

Das Stigma psychischer Erkrankung in Bezug auf Arbeit und Arbeitslosigkeit

Nicolas Rüsçh

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II
BKH Günzburg und Universität Ulm



ulm university universität
uulm

bezirkskliniken
schwaben 

Dank an

- Tamara Waldmann und Tobias Staiger
- Nadine Mulfinger und Lea Reichhardt
- Silvia Krumm
- Nadja Puschner

Überblick

Konzepte

Stigma & Arbeit

Antistigma-Interventionen

Neue Studien

Drei Formen von Stigma

(Pat Corrigan 2005)



Formen von Stigma

Definition

**Öffentliche
Stigmatisierung**

Diskriminierung aufgrund der psychischen Erkrankung durch Mitglieder der Allgemeinheit

Selbststigma

Zustimmung der betroffenen Person zu den ihr bekannten Vorurteilen und Anwendung auf sich selbst
→ verringertes Selbstwertgefühl

**Strukturelle
Diskriminierung**

Regeln und Abläufe, die psychisch Erkrankte benachteiligen

Selbststigma

Kognitiv: Negative Stereotypen werden akzeptiert und gegen sich selbst gewendet

Emotional: Scham

Verhalten: Geheimhaltung, Rückzug, Aufgabe von Lebenszielen („why try“)

Überblick

Konzepte

Stigma & Arbeit

Antistigma-Interventionen

Neue Studien

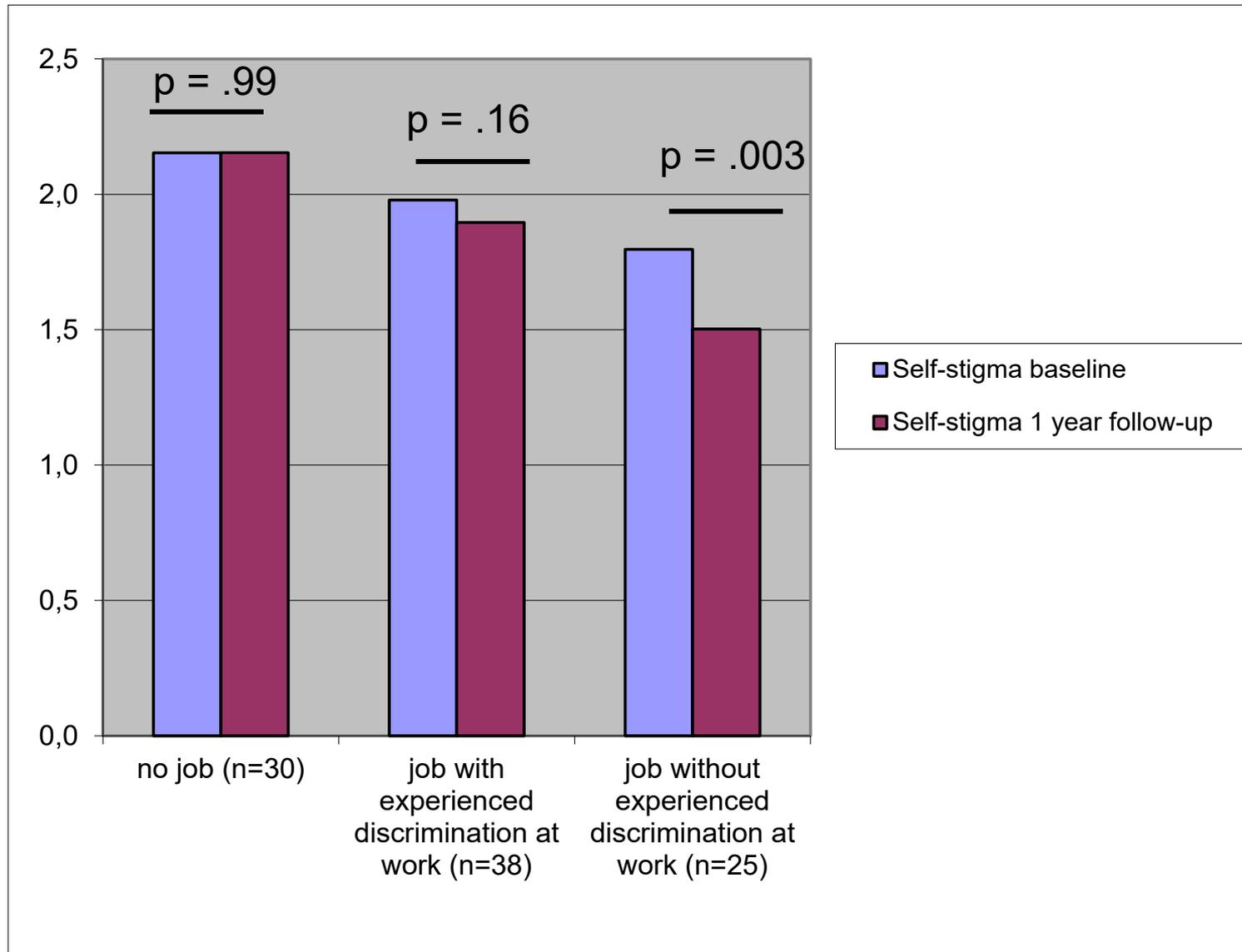
Stigma & Arbeit

- Studie in USA mit Arbeitgebern und Bewerbern, die entweder körperliche Verletzung oder psych. Erkrankung hatten → weniger Vorstellungsgespräche für psych. erkrankte Bewerber
- Studie in UK zu Arbeitnehmern mit psych. Erkrankungen: 26% Erfahrung von Diskriminierung, 54% Antizipation von Diskriminierung, 73% Geheimhaltung der Erkrankung
- Internat. INDIGO-Studie: 60% depressiv Erkrankter in reichen Ländern haben sich aufgrund von Diskriminierung nicht für Arbeit/Ausbildung beworben; Diskriminierung assoziiert mit Arbeitslosigkeit.

Selbststigma und why try -
Arbeit & Diskriminierungserfahrung
im Kontext von Supported Employment

- Längsschnittdaten aus Zürich (Baseline / 1 Jahr später)
- Supported Employment („first place, then train“)
- N=100

Psychisch krank und wieder im 1. Arbeitsmarkt: Nimmt Selbststigma ab?



Arbeitslosigkeit, psychische Erkrankung und (Nicht-)Behandlungsteilnahme: AloHA-Studie

- Fragestellungen der Studie:
 - Was erschwert Behandlungsteilnahme und Arbeitsuche?
 - Umgang mit Stigma / Wissen über psychische Gesundheit?
- Mittelfristiges Ziel: Entwicklung einer Intervention, die Barrieren abbaut und Behandlungsteilnahme erhöht (Pilot-RCT)
- Kooperation mit Arbeitsagenturen und Jobcentern
- 301 Teilnehmer, Stuttgart bis Augsburg, Nördlingen bis Kempten
- Phasen:
 1. Qualitative Vorstudie
 2. Befragung (Baseline & Nachbefragung nach 6 Monaten)
 3. Gruppenprogramm (Pilotstudie)

Wie ist die Sicht psychisch erkrankter Arbeitsloser auf Hilfesuche?

Methode:

Ausführliche Einzelinterviews mit psychisch erkrankten Arbeitslosen, dann qualitative Inhaltsanalyse.

Hauptthemen:

- Wissen über psych. Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten
- Stigma im Hilfesystem und im sozialen Umfeld
- Strukturen des Gesundheitssystems (v.a. Hausärzte)

Wissen über psychische Gesundheit (mental health literacy)

Querschnittsuntersuchung (N=301)

Je besser das Wissen (MHL),
desto größer Bereitschaft, Hilfe zu suchen, und
tatsächliche Inanspruchnahme.

Gilt für professionelle Hilfe und für Unterstützung
durch Familie & Freunde.

(Waldmann et al, JMH 2019)

Doppeltes Stigma: Psychische Erkrankung und Arbeitslosigkeit

Erfassung

- des Ausmaßes alltäglich erfahrener Diskriminierung
- und ob Diskriminierung aufgrund psych. Erkrankung oder aufgrund von Arbeitslosigkeit erfolgt

Alle Teilnehmer waren arbeitslos und psych. belastet.

Den Teilnehmern, die Diskriminierung aufgrund AL **und** psych. Erkr. erlebten, ging es am schlechtesten in Bezug auf

- Selbstwirksamkeit Arbeitssuche
- Stigma als Barriere für Hilfesuche
- Behandlungsbedarf

Offenlegung: Gut oder schlecht?

- Vorsicht bei Offenlegung (gegenüber mögl. Arbeitgebern) günstig für Finden von Arbeit
- aber: Neigung zu Offenlegung (im privaten Umfeld) steigert Lebensqualität im Verlauf

Rüsch et al, JNMD 2018

Rüsch et al, JNMD 2019

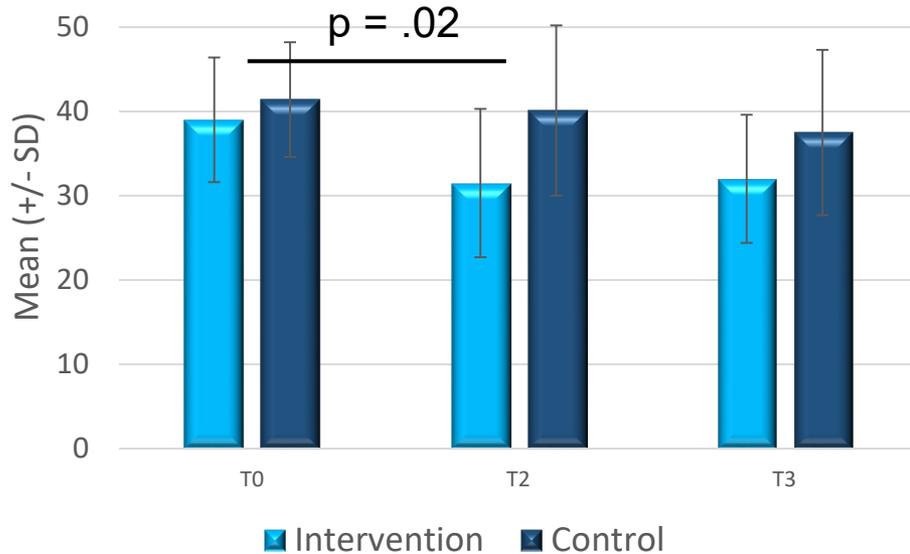
Neues Gruppenprogramm für psych. erkrankte Arbeitslose

- Ausgangslage:
 - multiple Probleme (und Stigmatisierung)
 - Teufelskreis und häufig lange Dauer
- Prinzipien der akzeptanz-basierten Therapie (ACT) und ‚In Würde zu sich stehen‘
- Themen: Werte, Akzeptanz, Offenlegung, Informationen, Handlungsorientierung (Behandlung und Arbeitsuche)
- 4 Sitzungen à 2 Stunden
- Co-Leitung durch Peer/EX-IN und Profi

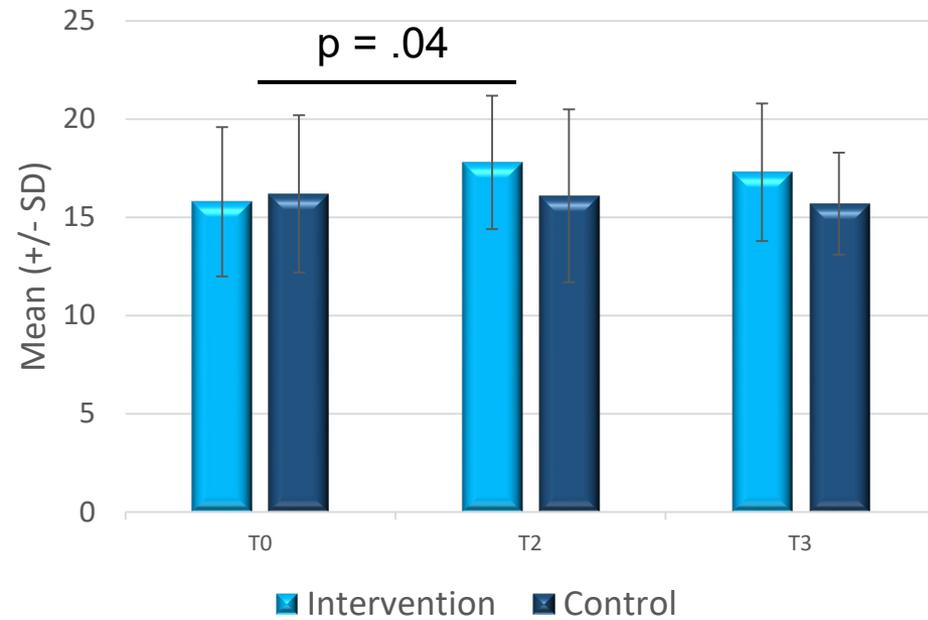
Randomisiert-kontrollierte Pilotstudie

(N=42; Gruppenprogramm ja oder nein)

Depressive symptoms



Recovery



Überblick

Konzepte

Stigma & Arbeit

Antistigma-Interventionen

Neue Studien

Antistigma-Interventionen: Grundfragen

- **WER ?** (Zielgruppe)
 - **WAS ?**
 - **WIE ?** (Strategie)
 - **WANN ?** (kurzfristig, langfristig)
- ... und: **VERÄNDERUNG MESSEN!**

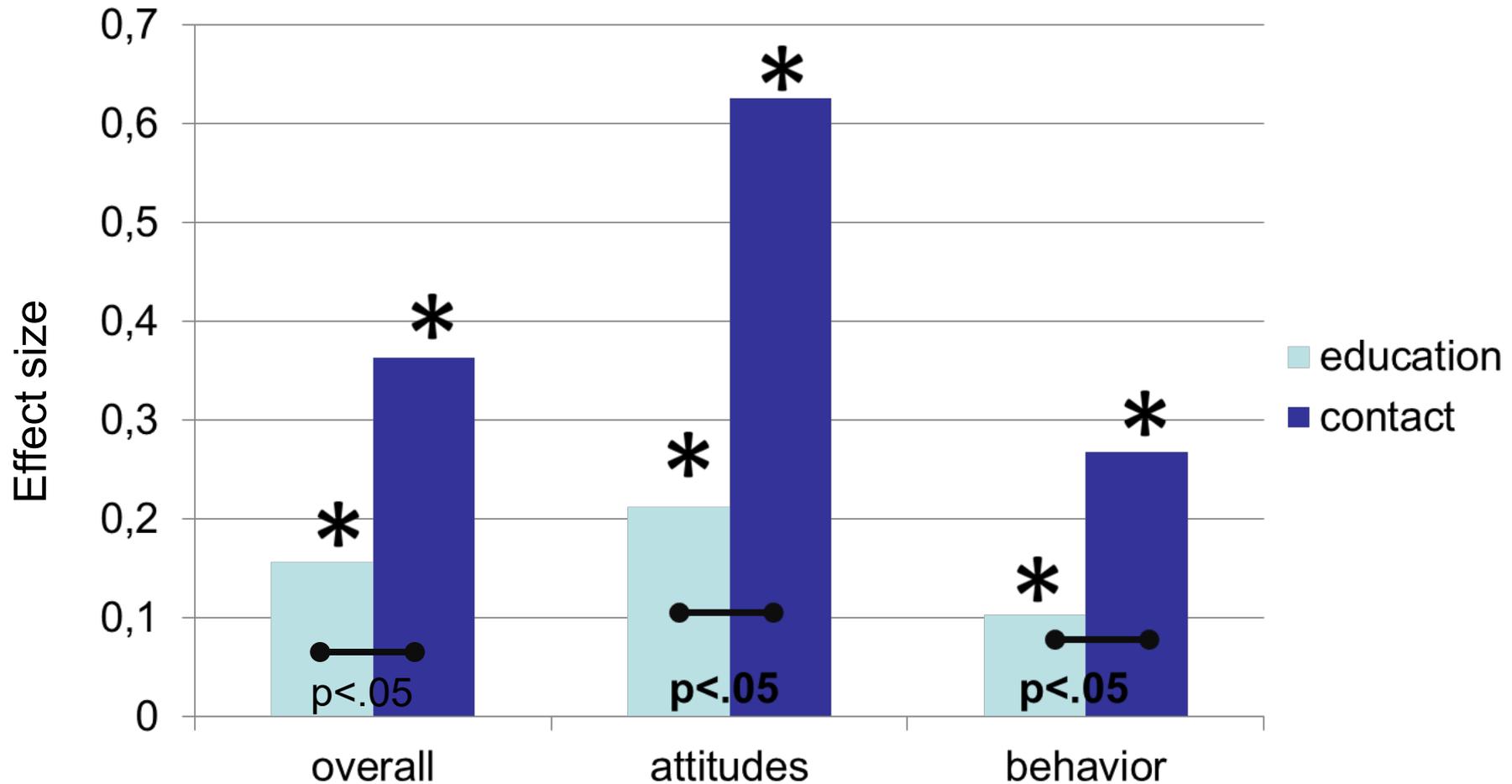
Öffentliche Stigmatisierung

Drei Strategien

- **Protest**
- **Edukation**
- **Kontakt**



Wirksamkeit von Antistigma-Strategien



Selbststigma

I. Abbau von Selbststigma:

Psychoedukation, kognitive Therapie

II. Aufbau von Empowerment & Stigma-Bewältigung:

Narrative und akzeptanz-basierte Ansätze

III. Offenlegung?

Offenlegung am Arbeitsplatz – ja oder nein?

	Chancen	Risiken
Geheimhaltung	Keine Diskriminierung	Geheimhaltung als Stressor Hilfestellung erschwert Behandlung erschwert
Offenlegung	Unterstützung (Kollegen, Arbeitgeber)	Diskriminierung

In Würde zu sich stehen (IWS) / Honest, Open, Proud (HOP)

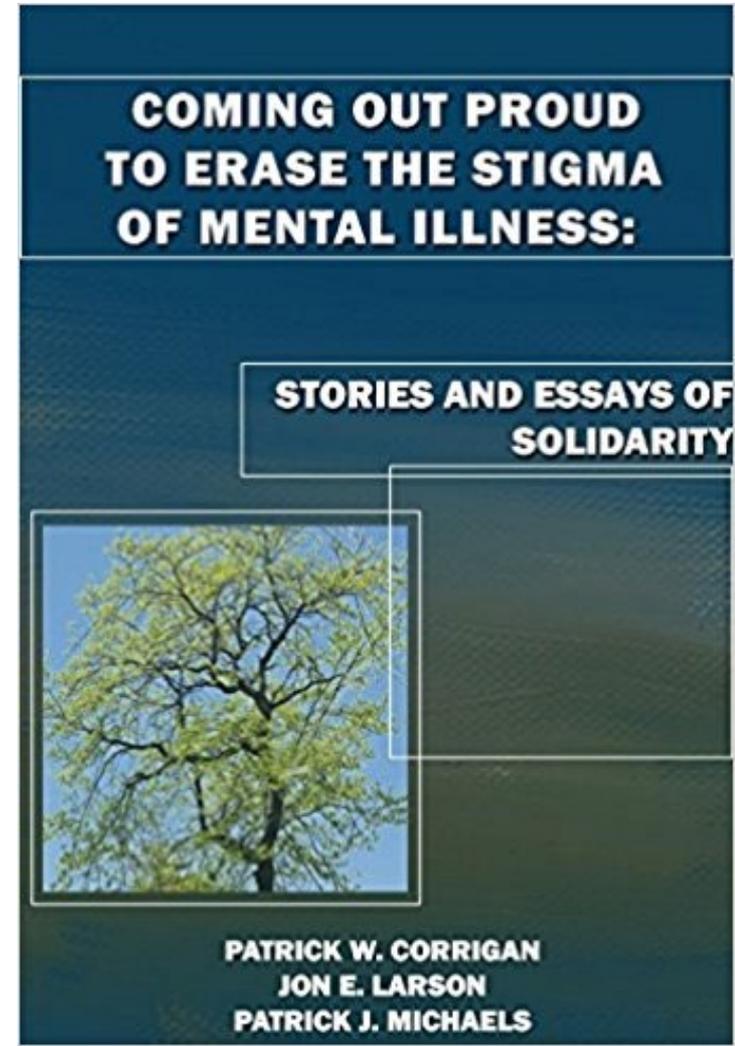
Form

- peer-geleitet
- manualisiert
- 3 Abende à 2 Stunden über 3 Wochen

Inhalt

1. Abend: Psychische Erkrankung & Identität, Pro und Contra von Offenlegung und Geheimhaltung
2. Abend: Stufen und Arten der Offenlegung
3. Abend: Wie erzählt man die eigene Geschichte mit psych. Erkrankung

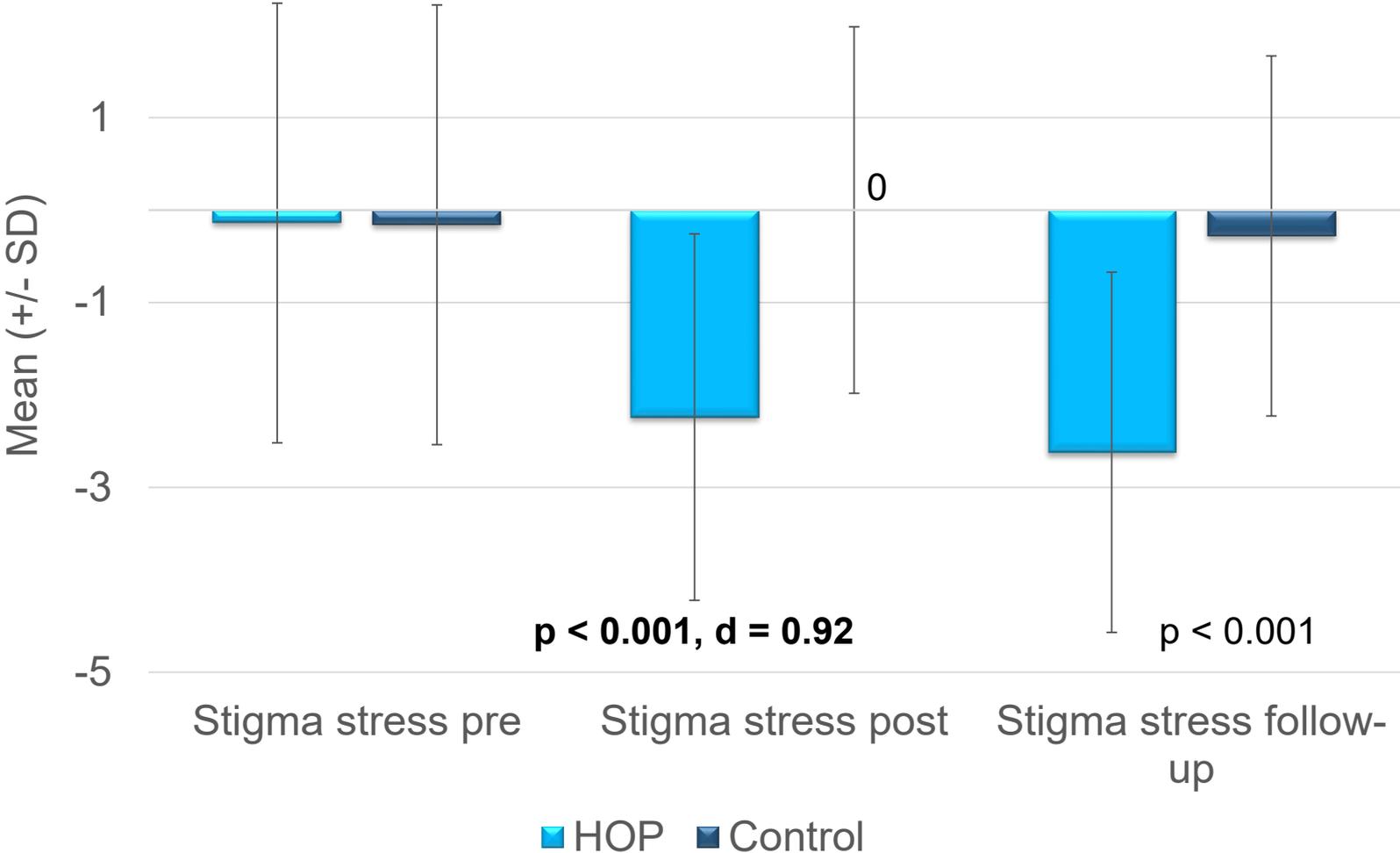
ggf. 1 Booster-Sitzung



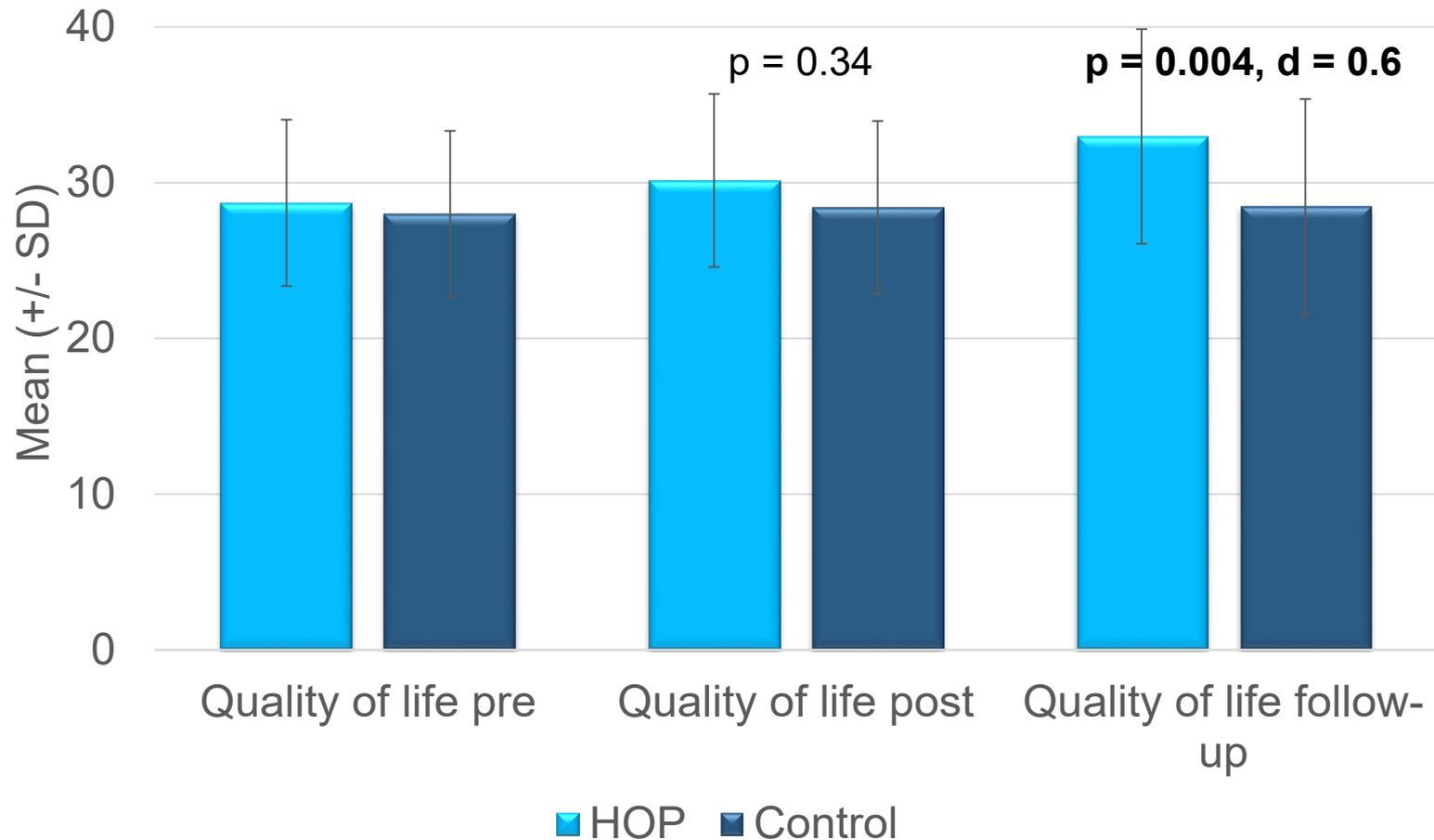
Studie zu Wirksamkeit von IWS / HOP bei Jugendlichen mit psych. Erkr.

- 98 Jugendliche
- RCT
- Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ulm, Augsburg, Ravensburg-Weissenau und eine Praxis in Ulm
- 3 Sitzungen à 2 Stunden
- zwei Gruppenleiter (Peer & Profi)

IWS-Wirkung auf Stigma-Streß



IWS-Wirkung auf Lebensqualität



Überblick

Konzepte

Stigma & Arbeit

Antistigma-Interventionen

Neue Studien

Neu: IWS-Gruppenprogramm für Eltern psychisch erkrankter Kinder & Jugendlicher

- „Starting the Conversation“, als IWS-Version für Eltern in Australien von Jen Ohan entwickelt
 - Thema: Unterstützung bei **Offenlegungsentscheidungen der Eltern**
 - von unserer Ulmer Arbeitsgruppe ins Deutsche übertragen
 - Kooperation und Abstimmung mit Angehörigen / Eltern
 - Pilot-Studie geplant als Online-Webinar (wegen leichterem Zugangs)
- **bei Interesse: Eltern bitte melden!**

Neu: IWS-Gruppenprogramm für Erwachsene mit Vorgeschichte von Suizidalität (Günzburg)

- „2Share“, als IWS-Version für Menschen mit Erfahrung von Suizidalität in Chicago von L. Sheehan entwickelt
 - Thema: Unterstützung bei **Entscheidungen über Offenlegung eigener Vorgeschichte mit Suizidalität**
 - von unserer Ulmer Arbeitsgruppe ins Deutsche übertragen
 - Kooperation und Abstimmung mit Betroffenen
 - Pilot-Studie am BKH Günzburg
- **bei Interesse und Wohnortnähe zu Günzburg bitte melden – gerne Info weitergeben!**



(Karl Valentin)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!
nicolas.ruesch@uni-ulm.de