



# Werden drogenkonsumierende Menschen stigmatisiert?

Befragung zur Stigmatisierung von Menschen,  
die Drogen konsumieren

O. Schmid, T. Müller, S. Fehr & M. Vogel, 2018

# Hintergrund

- Stigmatisierung ist ein weltweit verbreitetes Phänomen in allen menschlichen Gesellschaften.
- Sie wird häufig auch in psychiatrischen Institutionen festgestellt.
- Psychiatrische Fachkräfte zeigen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung mehr negative Stereotype gegenüber den Betroffenen.

*(Huber et al, 2015)*

# Stigma und Sucht

- Bei Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung überlagern sich häufig mehrere Stigmata. *(Gölz, 2004)*
- Gesellschaftliche Illegalisierung, führt zwangsläufig zu weiteren Merkmalen, die das Stigma verstärken:
  - Obdachlosigkeit
  - Arbeitslosigkeit
  - Verwahrlosung
  - Prostitution
  - Infektionskrankheiten

*(McGinty et al., 2014)*

# Stigma und Drogenkonsum

- Innerhalb der stigmatisierten Abhängigen stellen Drogenkonsumenten eine besonders verachtete Gruppe dar: Sie konsumieren illegale Substanzen, sind also zusätzlich kriminell.
- Das Injizieren der Drogen als Applikationsform trägt zu einer weiteren Ausgrenzung bei
- Die Stigmatisierung des Injizierens ist für Betroffene mit höherer Stressbelastung, Risikoverhalten und verminderter Lebensqualität verbunden

*(Couto Cruz et al., 2018)*

# Ziel der Untersuchung

- Um feststellen zu können, ob und wie abhängige Menschen Stigmatisierung im Kontakt mit sozialen Institutionen und Behörden wahrnehmen und ob in professionellen Einrichtungen Stigmatisierungen bestehen, wurde 2015 eine standardisierte Befragung zu diesem Thema durchgeführt.
- Ziel dieser Studie war es, allfällige Massnahmen erarbeiten zu können, um Stigmatisierungen entgegenzuwirken.

# Methode

- Mittels anonymisierten, standardisierten Fragebögen wurden parallel Fachpersonen aus öffentlichen Einrichtungen (n=142) sowie Patientinnen und Patienten in einer Substitutionsbehandlung in den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (n=120) zur subjektiven Wahrnehmung von Stigmata befragt.
- Insbesondere wurden Aspekte der Behandlung, Betreuung, Haltung und bestehender Problemfelder befragt.

# Angaben zu den befragten Patienten

- 120 Patientinnen und Patienten in einer Substitutionsbehandlung
  - 90 in ein diacetylmorphingestützter
  - 30 in einer methadongestützten Behandlung
- 39 Frauen / 81 Männer
- Altersbereich: 41 - 49 Jahren
  - 25 % waren zwischen 31 und 40 Jahre alt
  - 23 % waren über 49 Jahre alt
  - < 2 % war unter 30 Jahren alt

# Angaben zu den befragten Fachpersonen

- 142 Fachpersonen
  - Notfallstation Akutspital (n = 87)
  - Bettenstation Akutspital (n = 30)
  - Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (n = 14)
  - Untersuchungsgefängnis (n = 6)
  - Sozialhilfe (n = 5)
- Altersverteilung
  - 33 % über 49 Jahre alt
  - 27 zwischen 31 und 40 Jahren
  - 21 % zwischen 41 und 49 Jahren
  - 18 % zwischen 20 und 30 Jahren



# Patientenkontakte

- 34 %: 3 bis 5 Mal in Kontakt mit abhängigen Menschen
  - 25 %: 1 - 2 Mal
  - 17 %: 6 bis 10 Mal
  - 22 % > 10 Mal pro Woche Kontakt
- 
- Höchste Kontaktfrequenz: Gefängnispersonal  
(84 % mit mehr als 10 Kontakten pro Woche)

# Ergebnisse (1)

- 70% der befragten Patientinnen und Patienten fühlen sich aufgrund ihrer Abhängigkeitserkrankung stigmatisiert.
- Am häufigsten wird eine Stigmatisierung bei Kontakten auf der Notaufnahme des Akutspitals sowie mit der Polizei genannt.
- Als hauptsächliche Problemfelder werden insbesondere die *langen Wartezeiten*, der Eindruck, *nicht ernst genommen zu werden*, sowie *Unfreundlichkeit* und *mangelndes Verständnis* genannt.

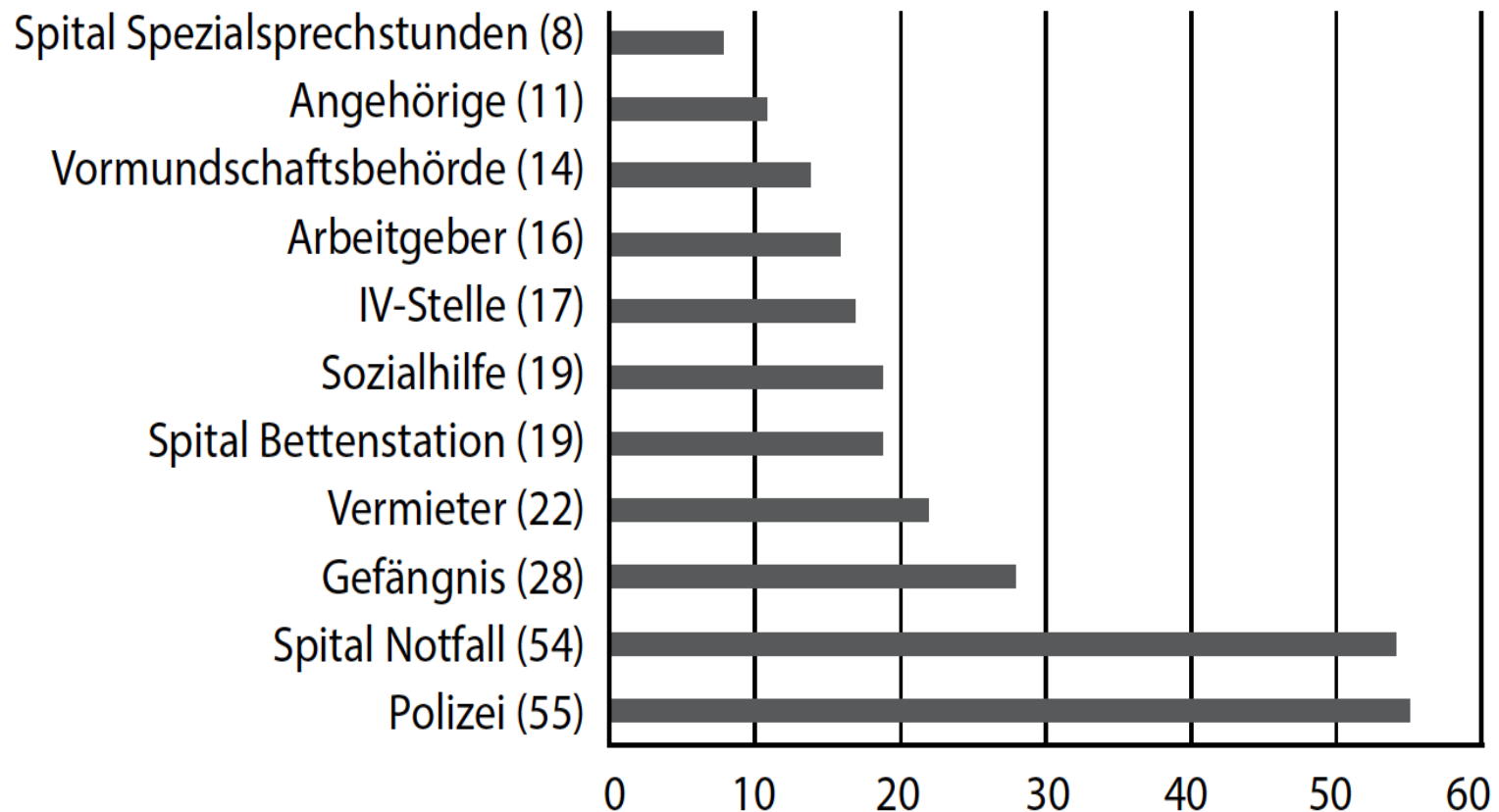
## Ergebnisse (2)

Die meisten Probleme scheinen im Zusammenhang mit den Substanzen

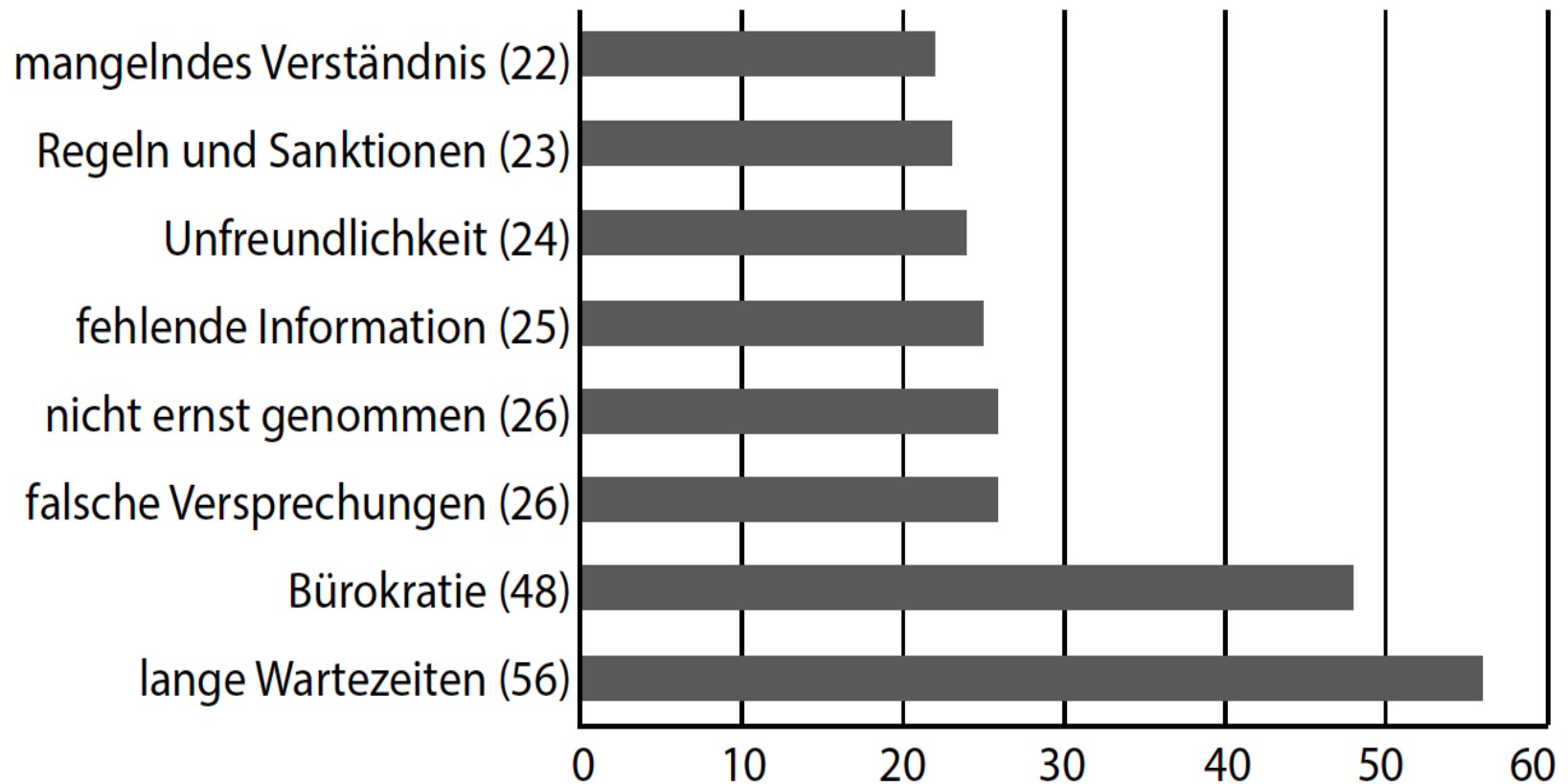
- Alkohol (n = 131)
- Heroin (n = 86)
- Benzodiazepinen (n = 80)
- Kokain (n = 75)

aufzutreten.

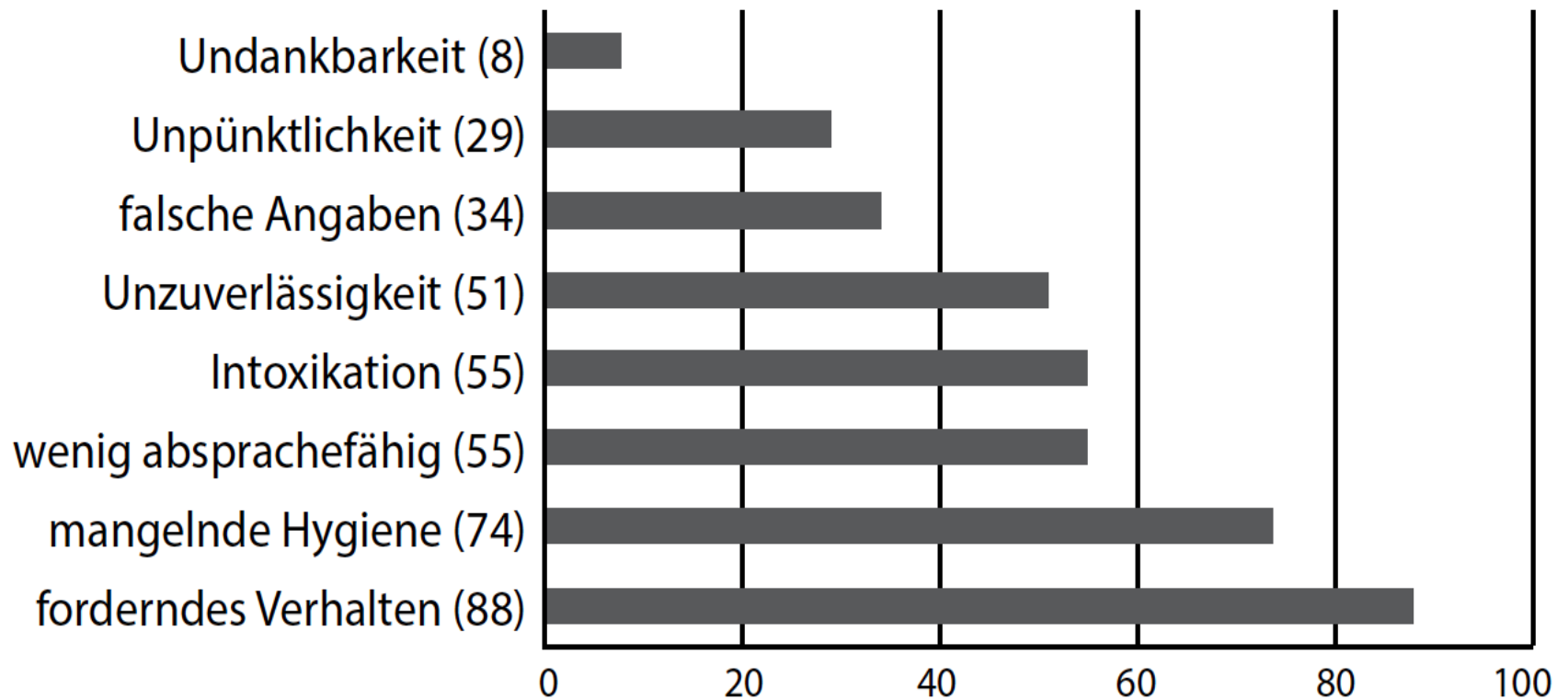
# Wo wurde Stigmatisierung wahrgenommen?



# Problemfelder aus Sicht der Patienten



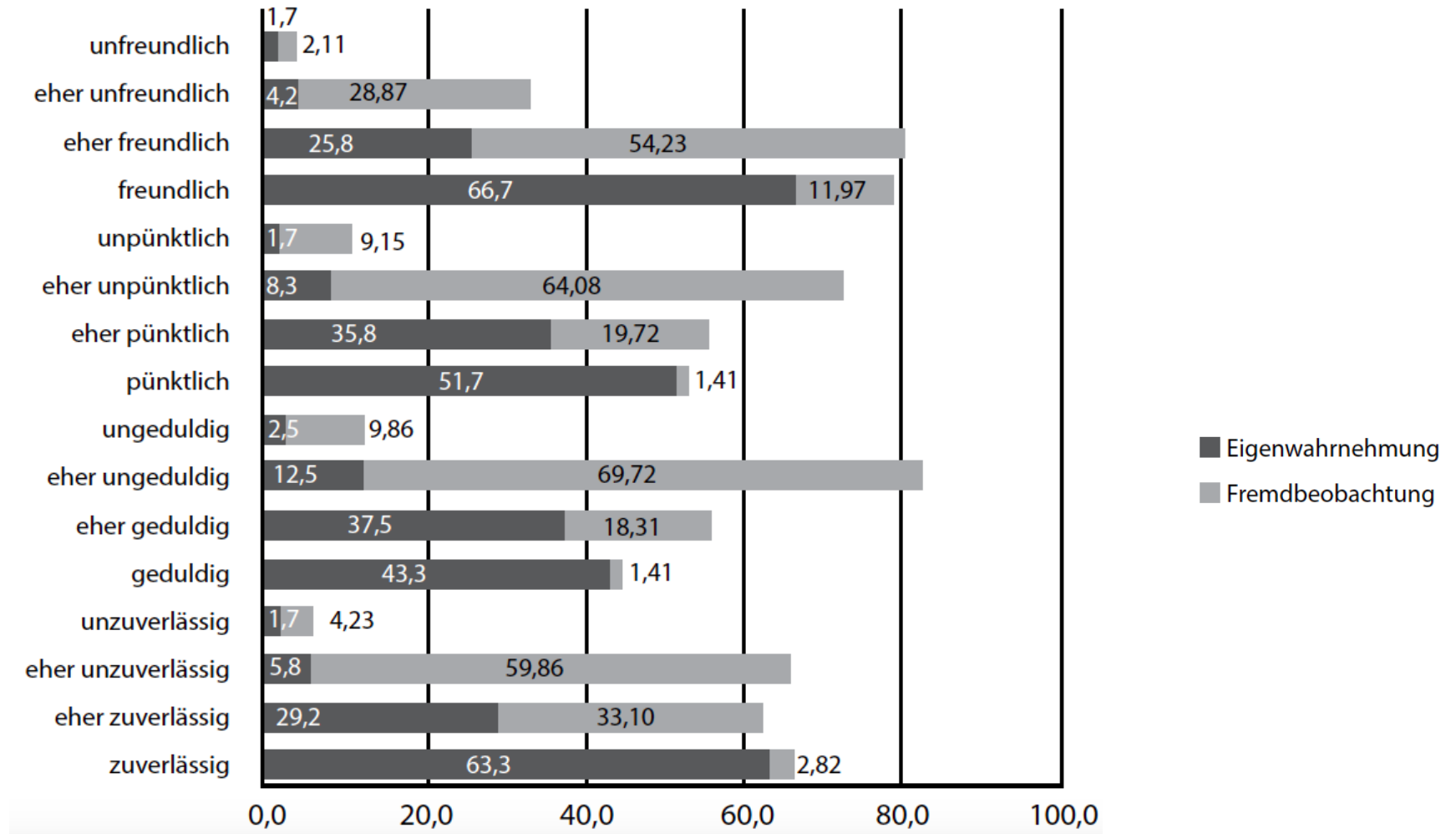
# Problemfelder aus Sicht der Fachpersonen



# Eigen- und Fremdwahrnehmung des Verhaltens

- Sowohl Patienten wie Mitarbeitende wurden parallel nach der Eigenwahrnehmung ihres Verhaltens und nach der Einschätzung des Verhaltens ihres Gegenübers befragt.
- Stellt man die Eigeneinschätzung und die Fremdbeobachtung des gegenüber, erscheinen auf beiden Seiten *deutliche Diskrepanzen*.
- Dies deutet auf eine Fehleinschätzung hin, welche wiederum zu entsprechenden Missverständnissen im Umgang miteinander führen.

# Gegenüberstellung Verhalten Patienten





# Eigeneinschätzung der Mitarbeiter

	hoch/eher hoch (N=69)	neutral (N=58)	tief/eher tief (N=15)
<b>Freundlichkeit</b>			
freundlich	65,2	51,7	13,3
eher freundlich	31,9	43,1	53,3
eher unfreundlich	2,9	5,2	33,3
<b>Sicherheit</b>			
sicher	37,7	43,1	13,3
eher sicher	55,1	50,0	66,7
eher unsicher	5,8	6,9	20,0
unsicher	1,4	0,0	0,0
<b>Informiertheit</b>			
gut informiert	42,0	37,9	26,7
eher informiert	42,0	50,0	53,3
wenig informiert	15,9	12,1	20,0

# Fachpersonen-Aussagen

## Interesse und Haltung nach Anzahl Kontakten:

- Je häufiger Patientenkontakte bestehen, desto schlechter werden die Patienten beurteilt bezüglich:
  - Freundlichkeit
  - Pünktlichkeit
  - Kontakte werden als belastend erlebt

## Fachpersonen-Aussagen nach Alter:

- Mit zunehmendem Alter der Fachpersonen werden Patienten unzuverlässiger und ungeduldiger erlebt

# Interesse und Haltung der Mitarbeitenden nach Anzahl Kontakten

Item	Kontakt 1 – 2 (N=37)	Kontakt 3 – 5 (N=50)	Kontakt 6 – 10 (N=24)	Kontakt > 10 (N=31)
interessant	29,7	24,0	4,2	19,4
eher interessant	29,7	32,0	16,7	25,8
neutral	32,4	34,0	62,4	45,2
wenig interessant	8,1	8,0	12,5	9,7
uninteressant	0,0	2,0	4,2	0,0
als Bereicherung	21,6	14,0	0,0	6,5
eher als Bereicherung	18,9	20,0	8,3	9,7
neutral	51,4	46,0	50,0	51,6
eher als Belastung	5,4	20,0	33,3	32,3
als Belastung	2,7	0,0	8,3	0,0
freundlich	62,2	64,0	37,5	41,9
eher freundlich	35,1	28,0	54,2	48,4
eher unfreundlich	2,7	8,0	8,3	9,7
sicher	29,7	34,0	50,0	41,9
eher sicher	59,5	62,0	37,5	48,4
eher unsicher	8,1	4,0	12,5	9,7
unsicher	2,7	0,0	0,0	0,0

# Zusammenfassung der Ergebnisse

- Ein überwiegender Teil (> 70 %) der Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung fühlt sich in Institutionen stigmatisiert.
- Die Fremd- und Eigenwahrnehmung des eigenen Verhaltens deckt sich bei Patienten wie bei Mitarbeitenden nicht.

# Bewertung der Ergebnisse

- Es ist klinisch bekannt, dass es sich bei Abhängigen um eine «schwierige» Klientel mit vielseitigen Belastungsfaktoren (Traumata, erlebte Stigmata, psycho-soziale Probleme, etc.) handelt.
- Aus diesem Grund sind diese Patienten bei jeglichem Kontakt äusserst sensibel und erlebt allenfalls bereits «normales» Verhalten des Gegenübers aufgrund dieser Vorbelastungen als Stigmatisierung.

# Empfehlungen (1)

- Um eine gefühlte Stigmatisierung zu vermeiden ist die Schulung des Personals in Bezug auf Abhängigkeitserkrankungen unabdingbar.
- Somatische Behandlung soll im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlungsinstitutionen ermöglicht werden, da diese Institutionen über einen auf das Krankheitsbild zugeschnittenen Behandlungsrahmen verfügen.
- Implementierung von sozialmedizinischen Angeboten in allen Bereichen wäre hilfreich.

## Empfehlungen (2)

- Akzeptanz der Störung und des daraus entstehenden Verhaltens sollte gefördert werden (Akzeptanzparadigma als Grundhaltung).
- Aufrechterhaltung des hohen Informationsstandes betreffen dem Krankheitsbild bei allen Fachdisziplinen sowie Implementierung eines Sozialkompetenztrainings und/oder Unterstützung beim Erlernen von Copingstrategien bei erlebten Traumata für Patienten.

# Dankeschön!

Vielen Dank, dass Sie diesem wichtigen Thema Ihre Aufmerksamkeit geschenkt haben!

Wir sind davon überzeugt, dass durch ein verständnisvolles Gegenübertreten aller Beteiligten eine Verbesserung der Behandlungsqualität, des klinischen/institutionellen Alltags sowie der Lebensqualität und –zufriedenheit erzielt werden kann.

Für weitere Informationen steht Ihnen der Verein STIGMAFREI jederzeit gerne zur Verfügung.