

EINLEITUNG

Psychische Beschwerden können Betroffene stark einschränken und zählen zu den Hauptgründen der 'years lost to disability' [1]. Die mit psychischen Beschwerden in Verbindung stehenden Kosten wurden im Jahr 2010 in Europa auf €453 geschätzt [2]. Trotz der hohen persönlichen und sozioökonomischen Kosten ist die Hilfesuche für psychische Beschwerden oft stark verzögert oder wird ganz vermieden [3]. Ein oft diskutierter **Hinderungsgrund für Hilfesuche** ist das mit psychischen Erkrankungen in Verbindung stehende **Stigma** [4]. Es werden vier Stigmatypen unterschieden:

- Wahrgenommenes öffentliches Stigma (Wahrnehmung des Individuums bezogen auf die Öffentlichkeit) (**PublicS**) [5]
- Individuelles Stigma (Persönliche Einstellungen gegenüber Personen mit psychischen Erkrankungen) (**PersonS**) [6]
- Selbst-Stigma (eine Person mit einer psychischen Erkrankung wendet Vorurteile auf sich an) (**SelfS**) [7]
- Vorurteile gegenüber Hilfesuche (ggü. Institutionen oder Fachpersonen; wird Hilfe als nützlich empfunden) (**HelpA**) [8]

Wir untersuchten den Einfluss der vier Stigma-Typen auf Hilfesuchverhalten erstmals metaanalytisch in Stichproben der Allgemeinbevölkerung.

METHODE

Wir durchsuchten drei elektronische Datenbanken mit Suchbegriffen in Relation stehend zu:

- **Psychische Erkrankung, Stigma und Hilfesuche**
- Zusätzlich screeneten wir die Literaturliste von sieben Reviews und kontaktierten Experten für zusätzliche Studien. Zwei Autorinnen extrahierten die Daten unabhängig voneinander. Bei Uneinigkeiten wurde sich in Rücksprache mit der Letztautorin auf eine Variante geeinigt. Autoren von acht Studien mussten betreffend fehlender Daten kontaktiert werden, fünf antworteten und konnten eingeschlossen werden.

RESULTATE

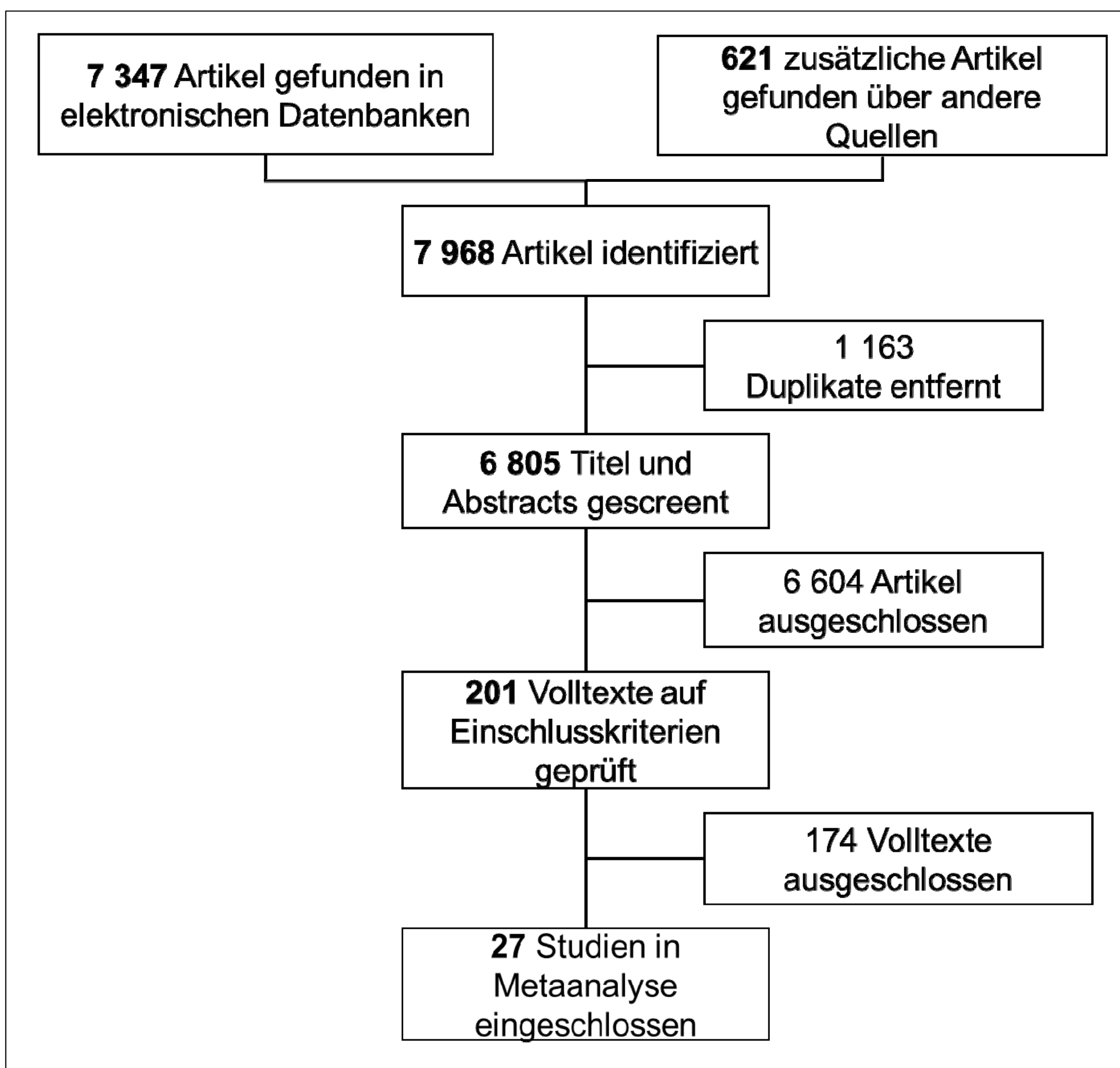


Abbildung 1 PRISMA Flussdiagramm der Studienauswahl, mit Gründen für den Ausschluss von Volltexten

Nach dem Screening von 6805 Studien konnten wir **27 Studien** in die Metaanalyse **einschliessen**. Die Effekte der Primärstudien wurden in fünf 'random-effect' Metaanalysen kombiniert, eine Metaanalyse pro Stigma Typ. Einige der Studien liessen sich nicht in die aus der Literatur bekannten Stigma-Typen einordnen, weshalb wir eine Zusatzkategorie 'generelles Stigma' (GenS) bildeten. Die **stärksten negativen Zusammenhänge** fanden wir zwischen **Vorurteilen gegenüber der Hilfesuche** sowie zwischen **individuellem Stigma und aktiver Hilfesuche**. Zwischen Selbst-Stigma und aktiver Hilfesuche fanden wir einen knapp nicht signifikanten Zusammenhang.

Die Resultate dieser Studie sind veröffentlicht in: Schnyder N et al. (2017). Associations between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*, doi: 10.1192/bjp.bp.116.189464.

Literatur

- [1] Whiteford HA, et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2013; 382: 1575–86. [2] Gustavsson A, et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol* 2011; 21: 718–79. [3] Wang PS, et al. Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry* 2007; 6: 177–85. [4] Clement S, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med* 2015; 45: 11–27. [5] Link BG. Understanding labeling effects in the area of mental disorders: an assessment of the effect of expectations of rejection. *Am Sociol Rev* 1987; 52: 96–112. [6] Schomerus G, et al. The stigma of psychiatric treatment and help-seeking intentions for depression. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2009; 259: 298–306. [7] Kanehara, A, et al. Barriers to mental health care in Japan: Results from the world mental health Japan survey. *Psychiatry Clin Neurosci* 2015; 69(9), 523–33. [8] Andrade, LH, et al. Barriers to mental health treatment: results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychol Med* 2014; 44(6): 1303–17. [9] Collins, PY, et al. Grand challenges in global mental health. *Nature* 2011; 475: 27–30.

Zwischen **wahrgenommenem öffentlichem Stigma** sowie **zwischen generellem Stigma und aktiver Hilfesuche** fanden wir **keine Zusammenhänge**.

Die nach Studiencharakteristiken stratifizierten Metaanalysen zeigten grundsätzlich stabile Effekte verglichen mit den Haupteffekten. Eine dennoch **wichtige** Charakteristika um Zusammenhänge zwischen Stigma und Hilfesuche zu entdecken scheinen **hohe Antwortraten** der Studien zu sein. Diese scheinen wichtiger als Wahl der Erhebungsmethode (Fragebogen vs. persönliches Interview).

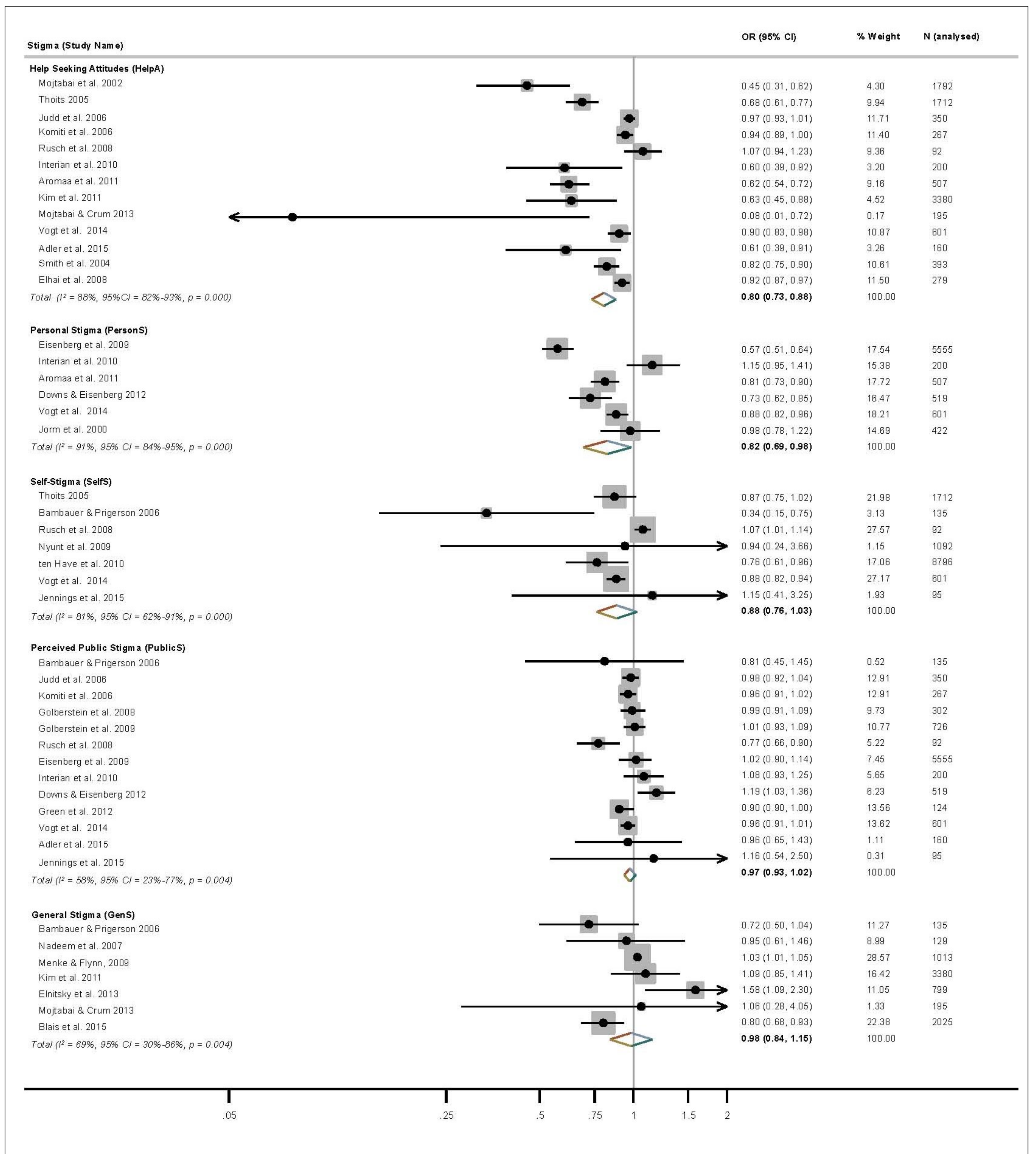


Abbildung 2 Resultate der fünf Metaanalysen des Zusammenhanges zwischen Stigma und aktiver Hilfesuche Odds Ratios (OR) und 95%-Konfidenzintervalle (CI) der Primärstudien und gepoolte Effekte von 'random-effect' Metaanalysen. OR < 1 deutet auf einen negativen Zusammenhang zwischen Stigma/Vorurteilen und Hilfesuche hin.

SCHLUSSEFOLGERUNG & LIMITATIONEN

Stigma verhindert oder verzögert adäquate Hilfesuche für psychische Probleme, wobei eigene Einstellungen – v.a. gegenüber Hilfesuche und gegenüber Personen mit psychischen Problemen – eine wichtige Rolle spielen, weniger jedoch wahrgenommene öffentliche Einstellungen.

Alle eingeschlossenen Studien stammen aus Industriestaaten, zumeist der westlichen Kultur. Die Resultate dieser Metaanalyse lassen sich deshalb nur schwer auf andere Kulturen und Schwellen- oder Entwicklungsländer anwenden. Die meisten Studien verwendeten Querschnittsdaten, weshalb Kausalzusammenhänge nicht abschliessend beurteilt werden können und nicht auszuschliessen ist, dass stigmatisierte Einstellungen durch eine frühere Hilfesuche verringert oder verstärkt wurden.

Andere Gründe für ausbleibende Hilfesuche, wie der Wunsch, das Problem selbst zu bewältigen, oder ein geringes Bedürfnis nach Hilfe [7,8], können zusätzlich das Hilfesuchverhalten moderieren. Die Reduktion des mit psychischen Erkrankungen assoziierten Stigmas bleibt eines der wichtigsten Ziele bei Bemühungen um eine verbesserte psychische Gesundheit [9]. Die Resultate dieser Metaanalyse deuten darauf hin, dass zukünftige Aufklärungs-/Antistigmakampagnen auch auf das Image der Psychiatrie, deren Angestellten und der Effektivität der gebotenen Hilfe eingehen sollten.