

Parallelveranstaltung Nr. 4

Das Stigma psychischer Erkrankungen: Konzepte und Antistigma-Programme

Von **Nicolas Rüsçh**

Stigma in seinen drei Grundformen (öffentliche Stigmatisierung, Selbststigma, strukturelle Diskriminierung) belastet viele Menschen mit psychischen Erkrankungen erheblich. Die bis heute vorliegenden Ergebnisse aus bereits bestehenden umfassenden Antistigma-Programmen sind ermutigend.

Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen stehen vor einer doppelten Schwierigkeit. Einerseits müssen sie die Symptome ihrer Erkrankung bewältigen, andererseits sehen sie sich häufig Stigmatisierung und Diskriminierung ausgesetzt. Drei Formen von Stigma können dabei unterschieden werden: Erstens können Mitglieder der Öffentlichkeit – beispielsweise Arbeitgeber/innen, Vermieter/innen oder Ärzte/innen – Betroffene aufgrund ihrer Erkrankung benachteiligen (öffentliche Stigmatisierung). Zweitens stimmen Menschen mit psychischen Erkrankungen oft den gegen sie und ihre Gruppe verbreiteten negativen Stereotypen zu, internalisieren sie und wenden sie gegen sich (Selbststigma). Dies führt zu verringertem Selbstwertgefühl, Scham und Demoralisierung. Schliesslich können Regeln und Abläufe in der Gesellschaft, etwa in der Verteilung finanzieller Ressourcen, Betroffene systematisch benachteiligen (strukturelle Diskriminierung).

Stigma kann Behandlungsteilnahme erschweren

Das Stigma psychischer Erkrankung kann auch die Inanspruchnahme von Hilfe und Behandlungsteilnahme erschweren. Sowohl die Furcht, durch Behandlung als psychisch krank etikettiert und in der Folge von anderen diskriminiert zu werden („label avoidance“) als auch Scham und Selbststigma können Betroffene daran hindern, eine Behandlung aufzusuchen. Da auch in reichen Ländern nur etwa die Hälfte aller psychisch Erkrankten eine Behandlung aufsucht, spricht vieles dafür, dass diese Unterversorgung durch Stigma weiter verschärft wird.

Antistigma-Programme und Strategien

Es gibt verschiedene aktuelle Ansätze, Stigma und seine Folgen zu verringern: Initiativen zur Reduzierung öffentlicher Stigmatisierung verwenden meist die Strategien Protest (etwa gegen stigmatisierende Werbung oder Medienberichte), Edukation (Informationsvermittlung, Aufklärung) oder Kontakt (zwischen Mitgliedern der Allgemeinheit und Menschen mit psychischen Erkrankungen). Versuche, Selbststigma abzubauen reichen von psychotherapeutisch orientierten Ansätzen bis zu Änderungen des Behandlungssettings. Programme gegen strukturelle Diskriminierung beziehen sich u.a. auf die neuere Antidiskriminierungsgesetzgebung, um rechtliche Rahmenbedingungen zu verbessern.

«Time to Change» ist ein Beispiel eines umfassenden englischen Antistigma-Programmes, das seit 2009 läuft. Die aktuelle Auswertung dieses Programmes wird im Rahmen der Parallelveranstaltung besprochen. Ausserdem wird auf Schulprojekte im deutschsprachigen Raum sowie auf systematische Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit der Strategien Kontakt, Edukation und Protest eingegangen.

PD Dr. med. Nicolas Rüschi, MSt
Oberarzt
Klinik für Allgemeine und Soziale Psychiatrie
Psychiatrische Universitätsklinik
Militärstr. 8
8004 Zürich
Tel.: 044 296 75 82
E-Mail: nicolas.ruesch@dgsp.uzh.ch