



Prof. Dr. Eckhard Giese

Was ist psychisch krank?

Fachtagung Förderung der psychischen Gesundheit
Erfurt, 4.10.2011

Gliederung

1. **Was ist psychische Gesundheit?** Von Amy Winehouse, Kurt Cobain und Mutter Teresa.
2. Immer mehr psychisch Kranke? Zur Vermehrung der Diagnosen/Rolle der psychiatrischen Terminologie
3. ´Immer in der Krise´ oder „Aus der Nähe ist niemand normal“- die Gesundheitsfalle
4. Die **Gesellschaft der Glücklichen**
5. Macht Gleichheit glücklich?
6. Was haben wir (nicht) in Thüringen?
7. Wie werden wir resilienter?

1. Was ist psychische Gesundheit?

Psychische Gesundheit als Ziel der WHO, Helsinki 2006

„Wir ... erklären, dass psychische Gesundheit und psychisches Wohlergehen grundlegend für die Lebensqualität des einzelnen Menschen sowie von Familien, Gemeinschaften und Nationen sind ... wir glauben, dass primäre Ziel der Aktivitäten im Bereich psychische Gesundheit das Wohlbefinden und Wirken der Menschen ist, in dem auch ihre Stärken und Möglichkeiten gesetzt und dadurch ihre Resilienz gesteigert wird und äußere schützende Faktoren gefördert werden“

Psychische Störung

- Üblicher und eingängiger ist die Fokussierung der „Psychischen Störung“ (Krankheit)
- Die beiden Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM spiegeln fachliche wie gesellschaftliche Bewertungen
- „Sind wir nicht alle ein bisschen irre“? Das DSM, die Bibel der Psychiater, entscheidet über psychisch gesund / psychisch gestört (Wegfall der narzisstischen Persönlichkeitsstörung)
- „DSM-5 könnte die Welt mit 10 Millionen neuer, aber falscher Patienten füllen“ (Adam Franzes, SZ) .
- Ein neuer Diagnosekatalog für die Psychiatrie entscheidet über die Grenzen der Normalität (SZ 9./10.Juli 2011)

Mythos Geisteskrankheit?

„Psychische Störung“ oder „psychisch gestört“ sind Worte, die Angst erzeugen und stigmatisierend wirken können. Es gibt eine lange Tradition der Kritik an der psychiatrischen Nomenklatur

(Thomas Szasz, Der Mythos der Geisteskrankheit)

Das medizinische vs. sozialwissenschaftliche Modell

„Die gesellschaftliche Organisierung psychischen Leidens“
(Kardorf, E., Keupp, H.Zaumseil, M., 1978):

- Die medizinische Perspektive : psychisches Leiden als *objektive* Funktionsabweichung ; Verrücktheit und emotionale Gestörtheit als kontextfreie, nicht verstehbare , v.a.organisch erklärbare Symptome
- Die sozialwissenschaftliche Perspektive: Deutung der Störung im kommunikativen Lebenszusammenhang; Eigenwert des Symptoms als rekonstruierbare Lebensäußerung; psychische Abnormität < auch >als Ergebnis gesellschaftlicher Prozesse der Ausgrenzung, Benachteiligung und Stigmatisierung

2. Immer mehr psychisch Kranke? Inflationierung der Diagnosen

- Es gibt eine Tendenz zur stetigen Vermehrung von Diagnosen (*Prämenstruelles Syndrom*), die Kompendien werden immer umfangreicher. Selten fallen Störungen weg. Die „Kontroverse um das „medizinische Modell“ ist in die Analen, aber weniger in die psychiatrische Praxis eingegangen.
- Immerhin ist der Krankheitsbegriff teilweise zugunsten des Störungsbegriffes abgelöst worden

Jede Zeit hat ihre Moden

„Im Zweifel verpilzt“ lautete ein SPIEGEL-Titel (42, 1994). Früher waren es Lähmungen und Krämpfe, heute gelten Schmerzen, Allergien und Asthma als vorherrschende seelisch bedingte Beschwerden:

Psychiatrische Diagnosen als Gesellschaftsdiagnosen? (Burnout, ´histrionisch´, somatoform..)

3. 'Immer in der Krise'?

„Die Allgegenwärtigkeit menschlichen Leidens“

Über ein ganzes Leben hinweg betrachtet ist die Wahrscheinlichkeit 50:50, einmal mindestens zwei Wochen lang mittlere bis sehr intensive Selbsttötungsgedanken zu hegen

Tabu Leid?

„Wie viele Menschen kennst du wirklich gut, die nicht Zeiten erleben, in denen sie sich mit ernststen persönlichen oder gesellschaftlichen Problemen abmühen ... Wenn man alle wichtigen menschlichen Verhaltensprobleme zusammen nimmt, ist es im Grunde „unnormal“, nicht schwerwiegende psychische Probleme zu erleben“

(Hayes, C.S. u. Spencer, S., 2007)

Die Angst als Bestseller

Heute schon in Panik gewesen? „Warum wir uns vor den falschen Dingen fürchten“ - ein aktuelles Kompendium der populärsten Phobien, Ängste und Panikphänomene (Krämer, 2011)

Oder: Pfui Spinne, Watte, Knopf (Kurt, M. Berlin 2010) - ein Sammelsurium schräger Ängste und lustiger (?) Phobien.

Sind wir nicht alle ein bißchen bluna?

- Das Elend der Fully Functioning Personality und der spezielle Stress für die helfenden Berufe
- Was scheinbar so normal aussieht, ist in Wirklichkeit oft gar „nicht gesund“, und das, was anscheinend unnormal ist, kann eine völlig normale Spielart des menschlichen Seins darstellen (Nuber, 2009, 20)

Narzissmus als Norm?

- Ob ein Mensch unter sein Persönlichkeits-eigenarten leidet, hängt vom Kontext ab, in dem er lebt : eine histrionische Persönlichkeit wird viel Ärger bekommen, wenn sie in einer Steuerberatungsfirma arbeitet, nicht aber wenn sie als Medienpersönlichkeit ausstrahlt
- Ängstlichkeit und Schüchternheit werden in Japan anders konnotiert als in den USA/Europa

Der Preis für Normalität: ein Leben auf Sparflamme?

- Arno Grün: Ein wichtiges Kriterium geistiger Gesundheit ist, dass Menschen zu Verzweiflung, Empathie und Begeisterung fähig sind (ebd. 27)
- Die Greuelthaten des NS-Regimes erschienen vielen Protagonisten und Folgen nach einer Gewöhnungsphase als „normal“

Hitler, Stalin, Brevig

- „Hüten sie sich vor den Normalen!“ „Unser Problem sind die Normalen“...normal wie Adolf Hitler, wie Brevig , wie Stalin. „Wahnsinig Normale“ gibt es in allen Kulturen bis hin zur Sizilianischen Mafia
(Manfred Lütz, Irre, 2009)
- Paris Hilton und Dieter Bohlen seien stinknormal.
- Von Darwin zu Mozart: Hochberühmte Menschen litten an psychischen Störungen (Comer, 2009)


„Der einzige Unterschied zwischen mir und einem Verrückten ist der, dass ich nicht verrückt bin“

Salvador Dali

- Sissi, Amy, Britany und Kurt Kobain: wie normal sind unsere Vorbilder?
- Wie normal empfinden wir Menschen, die sich im eigenem gesundem Körper gefangen fühlen und unbedingt amputiert werden möchten (SZ Jan. 2009)?

3. Immer mehr psychisch Kranke?

„Viele halten das Tempo nicht mehr aus“. Jeder zehnte Fehltag in 2010 wurde mit akuter Erschöpfung und Depression begründet (AOK-Institut) begründet. 1,8 Millionen Fehltage aufgrund von Burn-out (SZ, 19.7.2011) - die Produktivität pro Arbeitsstunde stieg zwischen 1991 und 2007 um ca. 1/3. Burnout entwickelt sich zur Trenddiagnose der Gesellschaft.

- 
-
- 10 Millionen Fehltage in der BRD aufgrund psychischer Störungen in 2010
 - Weltweit sind 121 Millionen Menschen von der Depression betroffen (TA 2009)
 - In 1990 wurden rd. 3, 7 von tausend Versicherten stationär aufgrd.einer psychischen Erkrankung behandelt, in 2010 waren es 8, 5 (Ärztezeitung 26.7.2011)

Volkskrankheit Depression?

- Jede fünfte depressive Erkrankung verläuft chronisch. Jeder siebte depressiv chronisch Erkrankte begeht Suizid (Geuter, U. 2009, 7).
- Rund 4 Millionen Menschen 5% der deutschen Bevölkerung leidet unter behandlungsbedürftigen Depressionen.
- Krankenkassenetat für Antidepressiva in 2010: 5,2 Mrd. Euro (Leggewie, C., 2011, 33)
- Frühberentungen von SchulrektorInnen gehen zu 45% auf seelische Gründe, vor allem Depressionen zurück.

Reich und unglücklich?

„Doch während sich Kliniken und Praxen mit Fällen von Depressionen füllen, bleiben die Härten einer kapitalistischen Arbeitsorganisation bestehen...Die Ursachen dafür liegen in einer Kultur, die Fähigkeiten des kreativen Individuums rhetorisch in den Himmel hebt, dieses aber zugleich unbarmherzig ausbeutet und entwertet...der Typus des „Arbeitskraftunternehmers“ die Vorstellung ist das unternehmerische Selbst“ und das Ganze medial befeuert: „je mehr wir könnten, desto weniger vermögen wir“ (Leggewie, C. 2011, 36)

4. Die Gesellschaft der Glücklichen

Der weit verbreiteten Zeit-Diagnose Depression steht ein wachsender Ratgeberbestand zum Thema Glück gegenüber.

Regierungen suchen nach dem „Bruttoinlandsglück“, eine Glücksindustrie boomt. Die Welt versinkt in der Depression, während andererseits die große Suche nach dem Glück beginnt (FAZ 2/2009)

5. Macht Gleichheit glücklich?

- Wachsende gesellschaftliche Ungleichheit erzeugt soziale Pathologie: „Gleichheit ist Glück“ (Wilkinson und Pickett, 2010). Je ungleicher die Einkommensverteilung in einer Gesellschaft (USA/Singapur/GB vs. Skandinavien), desto mehr greifen Drogenkonsum und psychische Krankheiten um sich. Soziale Pathologien aller Art steigen mit wachsender Eigentumsungleichheit. In Ländern mit höherer Ungleichheit sind mehr Menschen psychisch krank (ebenda S. 85).
- „Auch in Deutschland leiden die Kinder armer Eltern häufiger an Infektionen und psychischen Krankheiten“ (SZ, 18.3.2010)


6. Was haben wir (nicht) in Thüringen?

Thüringen: das Land der Unzufriedenen?

- „Was ist in Thüringen los?“ (Die Welt 1.8.2010.) Nirgendwo sinkt die Arbeitslosigkeit so rasch wie in Thüringen nur in Bayern haben mehr Bürger einen Job“ . Hohe Beschäftigungsquote und Wirtschaftsaufschwung konstatiert auch M.P. Lieberknecht vom 31.5.2011
- Die Arbeitslosenquote zeigt Jena in Thüringen auf Platz 1, allerdings bundesweit auf Rang 243.
- Beim bundesweiten Ranking im Glückatlas 2011 der Deutsche Post-Studie von Raffelhüschen/Körner steht Thüringen auf dem letzten Platz. Bei den Parametern Lebenszufriedenheit, Gesundheit, Soziale Kontakte, sportliche und kulturelle Aktivitäten, besonders auch der Einkommenssituation schätzen sich die Thüringer negativ 1

7. Wie werden wir resilient(er)?

- Förderliche Bedingungen des Aufwachsens machen Kinder und Erwachsene resilient (er). Z.B. haben depressogene Kontrollüberzeugungen ihre Wurzeln in der Kindheit und können vielleicht im Laufe des Lebens verlernt werden.
- Auf der Ebene von Individuen, Gruppen u. Risikomilieus und Zielgruppen identifizieren, um maßgeschneiderte Programme der Früherkennung und Frühintervention (Need adapted Treatment allerorten) zu entwerfen.
- Lebenswelten salutogenetisch gestalten („Wohlbefinden in der Stadt“)
- Inklusive Identitätspolitik gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung

- 
-
- Aus den Philosophien vom guten Leben, den Weisheiten der Lebensschulen und den Überlegungen der Positiven Psychologie schöpfen.
 - Salutogenetische Konzepte praktisch umsetzen (z.B. HEDE-Training n. Franke, Witte 2009)
 - Konsequente Nutzerorientierung, Dialog und Lebensweltorientierung vorantreiben
 - Eine detaillierte Versorgungsforschung im Land Thüringen implementieren
 - Arbeitswelten zuträglich gestalten („Projekt gesundheitsförderliche Hochschule, FHE“)
 - Zusammenhalt stiften, Kohärenzgefühle ermöglichen („Land in Sicht“)
 - Die Agenda des Gesundheitszieleprozesses mit Leben erfüllen