

Mit der Diagnose umgehen lernen: Stigma-Coping und Recovery

Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie mit psychisch
erkrankten Erwachsenen

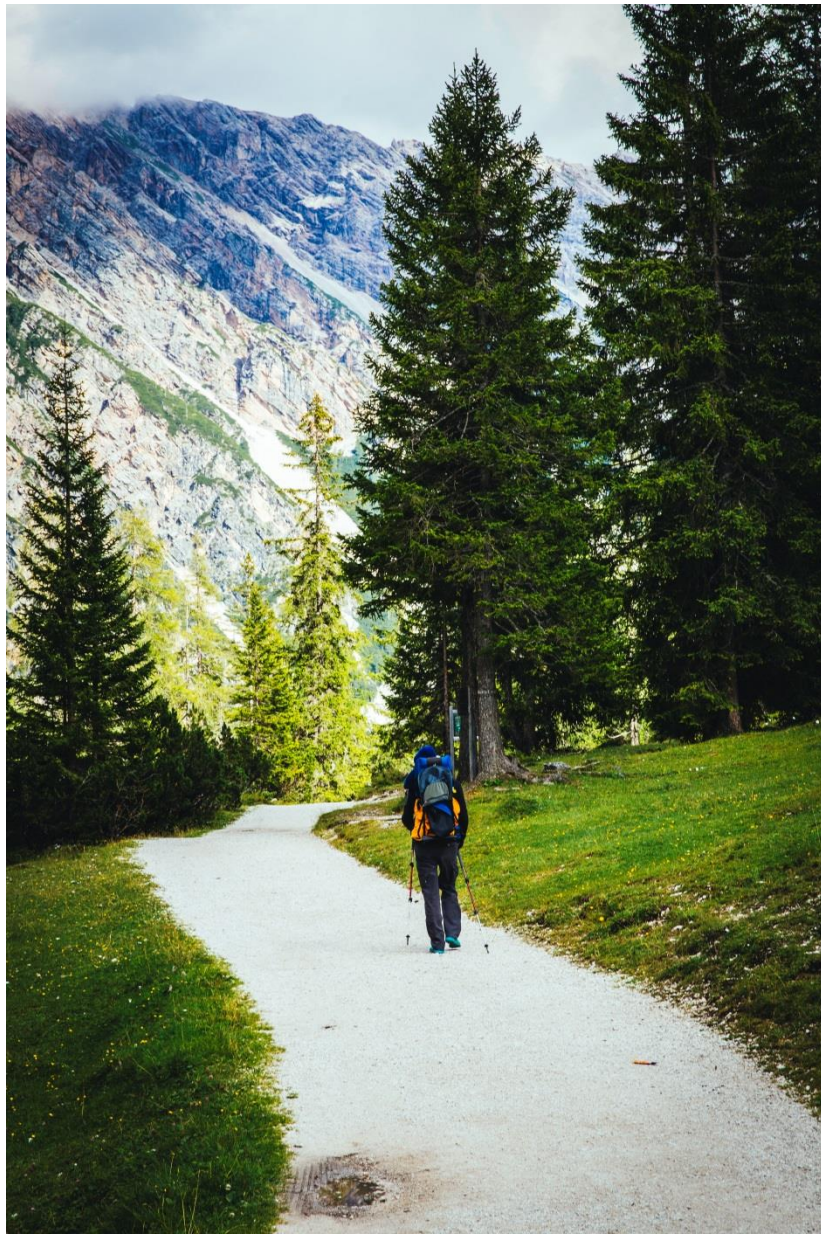
Vortrag auf dem DGVT-Kongress für Klinische Psychologie,
Psychotherapie und Beratung

Berlin, den 3. März 2018

Olivia Peter (M.A. Soziale Arbeit)

„Das ist eine Überlebensstrategie, sich klar zu machen: Wem sage ich was wann?“

(ID8/288; 48-jährige Frau mit der Diagnose Schizophrenie)



Die Studie

Forschungsprojekt der KatHO NRW

Leitung: Johannes Jungbauer

Forschungsteam: Katharina Stein, Johanna Lang, Olivia Peter, Katharina Wirth

- **Interviewstudie** mit teilstandardisiertem Interviewleitfaden
- **Teilnahmekriterien:** Volljährigkeit; psychiatrische Diagnose, Stationäre Behandlung in Vergangenheit, emotionale und kognitive Belastbarkeit
- **Rekrutierung** über Institutionen, Selbsthilfegruppen, soziale Netzwerke
- **Auswertung:** Inhaltsanalytisch
- **Stichprobe:** N=16 (davon 10 Frauen); **Durchschnittsalter:** 43,6 Jahre
- Depression, Schizophrenie, Psychose, Borderline-Persönlichkeitss.

Diagnosis Talk: 4 Komponenten

- Ob/mit wem (nicht)
- Motivation
- Zeitpunkt und situativer Kontext
- Art und Weise

1. Ob/mit wem (nicht)

„Ich, ähm, weiß, dass da eine sehr große Unerfahrenheit herrscht, mit äh vordergründig sehr vielen Vorurteilen und Stigmatisierungen, ähm, ‚Psychiatrie ist ja eh eine Irrenanstalt‘ und ähm, also ein Mensch muss mir schon sehr nahe stehen, bis ich darüber reden kann.“

(ID3/ 42-jährige Frau mit der Diagnose schizoaffektive Störung)

2. Motivation

„Ich komme damit nicht weiter wenn ich da ein Geheimnis draus mache. Also dann kennen die Leute mich ja nur halb, oder noch nicht mal. Weil das, sage ich mal, diese Erkrankung, bestimmt ja irgendwo mein Leben ein ganz großes Stück und ähm die würden ja gar nicht verstehen warum ich so bin, wie ich bin, wenn die das nicht wüssten.

(ID1/132-136; 43-jährige Frau mit der Diagnose bipolare Störung)

3. Zeitpunkt und situativer Kontext

„Äh, ich wollte es, ich wollte es fast geheim halten. Mir war das peinlich auch, ähm, also ja, doch, es war mir peinlich. Ich wollte nicht dass meine, auch gute Freunde, diese Diagnose erfahren, weil ich das als Schwäche angesehen habe damals: ,Äh, ich bin psychisch krank, ich habe eine Depression, ich bin schwach, ich bin nicht der, für den ich mich immer gehalten habe.““

(ID7/57-61; 37-jähriger Mann mit der Diagnose Depression)

4. Art und Weise

„Ich habe mich sehr intensiv mit der Krankheit beschäftigt und habe halt auch akzeptiert, dass ich Psychotiker bin.“

(ID6/80-81; 61-jähriger Mann mit der Diagnose paranoid-halluzinatorische Psychose)

„Äh ja, ‚Depression‘ sage ich... das liegt an meinen Depressionen.“ *(ID4/111&124; 44-jähriger Mann mit der Diagnose Depression)*

4. Art und Weise

„Es ist ja kein psychisch kranker Mensch, wirklich gar niemand, ist jahrzehntelang und am Stück andauernd und nur krank oder im Krisenzustand. Bloß weil ich anfällig bin für was bin ich nicht dauernd daran krank. Ich würde dann lieber als ‚psychoseerfahren‘ oder ‚psychiatrieerfahren‘ bezeichnet werden anstatt als ‚schizophren‘ oder ‚psychotisch‘. Weil das nimmt eben diese Dauerabstempelung da raus“

(ID8/297-302-61; 48-jährige Frau mit der Diagnose Schizophrenie)

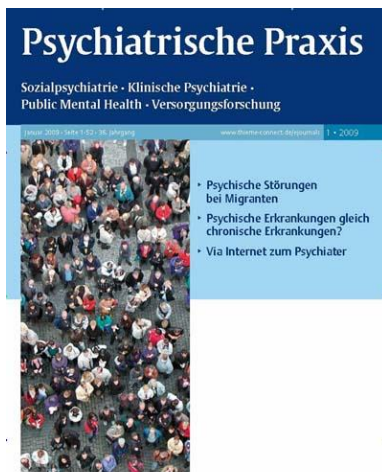
Anregungen für die Praxis

- Aufgreifen oder Anregen von „Diagnosis Talk“.
- KlientIn auf Aspekte ihres/seines „Diagnosis Talks“ aufmerksam machen.
- Offenheit für die individuelle „Aneignung der Diagnose“ und Begleitung des Prozesses.

Literaturhinweise



- Peter, O.& Jungbauer, J. (2018). Diagnosis Talk and Recovery in People with a Mental Illness: A Qualitative Study and Perspectives for Clinical Social Work. Clinical Social Work Journal, E-Online first



- Peter, O.; Lang, J.; Stein, K.; Wirth, K.; Jungbauer, J. (2017). „Ich bin nicht die Diagnose – aber sie ist auch ein Teil von mir“ – Eine qualitative Interviewstudie zu Sichtweisen von psychisch erkrankten Menschen. Psychiatrische Praxis, E-Online first.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

„Mit der Diagnose umgehen lernen: Stigma-Coping und Recovery“

Vortrag auf dem DGVT-Kongress für Klinische Psychologie,
Psychotherapie und Beratung.

Berlin, den 3. März 2018

Olivia Peter (M.A. Soziale Arbeit)