



Würdest du helfen?



Unterschiede in der Bewertung körperlich und psychisch Kranker bei unterschiedlichen impliziten Theorien über Gesundheit

Lea Stöckel und Luise Kratt
Betreuung: Dr. Simone Dohle

Einführung

„Nicht die Krankheit ist schwierig, sondern wie wir damit umgehen“ lautet ein Zitat von Mediziner Dr. Eberhard Rau (2000). Doch wie gehen wir mit Krankheiten um, wenn nicht wir selbst darunter leiden, sondern andere? Wie schätzen wir Menschen ein, die unter körperlichen oder psychischen Krankheiten leiden? Und kann unsere implizite Theorie bezüglich der Veränderbarkeit von Gesundheit einen Einfluss auf diese Bewertung nehmen?

Eine Grundlage dieser Studie ist die Stigma-Forschung zu bestimmten psychischen Krankheiten, die findet, dass betroffene Personen eher für ihre Krankheit verantwortlich gemacht werden als Menschen mit körperlichen Krankheiten und deshalb weniger Mitleid und Hilfe erfahren (Corrigan et al., 2003).

Diese Studie baut auch auf den Annahmen auf, dass bezüglich der impliziten Theorie über Gesundheit (Schreiber et al., 2018) ein starker Veränderbarkeitsglauben mit einer hohen Verantwortungseinschätzung einher geht (wer seine Gesundheit verändern kann, ist auch für sie verantwortlich) und dass eine höhere Einschätzung der Verantwortlichkeit einer anderen Person für ihre Krankheit mit ebenfalls weniger Mitleid und weniger Hilfeverhalten einhergeht (Corrigan et al., 2003).

Diese beiden Thematiken (Art der Krankheit und implizite Theorie) werden in dieser Studie verknüpft und auf den Ebenen Schuldzuschreibung, Mitgefühl und hypothetisches Hilfeverhalten gemessen.

Hypothesen

Sowohl die Art der Krankheit (psychisch vs. körperlich) als auch die implizite Theorie der Gesundheit (stabil vs. veränderbar) hat einen Einfluss darauf, wie eine VPn die Verantwortlichkeit eines Betroffenen einschätzt.

H1: Je stabiler Gesundheit eingeschätzt wird, desto weniger Verantwortung wird Menschen für ihre Gesundheit zugeschrieben, desto weniger schuldig an ihren Krankheiten sind sie. Außerdem werden Menschen mit psychischen Krankheiten als verantwortlicher für ihre Krankheit eingeschätzt, dementsprechend gibt es hier höhere Schuldwerte.

H2: Je stabiler Gesundheit eingeschätzt wird, desto mehr Mitleid wird den Betroffenen gezeigt. Menschen mit psychischen Krankheiten wird weniger Mitleid entgegengebracht als Menschen mit körperlichen Krankheiten

H3: Je stabiler Gesundheit eingeschätzt wird, desto mehr Hilfe wird den Betroffenen geleistet. Bei Menschen mit psychischen Krankheiten wird geringeres Hilfeverhalten gezeigt als bei Menschen mit körperlichen Krankheiten.

Methode

Stichprobe und Ablauf:
N= 97 (50 weiblich, 46 männlich, 1 anders)
Alter: M=22,9 [15-31]
Design: Mixed

- VPn lesen Text zur Manipulation der Impliziten Theorie der Gesundheit
- Manipulation Check
- VPn lesen 8 kurze Fallvignetten: 4 zu körperlichen und 4 zu psychischen Krankheiten und bewerten diese einzeln auf:
 - Schuldskala: 3 Items, 1-9
 - Mitleidskala: 2 Items, 1-9
 - Hilfeskala: 4 Items, 1-9

UVs, AVs & Erwartungen

		UV 1: Art der Erkrankung Within Subjects		
		AV1: Schuld	Körperlich	Psychisch
UV 2: Implizite Theorie Between Subjects	Veränderlich	Mittig	Höchste Werte	
	Stabil	Niedrigste Werte	Mittig	

		UV 1: Art der Erkrankung Within Subjects		
		AV 2: Mitleid	Körperlich	Psychisch
UV 2: Implizite Theorie Between Subjects	Veränderlich	Mittig	Niedrigste Werte	
	Stabil	Höchste Werte	Mittig	

		UV 1: Art der Erkrankung Within Subjects		
		AV 3: Hilfe	Körperlich	Psychisch
UV 2: Implizite Theorie Between Subjects	Veränderlich	Mittig	Niedrigste Werte	
	Stabil	Höchste Werte	Mittig	

Hypothesen und Auswertungsschema wurden auf aspredicted.org registriert. Alle Unterlagen wurden auf [Open Science Framework \(OSF\)](https://openosf.org) hochgeladen.

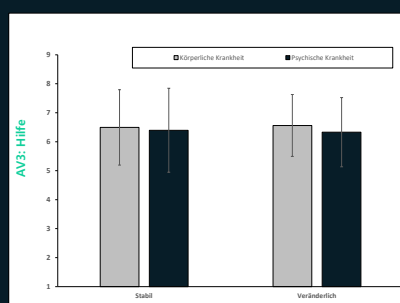
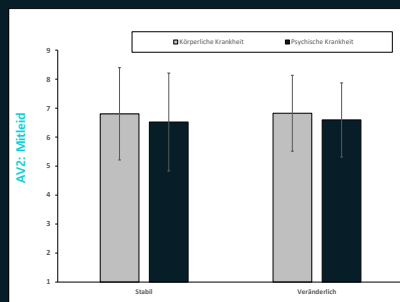
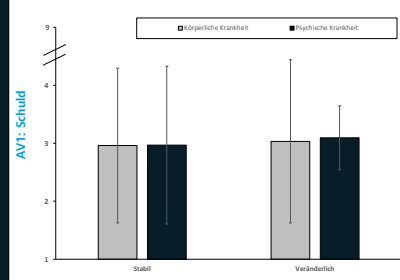
Ergebnisse

(3 Mixed ANOVAs für die 3 AVs)

- Bei allen AVs keine signifikanten Effekte durch UV2 (Implizite Theorie)
 - Schuld: $F(1, 95) = .160, p = .690$; partielles $\eta^2 = .002$
 - Mitleid: $F(1,95) = .028, p = 0.866$, partielles $\eta^2 = .000$
 - Hilfe: $F(1,95) = .000, p = 0.999$, partielles $\eta^2 = .000$
- Bei allen AVs keine signifikanten Interaktionen:
 - Schuld: $F(1,95) = .035, p = 0.852$, partielles $\eta^2 = .000$
 - Mitleid: $F(1,95) = .045, p = 0.832$, partielles $\eta^2 = .000$
 - Hilfe: $F(1,95) = .766, p = 0.384$, partielles $\eta^2 = .002$
- Bei zwei AVs signifikante Effekte durch UV1 (Art der Krankheit):
 - Schuld: $F(1,95) = .056, p = 0.814$ partielles $\eta^2 = .001$
 - Mitleid: $F(1,95) = 4.879, p = 0.030$, partielles $\eta^2 = .049$
 - Hilfe: $F(1,95) = 4.714, p = 0.032$, partielles $\eta^2 = .047$

→ VPn zeigen gegenüber Personen mit psychischen Krankheiten weniger Mitleid und weniger hypothetisches Hilfeverhalten als gegenüber Personen mit körperlichen Krankheiten

Diagramme der AVs



Fehlerbalken aller Diagramme zeigen die Standardabweichungen

Diskussion

Es wurde in dieser Studie kein Effekt der Impliziten Theorie der Gesundheit auf Schuldzuweisung, Mitleid oder Hilfeverhalten gefunden. Auch gab es keine signifikanten Interaktionen zwischen den beiden unabhängigen Variablen. Obwohl die Art der Krankheit nicht die Schuldzuweisung beeinflusste, konnte hier ein signifikanter Einfluss auf das Mitleid und das Hilfeverhalten gezeigt werden: Die Versuchspersonen zeigten weniger Mitleid und weniger Hilfsbereitschaft bei psychisch Kranken als bei körperlich Kranken. Diese Befunde ergänzen weitere Forschungsarbeiten im Bereich der Stigmata über psychische Krankheiten (siehe z.B. Corrigan et al. 2000, 2003 und 2005). Eine interessante Weiterführung dieser Studie wäre die Suche nach Gründen, warum und wie die Unterschiede in Mitleid und Hilfeverhalten zustande kommen.

Literatur

- Corrigan, P. W. (Ed.). (2005). On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change. Washington, DC, US: American Psychological Association
- Corrigan, P., Markowitz, F. E., Watson, A., Rowan, D., & Kubiak, M. A. (2003). An Attribution Model of Public Discrimination Towards Persons with Mental Illness. *Journal of Health and Social Behavior, 44*(2), 162.
- Mathisen, J., Kubiak, M. A. (2000). Stigmatizing attributions about mental illness. *Journal of Community Psychology, 28*(1), 91-102.
- Rau, Eberhard (2000). Von Tag zu Tag. *Eigenverlag*
- Schreiber, S., Job, V., & Dohle, S. (2018). *Implicit theories of health*. Manuscript submitted for publication