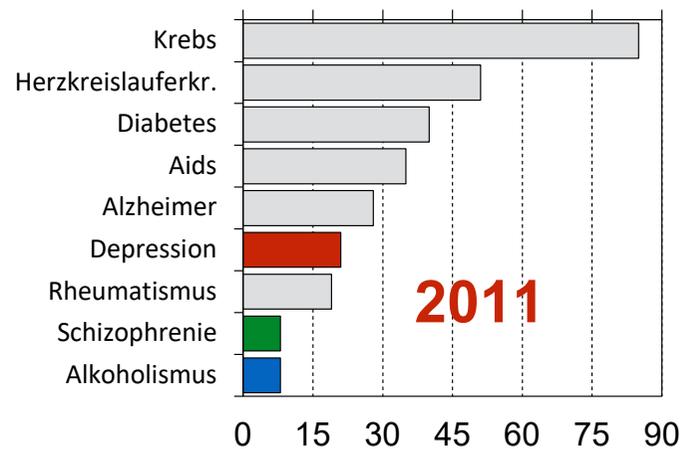
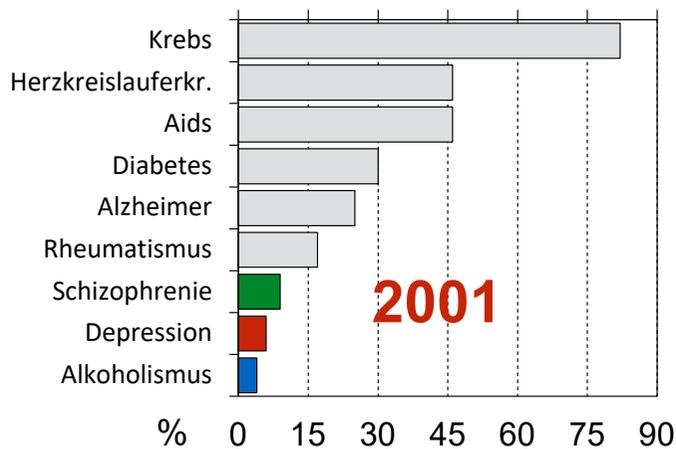
Der Konsum hochprozentigen Alkohols ist am stärksten mit Stigmatisierung assoziiert.

Stigma scheint eine Reaktion auf problematisches Verhalten zu sein, aber kein wirksames Mittel dagegen.

Mittelverteilung im Gesundheitswesen in Deutschland: Wo sollte auf keinen Fall gespart werden?

„Nennen Sie bitte die drei Krankheiten, bei denen Ihrer Meinung nach die Mittel auf keinen Fall gekürzt werden sollten.“

Vergleich 2001, 2011 und 2020



Schomerus G., Baumann E., Sander C., Speerforck S., Angermeyer MC, Some good news for psychiatry – Public resource allocation preferences during the Covid-19 pandemic. World Psychiatry Juni 2021

3 **Stigma verschlimmert Suchtprobleme**

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren			
Erwartet, vermieden			

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	1	3	5
Erwartet, vermieden	2	4	6

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	3	5
Erwartet, vermieden	2	4	6

Google-Bilder-Suche „Alkoholiker“

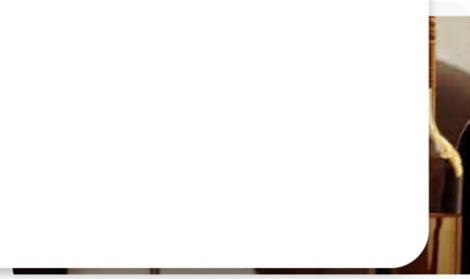
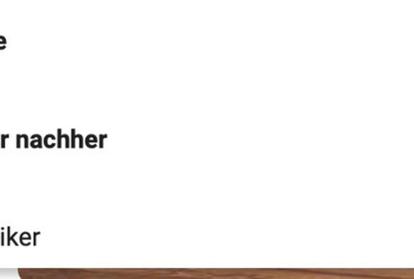
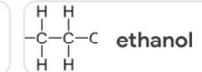


alkoholiker|



- alkoholiker Remove
- alkoholiker **gesicht**
- alkoholiker **nase**
- alkoholikerin
- alkoholiker **leber**
- alkoholiker **meme**
- alkoholiker **kind**
- alkoholiker **vorher nachher**
- alkoholikere
- anonyme alkoholiker

Collections SafeSearch



WELT Jenke-Experiment: Alkohol-Exzess ...

Heilpraxis Alkoholabhängigen fehlt das Enzym zur ...

FOCUS-Arztliche Alkoholisumus: Definition und Symptome ...

FOCUS online Jenkes Alkohol-Experiment auf RTL in ...

Kenn dein Limit Alkoholisumus – Kenn dein Limit: Alkoh...



VIP Vorobjev Bin ich Alkoholiker? | Behandlung in ...



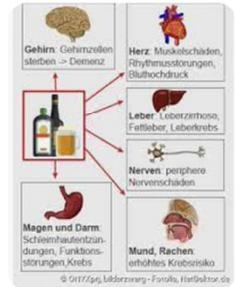
Der Spiegel Alkoholisumus: Studenten trinken zu viel ...



RP Online Der schleichende Weg zum Alkoholiker



zm-online Studie: Alkoholiker sterben 20 Jahre ...



NetDoktor Alkoholisumus (Alkohol...)

- Ungenügende somatische Abklärung in der Notaufnahme
- Herablassende, unfreundliche Behandlung
- ...

Wie gehen Sie mit Situationen um, in denen Sie auf Vorurteile stoßen?

Befragung von 130 stationären und ambulanten Patienten mit Alkoholabhängigkeit

manchmal verstecken manchmal Kompensation durch große Trinkmenge

Isolierung führt zu trinken, Gefühl von Wertlosigkeit, Suizidversuche

vermeide die Situationen; vermeide den Kontakt, breche Kontakte ab; kommt auf die Situation an, wie jemand das sagt (kann auch aggressiv werden)

runterschlucken, in sich hineinfressen; "Wo sie recht haben, haben sie recht"

ziehe mich meistens zurück, geht mir sehr nah, dann so geplättet, dass ich nicht argumentieren kann

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	3	5
Erwartet, vermieden	2	4	6

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	3	5
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	4	6

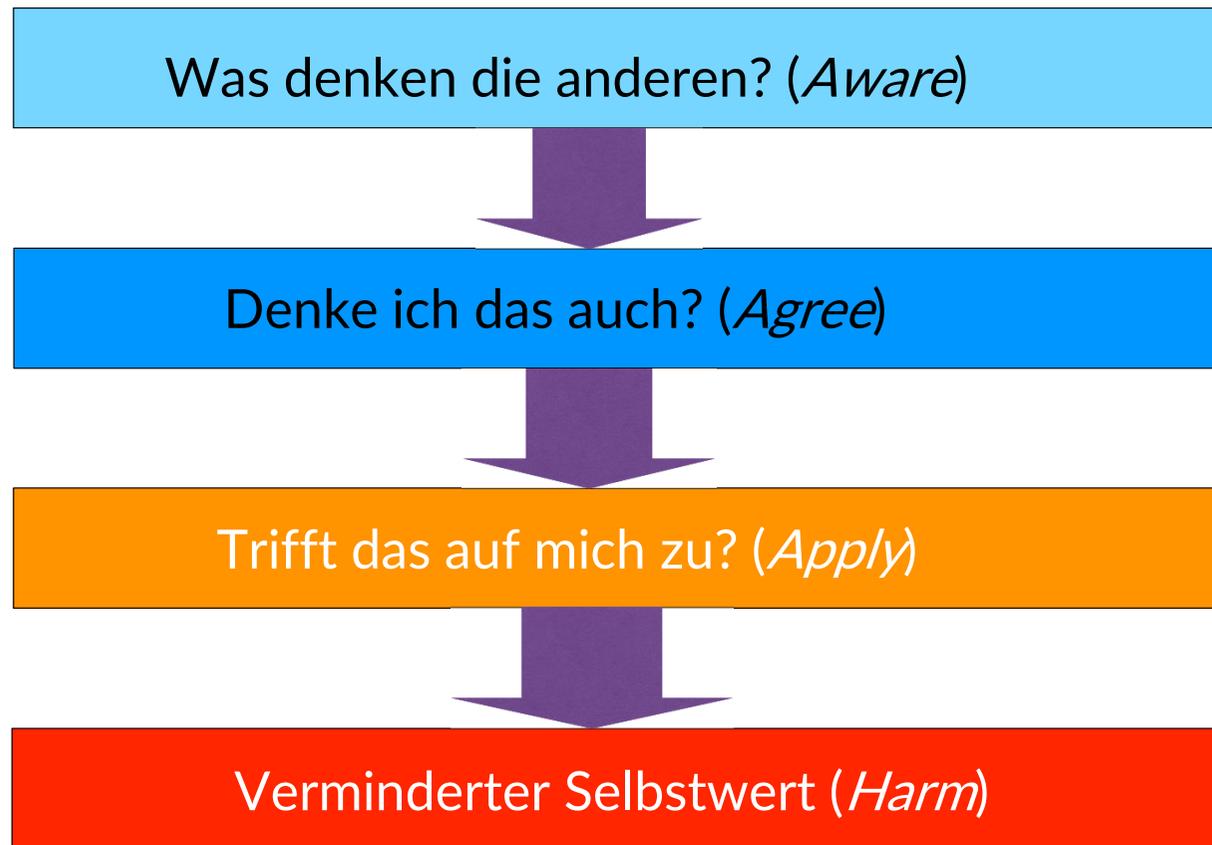
Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	3	5
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	4	6

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	5
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	4	6

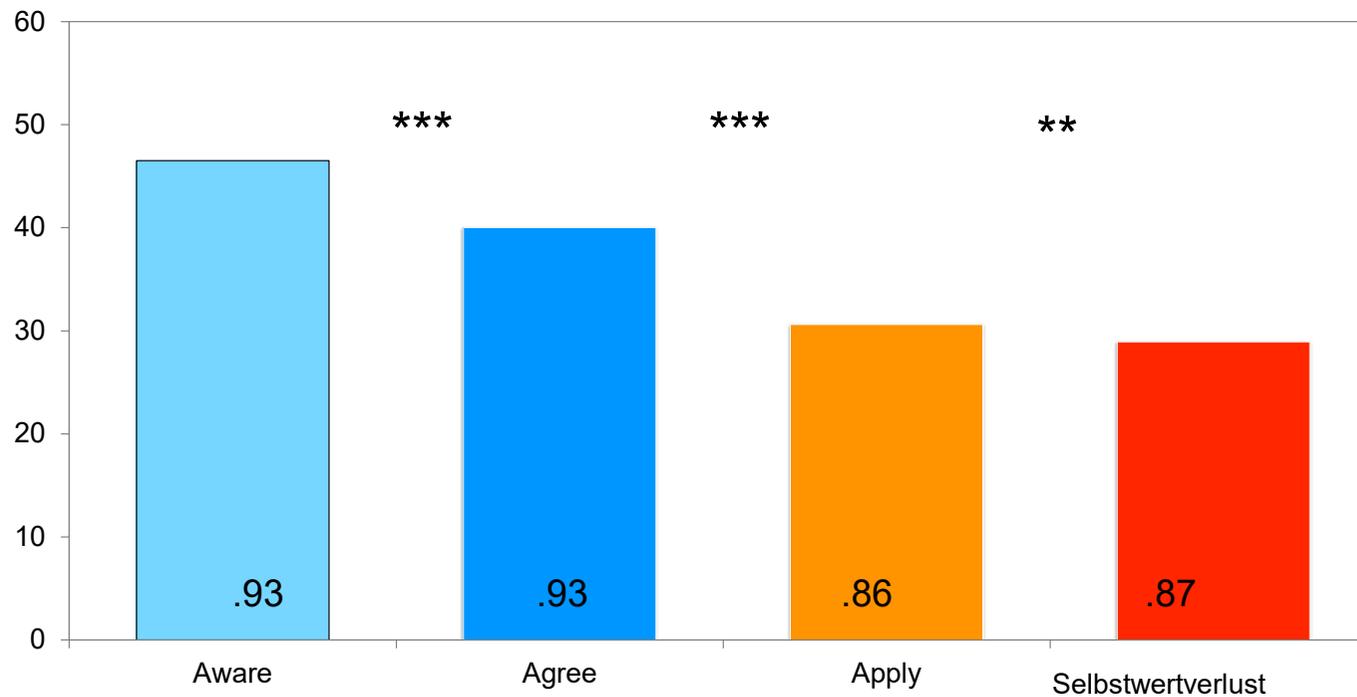
Modell der Selbststigmatisierung



Corrigan, et al., J Soc Clin Psychol 2006

Stadien der Selbststigmatisierung Summenwerte der Stereotypskalen

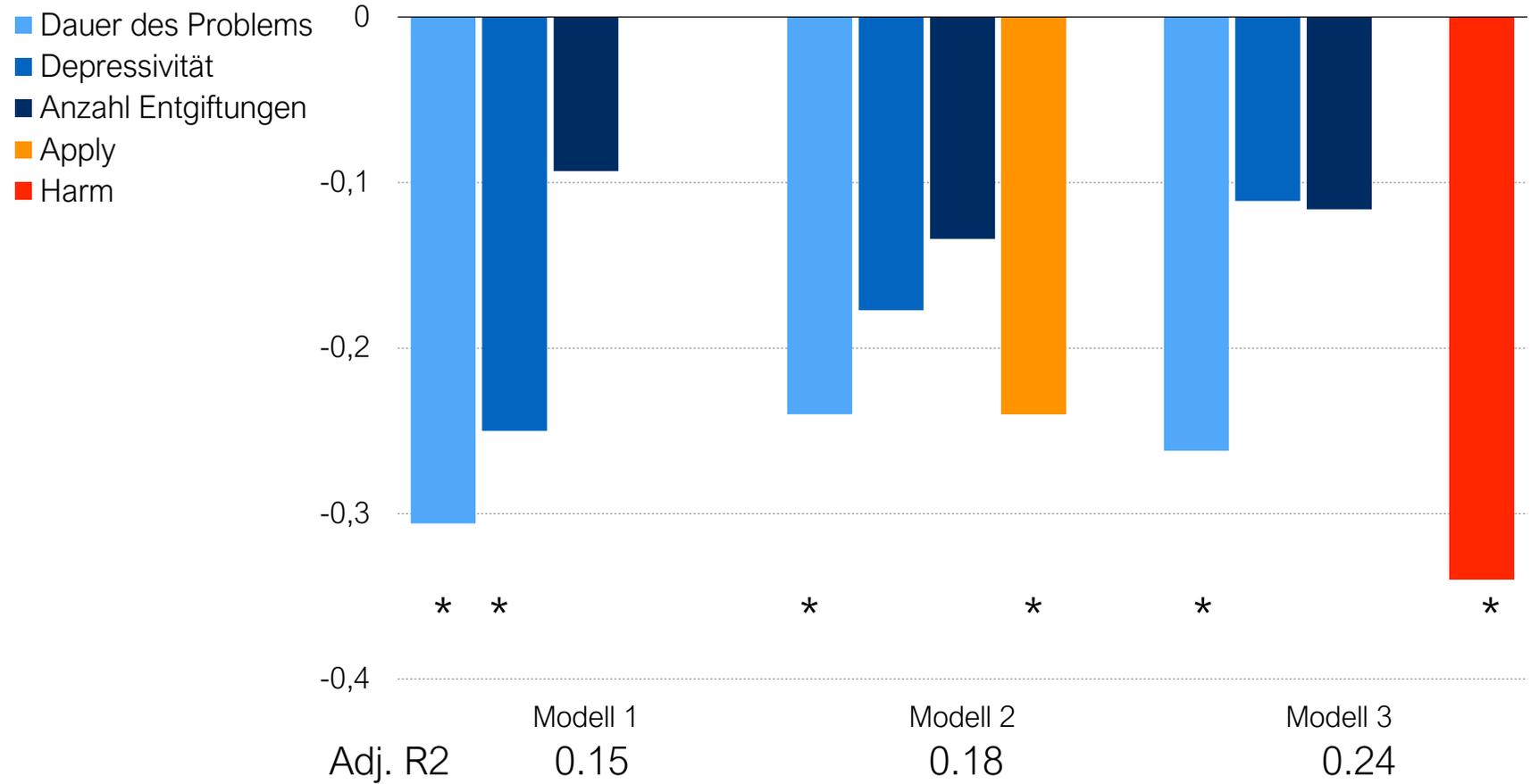
Patienten nach Entgiftungsbehandlung, n=153



Self-Stigma in Alcohol Dependence Scale, Repeated measurement ANOVA, paired-sample t-test, *** p<.001; ** p<0.01

Prädiktoren von Abstinenzzuversicht bei Patient:innen in der stationären Entgiftung

n=153, lineare Regression, standardisierte Korrelationskoeffizienten



Schomerus G, Corrigan PW, Klauer T, Kuwert P, Freyberger HJ, Lucht M. Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. Drug Alcohol Depend. 2011;114:12-7.

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	5
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	4	6

„Label Avoidance“

Einfluss von eigenen stigmatisierende Haltungen auf die Einschätzung des eigenen Trinkverhaltens

- Je **negativer die Haltungen gegenüber Menschen mit Alkoholproblemen**, desto **unkritischer wird eigenes riskantes Trinkverhalten eingeschätzt** (Foster, 2022)
- Vorstellungen von einem **Kontinuum bei Alkoholproblemen** sind mit **kritischerer Haltung** dem eigenen Trinkverhalten gegenüber assoziiert (Foster, 2021)
- **Kontinuum-Interventionen** führen zu realistischeren Einschätzung des eigenen Trinkens bei Menschen mit schädlichem Alkoholgebrauch (Morris, 2019; Leonhard, 2022)

Gesundheitsfolgen von Alkoholkonsum

Anteil der durch Alkohol verursachten Todesfälle an der Gesamtmortalität der Bevölkerung in Europa

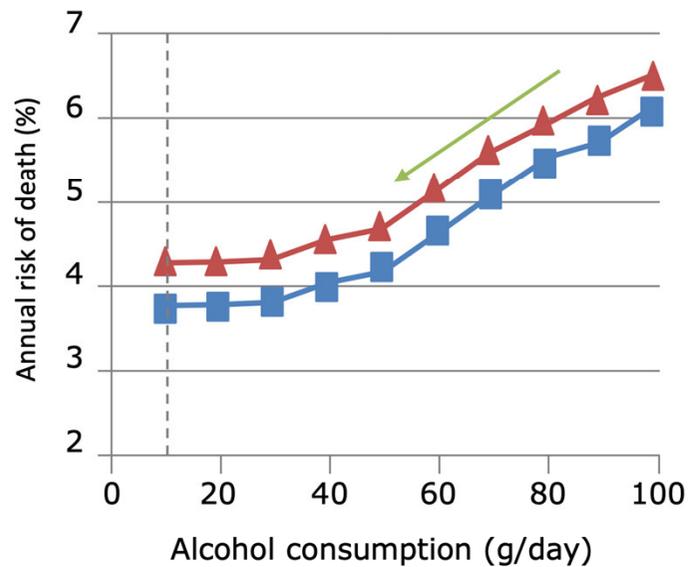
Cause-of-death category	Alcohol-attributable fraction (%)		
	Females	Males	Total
Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions	4.0	10.9	7.8
Malignant neoplasms (cancers)	3.8	8.2	6.2
CVDs	11.1	9.9	10.5
Digestive diseases	21.3	37.7	30.5
Unintentional injuries	17.9	35.7	29.6
Intentional injuries	29.0	41.7	38.8
All causes	7.8	12.3	10.1

^a The table shows the alcohol-attributable fractions of different cause-of-death categories, thus the proportion of all deaths in a given category that were caused by alcohol. This is defined as the proportion of deaths in the category that would disappear if alcohol consumption were removed.

WHO Europe, 2019

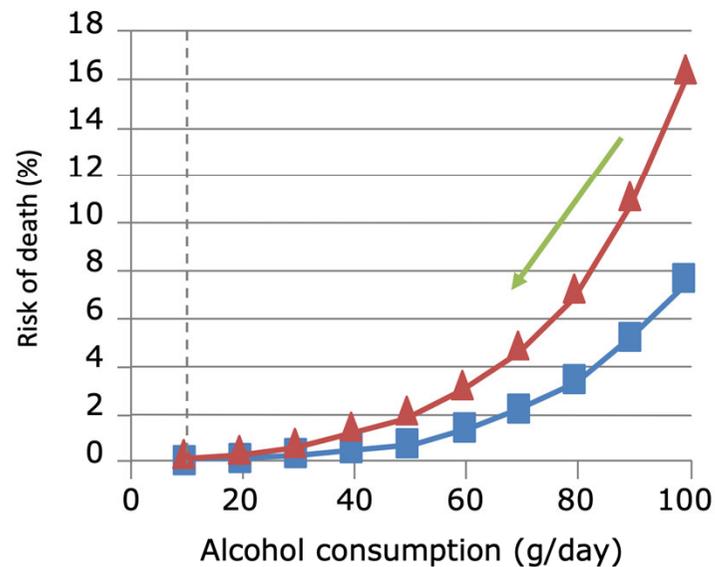
Trinkmenge und Mortalität reduzieren

Absolute annual risk of death due to alcohol-related illness*



▲ Male ■ Female

Lifetime risk of death due to alcohol-related injury



Bei starkem Konsum hat schon eine **moderate Veränderung der Trinkmenge** großen Einfluss auf die Mortalität.

*Alcohol dependence, liver cirrhosis, cancer, cardiovascular disease

FOR DEBATE

Defining Substance Use Disorders: Do We Really Need More Than He

J. Rehm^{1,2,3,4,5,*}, S. Marmet⁶, P. Anderson^{7,8}, A. Gual⁹, L. Kraus^{10,11}, D.J. Nutt¹², R. Room^{11,13},
E. Scafato¹⁵, M. Trapencieris¹⁶, R.W. Wiers¹⁷ and G. Gmel^{2,6,18,19}

¹Institute for Clinical Psychology and Psychotherapy, TU Dresden, Dresden Germany, ²Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada, ³Institute of Medical Science, University of Toronto, Toronto, Canada, ⁴Dalla Lana School of Public Health (DLSPH), University of Toronto, Toronto, Canada, ⁵Department of Psychiatry, University of Toronto, Toronto, Canada, ⁶Addiction Switzerland, Lausanne, Switzerland, ⁷Institute of Psychiatry, Newcastle Upon Tyne, UK, ⁸Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands, ⁹Department of Psychiatry, Hospital Clínic, IDIBAPS, Barcelona, Spain, ¹⁰IFT Institut für Therapieforschung, Department of Social Research on Alcohol and Drugs, Stockholm University, Stockholm, Sweden, ¹¹Centre for Neuropsychopharmacology, London, UK, ¹²Melbourne School of Population and Global Health, University of Melbourne, Parkville, Australia, ¹³Centre for Point Alcohol & Drug Centre, Fitzroy, VIC, Australia, ¹⁴Population's Health and Health Determinants Units, National Observatory of Health, Rome, Italy, ¹⁵National Centre for Epidemiology, Surveillance and Health Promotion, Istituto Superiore di Sanita, Rome, Italy, ¹⁶Institute of Health Services Research, University of Latvia, Riga, Latvia, ¹⁷Addiction, Development and Psychopathology (ADAPT) Lab, Psychology, University of Exeter, Exeter, UK, ¹⁸University of the West of England, Frenchay Campus, Coldharbour Lane, Bristol BS16 1QY, UK and ¹⁹Alcohol Research Centre, University Hospital, CH-1011 Lausanne, Switzerland
*Corresponding author: E-mail: jtrehm@gmail.com

(Received 27 April 2013; first review notified 3 June 2013; in revised form 16 June 2013; accepted 10 July 2013)

Abstract — **Aims:** The aim of the study was to explore whether the concept of heavy substance use over time could be used as a definition of substance use disorder. **Methods:** Narrative review. **Results:** Heavy use over time clearly underlies the neurobiology of substance use disorders. In addition, there is evidence that heavy use over time is associated with current thinking of substance use disorders. In addition, there is evidence that heavy use over time is associated with social problems and of burden of disease (morbidity and mortality). A definition of substance use disorders based on heavy use over time would avoid some of the problems of current conceptualizations, for instance the cultural specificity of concepts. Finally, stressing the continuum of use may avoid the high level of stigmatization currently associated with substance use disorders. **Conclusion:** 'Heavy substance use over time' seems to be a definition of substance use disorders in line with neurobiology and epidemiology. Additionally, it reduces stigmatization. This approach should thus be further explored.

Die Konsummenge/Zeit

- (1) verursacht die biologischen Veränderungen im Gehirn.
- (2) ist für Intoxikation/Entzug/Toleranz verantwortlich.
- (3) ist für die wichtigsten sozialen Folgen von Substanzgebrauchsstörungen verantwortlich.
- (4) ist für den Großteil der gesellschaftlichen Belastung und Mortalität verantwortlich.

Continuum beliefs are associated with higher problem recognition than binary beliefs among harmful drinkers without addiction experience

J. Morris^a, I.P. Albery^a, N. Heather^b, A.C. Moss^a

Kontinuum-Vorstellungen führen bei Menschen mit schädlichem Alkoholgebrauch zu stärkerem Problembewusstsein als binäre Krankheitsvorstellungen

Es ist vermutlich leichter, sich ein Problem auf einem Kontinuum einzugestehen, weil man sich dann nicht mit der Gruppe der stereotypen „Alkoholiker“ identifizieren muss und Scham und Selbststigma geringer sind.

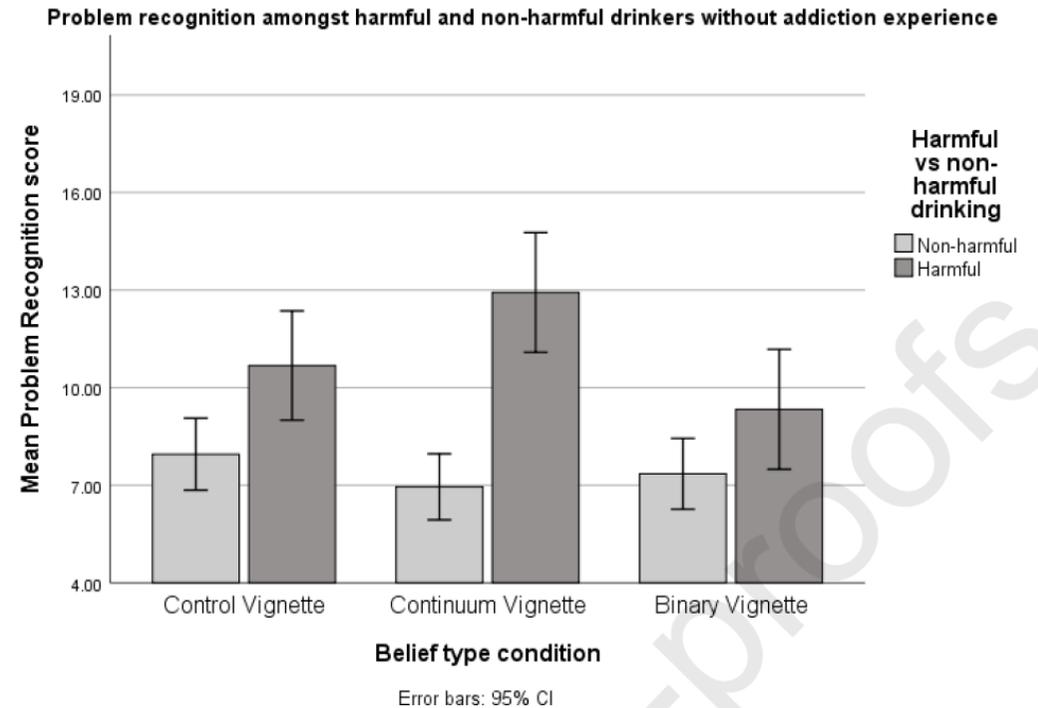
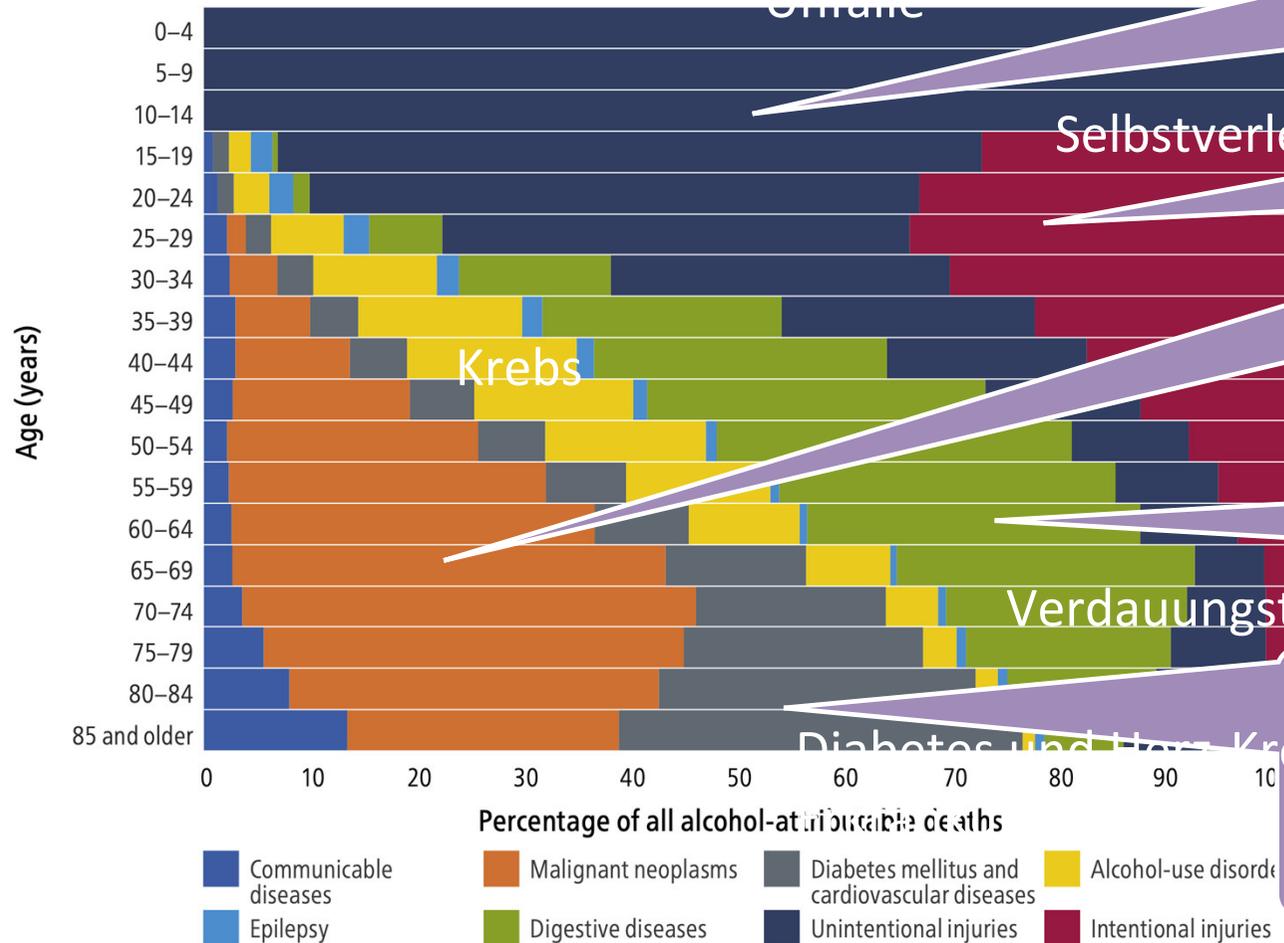


Fig.2 Means of problem recognition score by condition (control, continuum, binary disease model) amongst

Alkoholbedingte Todesfälle: Anteil der Ursachen nach Altersgruppen

Universitätsklinikum
Eipzig

Medizin ist unsere Berufung.



Unfälle

Selbstverletzung

Krebs

Verdauungstrakt

Diabetes und Herz-Kreislauf-

Leberzirrhose

WHO Europe, 2019

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	5
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	6

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	Diskriminierung im Gesundheitswesen
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	6

Strukturelles Stigma durch Transplantregeln

SUCHT (2018), 64, pp. 7-9. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000519>. © 2018 Hogrefe AG.

Editorial

Zur ethischen und wissenschaftlichen Fragwürdigkeit der „Karenzklause“ bei alkoholabhängigen Patienten auf der Warteliste zur Lebertransplantation

Is there an ethical and scientific dubiousness of the “karenz clause” in alcohol-dependent patients on the liver transplantation waiting list?

Anil Batra¹, Urban Wiesing²

¹ Sektion für Suchtmedizin und Suchtforschung, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen

² Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Tübingen

Strukturelles Stigma durch Behandlungsvertrag

PRAXISFORMULAR



Psychotherapie-Vertrag

Praxisstempel

Psychotherapeutische Praxis für

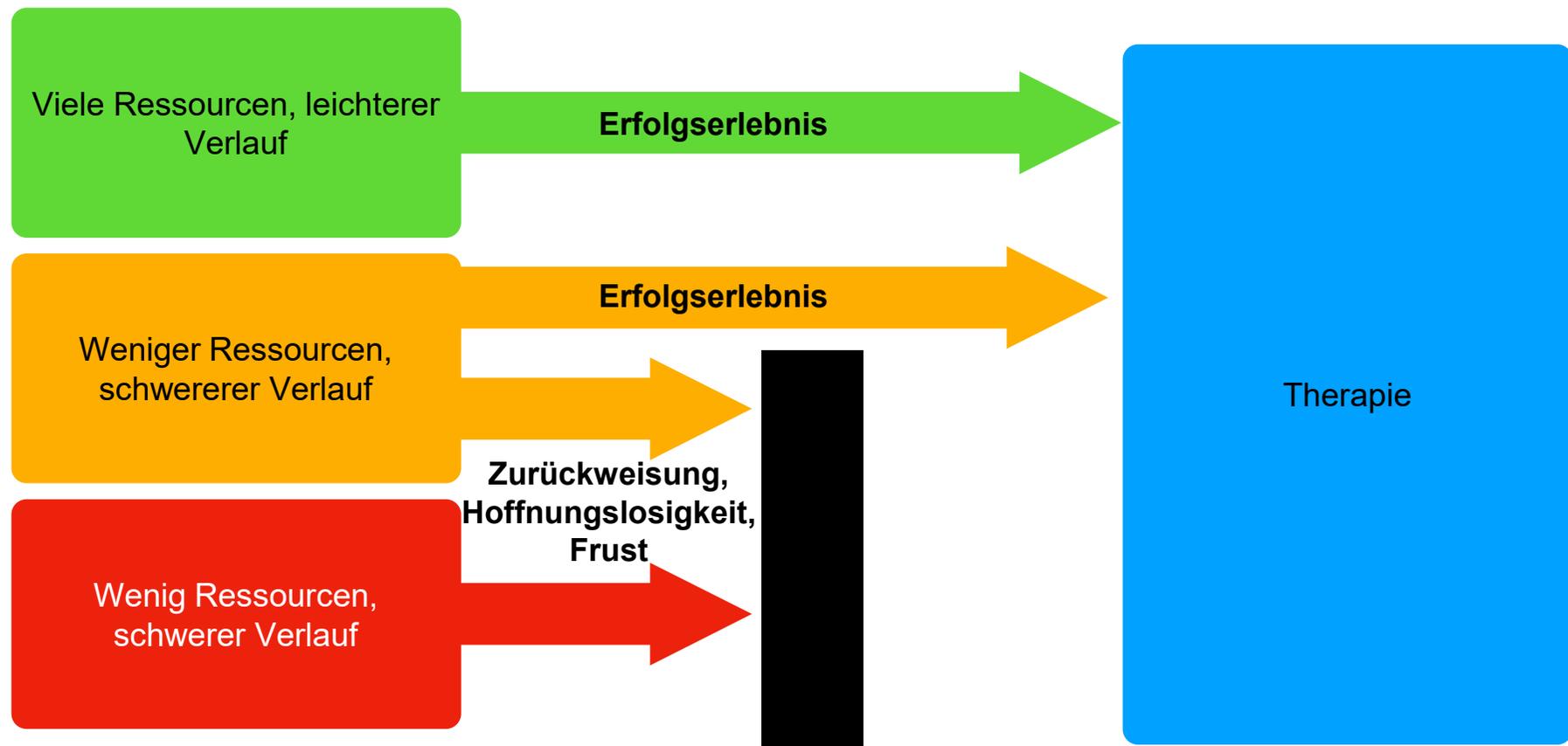
Kinder und - Jugendliche

(...)

Selbstverpflichtungserwartung an den Patienten

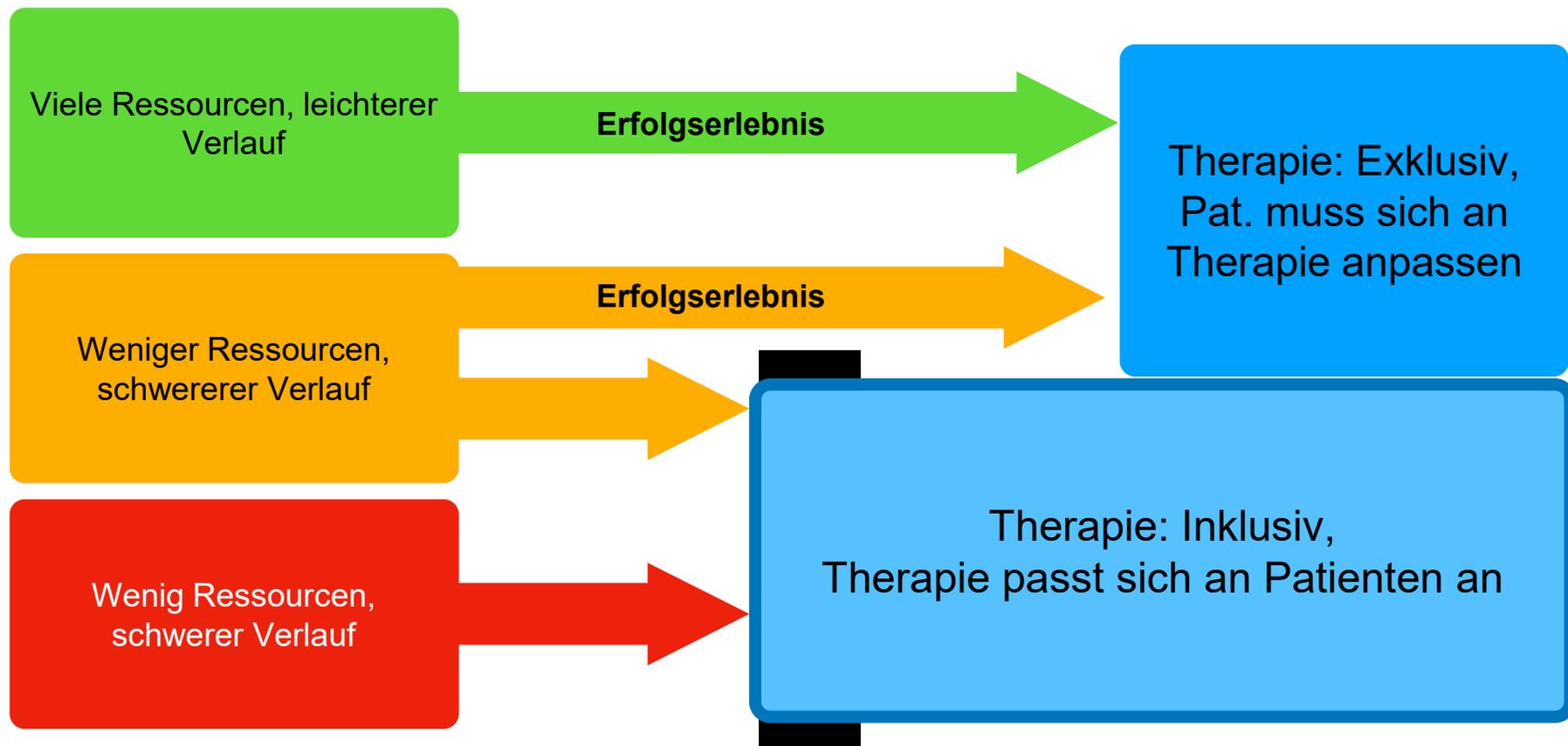
33. Der/die Patient/in verpflichtet sich, um den Erfolg der Therapie nicht zu gefährden, mindestens während des Zeitraumes von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie keine Drogen und, insbesondere für den Fall einer bestehenden Suchterkrankung, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen oder zu benutzen (z.B. Spielautomaten).
34. Der/die Patient/in verpflichtet sich, mindestens während des Zeitraumes von Beginn bis zum Abschluss der ambulanten Psychotherapie keinen Suizidversuch zu unternehmen, sondern sich ggf. unverzüglich in stationäre Behandlung zu begeben, um kurzfristig und für die Dauer der akuten Gefährdung Schutz und Hilfe zu erhalten.
35. Der/die Patient/in verpflichtet sich, in jeder Phase der Psychotherapie von sich aus oder auf Aufforderung des/der Psychotherapeuten/in auch weitere Unterlagen (z.B. Klinik- und Kurberichte, ärztliche Gutachten) beizubringen und zu übergeben.
36. Der/die Patient/in wird jede Aufnahme oder Veränderung einer medikamentösen Behandlung / Medikamenteneinnahme - durch einen Arzt verordnet oder selbstentschieden - unverzüglich dem/der Psychotherapeuten/in mitteilen.

Strukturelles Stigma: Auswirkungen einer Behandlungsschwelle



Warteliste, Abstinenzzeit, „Psychotherapiefähigkeit“...

Strukturelles Stigma: Auswirkungen einer Behandlungsschwelle



Strukturelles Stigma durch Dokumentation der Diagnose

Unerwünschte Wirkungen einer Diagnose

- Diagnose ist aktenkundig - wer sieht sie?
- Wann wird eine Diagnose „gelöscht“?
- Wird jemand anders behandelt, weil er/sie einmal eine F1- Diagnose hatte?
- Relevant bei Lebensversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherung, privater Krankenversicherung, Verbeamtung ...

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	Diskriminierung im Gesundheitswesen
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	6

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	Diskriminierung im Gesundheitswesen
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	Geheimhaltung in Behandlungssituationen

Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	Diskriminierung im Gesundheitswesen
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	Geheimhaltung in Behandlungssituationen

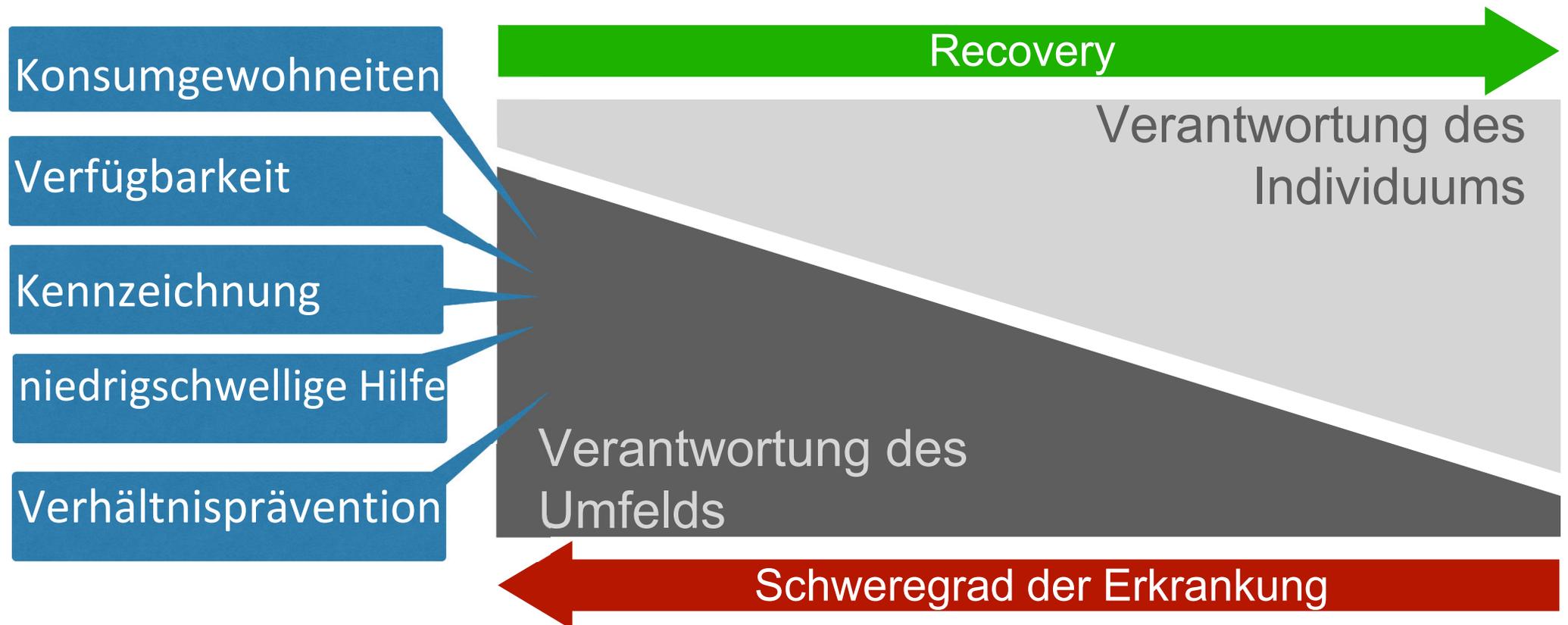
Stigmafolgen bei Suchtkrankheiten

	Öffentliches Stigma	Selbststigma	Strukturelles Stigma
Erfahren	Individuelle Diskriminierung	Verlust an Selbstwirksamkeit und Selbstwert, Scham	Diskriminierung im Gesundheitswesen
Erwartet, vermieden	Geheimhaltung, verspätete oder fehlende Inanspruchnahme, sozialer Rückzug	Leugnen/Verdrängen, Fehlattribuierung, späteres Erkennen des Problems	Geheimhaltung in Behandlungssituationen

Ergebnis: Verstärkung negativer Krankheitsfolgen, weniger Inanspruchnahme von Hilfe, schlechtere Behandlung, Kriminalisierung, soziale Exklusion

Ja, aber an der individuellen
Verantwortung für den eigenen Konsum
führt doch kein Weg vorbei...?

Ein dynamisches Modell von Verantwortung bei Suchtkrankheiten



Memorandum

Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden

Georg Schomerus¹, Alexandra Bauch¹, Bernice Elger^{2,3}, Sara Evans-Lacko⁴, Ulrich Frischknecht⁵, Harald Klingemann⁶, Ludwig Kraus^{7,8}, Regina Kostrzewa⁹, Jakob Rheinländer¹⁰, Christina Rummel¹¹, Wiebke Schneider¹², Sven Speerforck¹, Susanne Stolzenburg¹, Elke Sylvester¹³, Michael Tremmel¹⁴, Irmgard Vogt¹⁵, Laura Williamson¹⁶, Annemarie Heberlein¹⁷, Hans-Jürgen Rumpf^{18,19}

- 1 Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald
- 2 Centre universitaire romand de médecine légale, Université de Genève,
- 3 Insitut für Bio- und Medizinethik, Universität Basel
- 4 London School of Economics, London
- 5 Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg
- 6 HKB Hochschule der Künste Bern, Forschungsbereich Kommunikationsdesign
- 7 IFT Institut für Therapieforschung, München
- 8 Centre for Social Research on Alcohol and Drugs, Stockholm University, Stockholm, Sweden
- 9 Medical School Hamburg, Department of family, child and social work, Hamburg
- 10 Hamburg
- 11 Hamm
- 12 Guttempler Deutschland, Hamburg
- 13 Fachklinik Nettetal, Caritasverband für die Diözese Osnabrück e.V., Osnabrück
- 14 Kreuzbund e.V. Selbsthilfe und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige, Hamm
- 15 Institut für Suchtforschung, Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt
- 16 Pennsylvania State University, University Park, Pennsylvania, USA
- 17 Fachklinikum Uchtspringe, Stendal
- 18 Klinik für Psychiatrie, Universität Lübeck
- 19 Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG Sucht)

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Zusammenarbeit mit der
Deutschen Gesellschaft für
Suchtforschung und Suchttherapie
(DG Sucht)

SUCHT, Heft 5 (Oktober 2017)

www.dg-sucht.de



Psyche | Mensch | Medien

Thema **Abhängigkeit** Eine Hilfestellung für Medienschaffende

Gefördert durch:

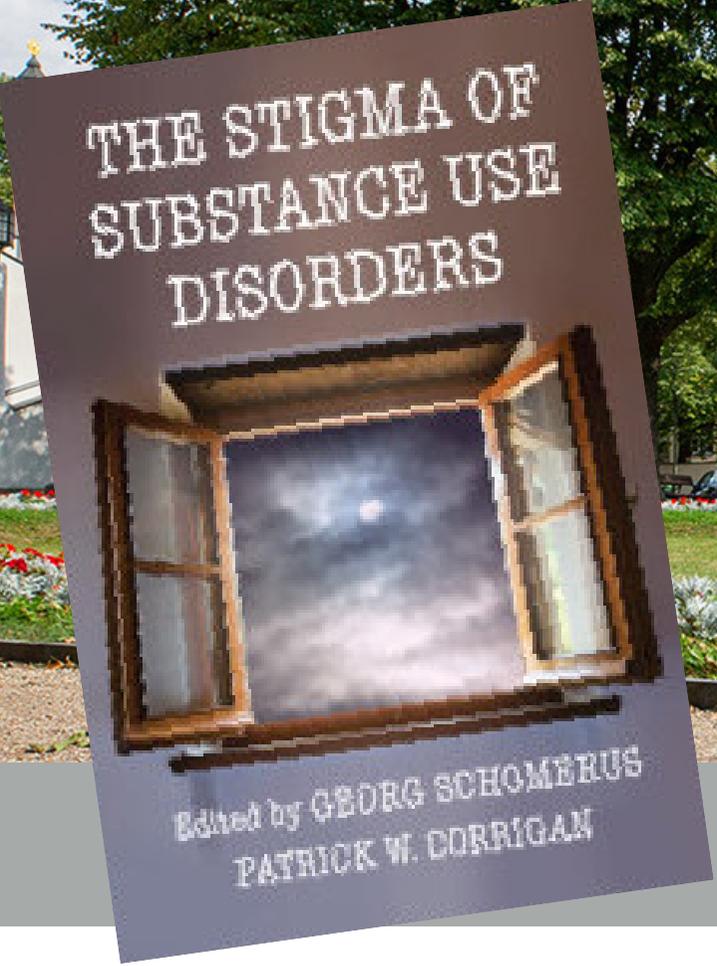


Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Wie man es besser machen kann:

<https://scottishrecoveryconsortium.org/recovery-walk-scotland-2022/>



THE STIGMA OF SUBSTANCE USE DISORDERS

Edited by GEORG SCHOMERUS
PATRICK W. CORRIGAN



georg.schomerus@medizin.uni-leipzig.de

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Medizinische Fakultät



**Universitätsklinikum
Leipzig**
Medizin ist unsere Berufung.