

**Das sozialpsychiatrische Projekt im
globalisierten Netzwerkkapitalismus:
Welche Prioritäten wollen wir setzen?**

Prof. Dr. Heiner Keupp

**Vortrag bei der Fachtagung „Seelische
Gesundheit im sozialen Kontext“
am 05.11.2008 in Stockerau**



Die Norm der Inklusion

Die Sozialgesetzgebung fordert, „Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“ und das bedeutet, „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“

Quelle: SGB IX, §1 und 4

Ein neues Menschenbild

Es gibt eine Offensive zur „Neuerfindung des Menschen“, die einen sozial „entfetteten“ Menschen konstruiert, der eine allseitige Bereitschaft zeigt, sein Leben und auch seine psychische Innenausstattung vollkommen den Imperativen des Marktes auszuliefern. Er ist von einer geschmeidigen Anpassungsbereitschaft, stellt sich flexibel und mobil auf jede Marktveränderung ein und zeigt als Grundbereitschaft, unablässig an der Optimierung der eigenen mentalen und körperlichen Fitness zu arbeiten.

Ein neues Menschenbild

Die Sperrigkeit einer eigenwilligen Biographie, die psychischen Folgewirkungen von belastenden Lebensereignissen, körperliche Spuren von Entwürdigungen und Misshandlungen, aber auch Werteprinzipien, die im Widerspruch zur Fitnessideologie stehen, sind zu entsorgen.

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

These 1:

Es war immer Anspruch der Gemeinde- oder Sozialpsychiatrie das eigene Handeln als gesellschaftliches Handeln zu reflektieren. Die Vorsilbe „Sozial-“ in der Sozialpsychiatrie hat den Reformgruppierungen Identität und eine kämpferische Perspektive ermöglicht und gleichzeitig hat sie etwas beruhigendes, vor allem dann, wenn - wie gegenwärtig - dieses „Soziale“ so unklar wird. Jedenfalls setzt es uns unter den Anspruch, immer wieder von neuem das „Sozialpsychiatrische Projekt“ zu reflektieren.

These 2:

Im Unterschied zu neoliberalen Verheißungen schier grenzenloser neuer Chancen, beschreiben die seriösen Gegenwartsdeutungen einen ambivalenten Prozess, der längst nicht alle gesellschaftlichen Gruppen positiv einbezieht (Inklusion) und eher die Gefahr des gesellschaftlichen Ausschlusses erhöht (Exklusion). Menschen, die den neuen Anforderungen an Hyperflexibilität, Mobilität und allseitiger Fitness nicht genügen können, sind von Exklusionsprozessen besonders betroffen. Berechtigterweise wird auch die Frage gestellt, ob diese Anforderungen nicht ihrerseits persönlichkeitszerstörend wirken.

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

„Die wichtigste der gegenwärtigen globalen Veränderungen betrifft unser Privatleben – Sexualität, Beziehungen, Ehe und Familie. Unsere Einstellungen zu uns selbst und zu der Art und Weise, wie wir Bindungen und Beziehungen mit anderen gestalten, unterliegt überall auf der Welt einer revolutionären Umwälzung. (...) In mancher Hinsicht sind die Veränderungen in diesem Bereich komplizierter und beunruhigender als auf allen anderen Gebieten. (...) Doch dem Strudel der Veränderungen, die unser innerstes Gefühlsleben betreffen, können wir uns nicht entziehen.“

Quelle: A. Giddens: Entfesselte Welt. Wie die Globalisierung unser Leben verändert (2001)

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

Erfahrungskomplexe im gesellschaftlichen Strukturwandel

- Eine rasante Beschleunigung und Verdichtung des Alltags
- Menschen werden zu „Unternehmern ihrer selbst“
- Auflösung von gesicherten Rollenschemata
- Identitätsarbeit als unabschließbares Projekt
- Die Angst davor, „abgehängt“ zu werden
- Entwicklung zu einer „Sicherheitsgesellschaft“
- Eine zunehmende Ökonomisierung

Reflexive Modernisierung: FLUIDE GESELLSCHAFT

Individualisierung

Pluralisierung

Dekonstruktion von
Geschlechtsrollen

Wertewandel

Disembedding

Globalisierung

Digitalisierung

Grenzen geraten in Fluss, Konstanten werden zu Variablen.

Wesentliche Grundmuster der FLUIDEN GESELLSCHAFT:

Entgrenzung

- Entgrenzte Normalbiographien
- Wertpluralismus
- Grenzenloser Virtueller Raum
- Kultur/Natur: z.B. durch Gentechnik, Schönheitschirurgie
- ‚Echtes‘/, ‚Konstruiertes‘

Fusion

- Arbeit~Freizeit (mobiles Büro)
- Hochkultur~Popularkultur (Reich-Ranicki bei Gottschalk)
- Crossover, Hybrid-Formate
- Medientechnologien konvergieren

Durchlässigkeit

- Größere Unmittelbarkeit: Interaktivität, E-Commerce
- Fernwirkungen, Realtime
- Öffentlich/Privat (z.B. WebCams)
- Lebensphasen (z.B. ‚Junge Alte‘)

Wechselnde Konfigurationen

- Flexible Arbeitsorganisation
- Patchwork-Familien, befristete Communities (z.B. Szenen)
- Modulare Konzepte (z.B. Technik)
- Sampling-Kultur (Musik, Mode)

Neue Meta-Herausforderung BOUNDARY-MANAGEMENT

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

These 3:

Es steht die Frage im Raum, auf welches Ziel hin, das sozialpsychiatrische Projekt angelegt ist. Wenn die neuen Normalitätsprinzipien von Mobilität, Flexibilität und multioptionaler Offenheit unkritisch zu Leitlinien unseres Handelns werden, wird ein großer Teil der Menschen mit psychischen Problemen auf der Strecke bleiben. Sie werden diese Ziellinien nie erreichen oder so spät, dass der gesellschaftliche Prozess schon längst wieder auf andere Ziele zusteuert. Wir können aber auch versuchen, uns dem Affirmationszwang an das neoliberale Menschenbild zu widersetzen und damit die Sozialpsychiatrie wieder als Teil einer gesellschaftlichen Oppositionsbewegung begreifen.

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

- A) Sozial ungleich verteilte Ressourcen als unverändert zentrales Krankheitsrisiko
- B) Zum Normalitätswert von Arbeit
- C) Gemeinschaft als rares Gut
- D) Die Suche nach Lebenssinn als prekäres Projekt
- E) Identitätskompetenz als Bedingung für Zukunftsfähigkeit
- F) Qualität durch Empowerment und Partizipation

These A

Eine sich weiter spaltende Gesellschaft führt zu einer sozialen Ungleichverteilung von zentralen Ressourcen für gelingendes Leben und damit zu einer sozialen Ungleichverteilung von Krankheitsrisiken.

Soziale Ungleichheit und psychische Störungen

Schicht	Patienten	(gesunde) Bevölkerung
I	1,0	3,0
II	7,0	8,4
III	13,7	20,1
IV	40,1	49,8
V	38,2	18,4
	$n = 1.891$	$n = 236.940$
$\chi^2 = 509.81$	$df. = 4$	$P < 0.001$

Quelle: A.B.Hollingshead und F.C.Redlich (1958). Social class and mental illness.

Soziale Ungleichheit und psychische Störungen

Tabelle 4. Verteilung der hauptsächlichsten Behandlungsformen im System sozialer Schichtung.

Soziale Schicht	Psychotherapie		Organische Therapie		Keine Behandlung	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
I	14	73,7	2	10,5	3	15,8
II	107	81,7	15	11,4	9	6,9
III	136	52,7	74	28,7	48	18,6
IV	237	31,1	288	37,1	242	31,8
V	115	16,1	234	32,7	367	51,2

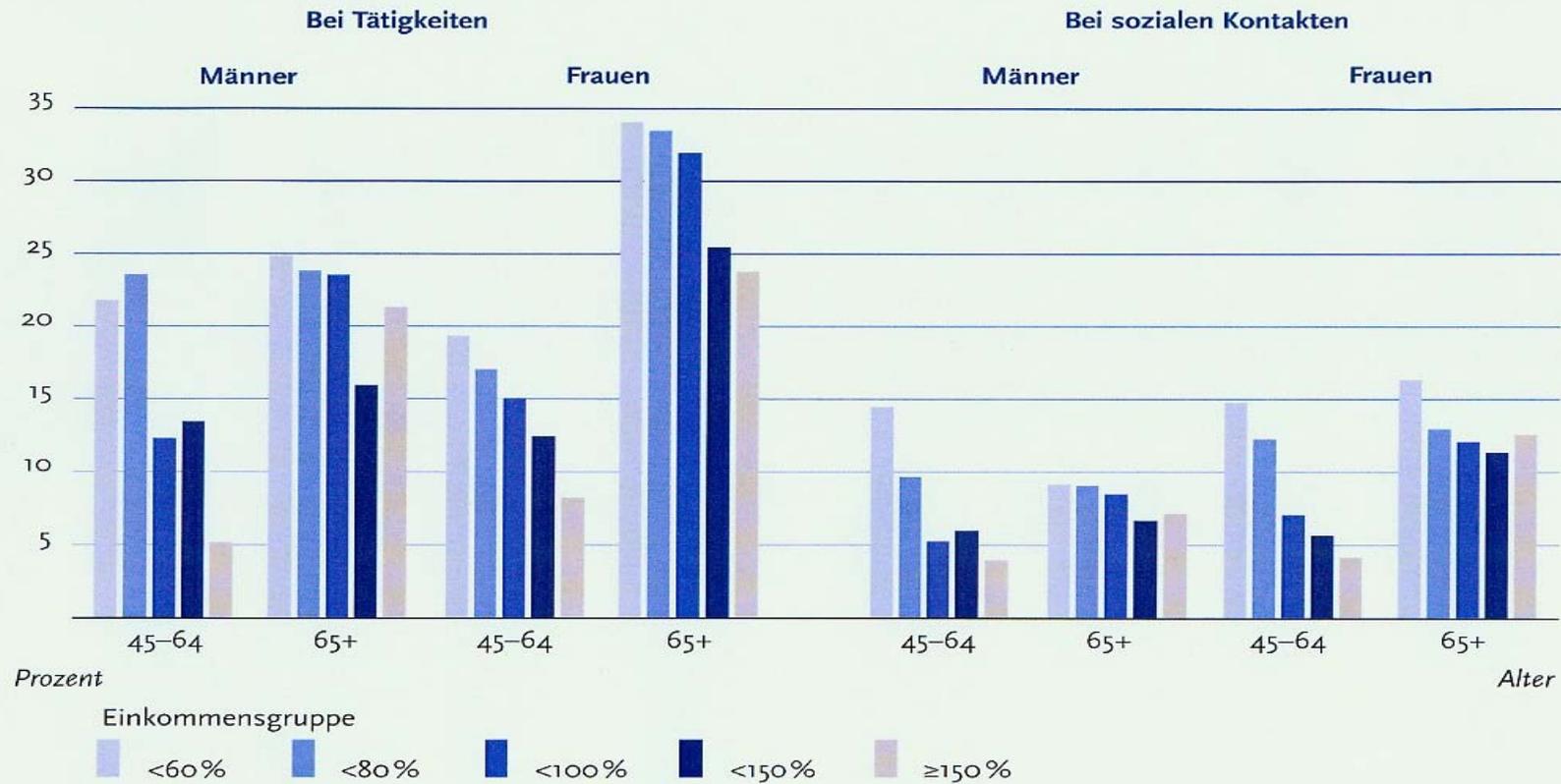
$\chi^2 = 336,58, P < 0,001.$

Quelle: A.B.Hollingshead und F.C.Redlich (1958). Social class and mental illness.

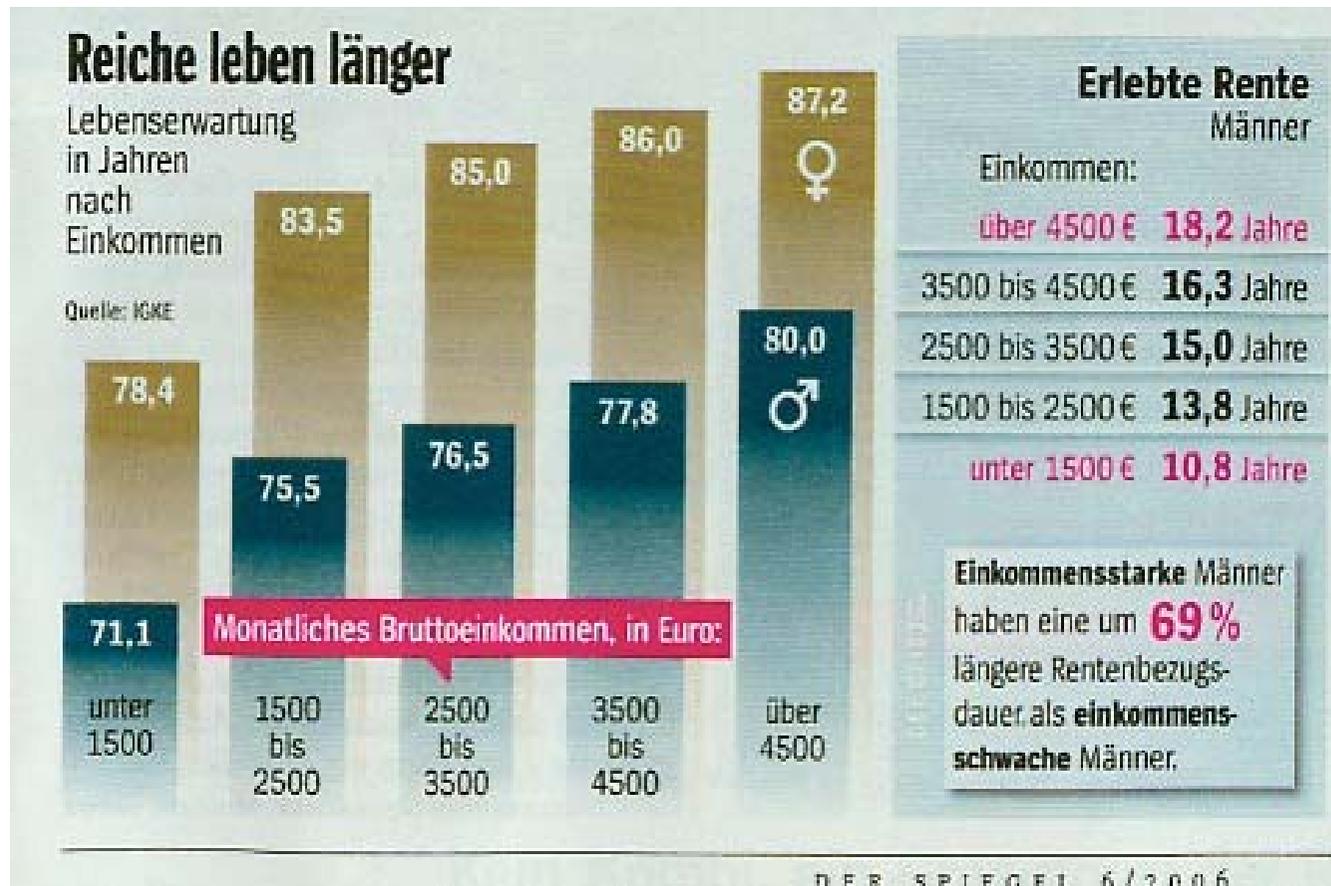
Gesundheitsbedingte Einschränkungen im Alltag

Gesundheitsbedingte Einschränkungen im Alltagsleben 45-jähriger und älterer Männer und Frauen nach Einkommen

Datenbasis: Sozio-oekonomisches Panel 2003

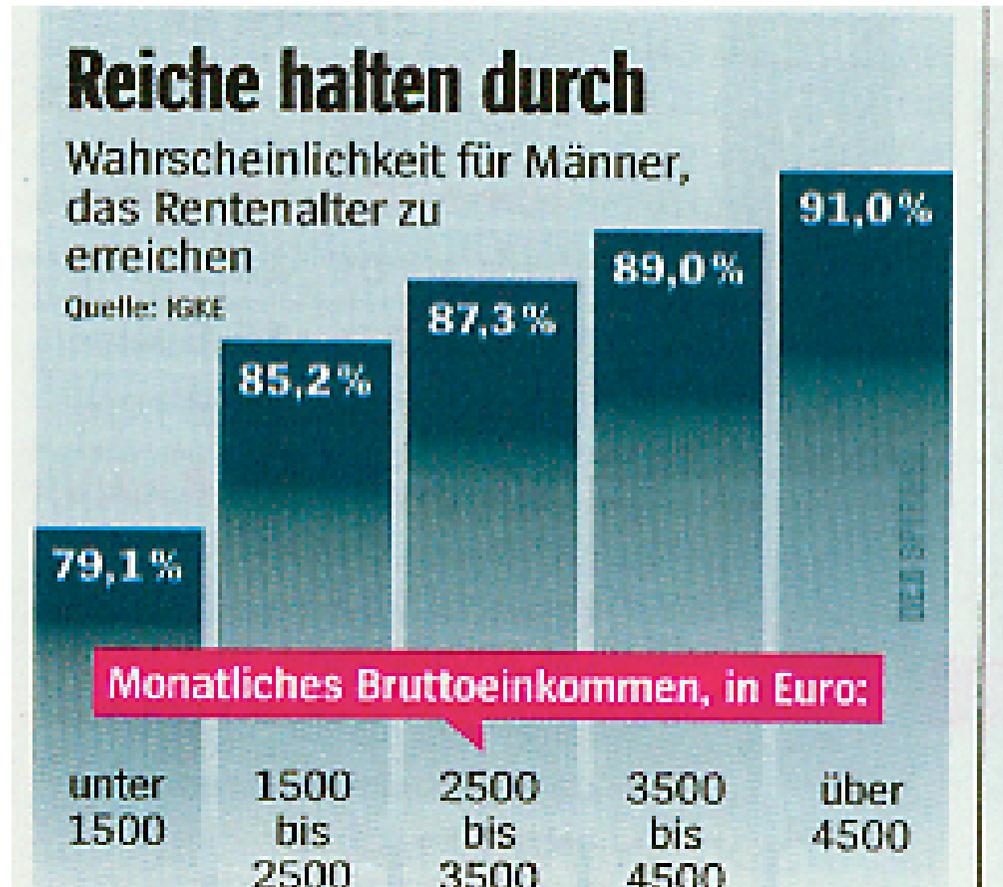


REICHE LEBEN LÄNGER



Quelle: DER SPIEGEL 6/2006

REICHE LEBEN LÄNGER



Quelle: DER SPIEGEL 6/2006

These B

Der Normalitätswert von Arbeit, der in der Integrationsperspektive der Sozialpsychiatrie zentraler Bezugspunkt war, wird immer illusionärer und wirkt zynisch, wenn er Integrationsanstrengungen unverändert begründet, aber immer weniger Inklusionschancen eröffnet werden können.

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

	<i>Trendszenario: Erhaltung der Erwerbsgesellschaft</i>	<i>Alternativszenario: Überwindung der Erwerbsgesellschaft</i>
<i>Positive Variante</i>	Radikal individualisierte Erwerbsgesellschaft	Arbeitsgesellschaft Jenseits der Erwerbsgesellschaft
<i>Negative Variante</i>	2/3 bis 1/5- Erwerbsgesellschaft mit neuen sozialen Ungleichheiten	Zusammenbruch der Erwerbsgesellschaft mit starker Verarmung und Zersplitterung der Gesellschaft

Quelle: Wolfgang Bonß: Die Zukunft der Arbeit (2000)

These C

Gemeinschaft ist in einer individualisierten Gesellschaft ein rares Gut und es wird immer mehr zur Aufgabe des einzelnen, sich seine „Gemeinde“ zu schaffen. Hier ergeben sich für die Gemeindepsychiatrie spezielle Aufgaben der Netzwerkförderung und der Förderung der Fähigkeit zur Netzwerkbildung bei einzelnen.

Empowerment statt „fürsorglicher Belagerung“

„Ein Netzwerk von Menschen ist unabdingbar, um sich stabilisieren zu können.“

Jürgen Blume, Psychiatrie-Erfahrener, 2005

Was brauchen für Manfred Bleuler Menschen mit schweren psychischen Problemen?

"Wichtig ist vorerst eine natürliche, stetige Beziehung, sei es zum Arzt, sei es zu einem Familienmitglied oder einer anderen Bezugsperson, eine Beziehung, die weder emotionell überladen noch bloß kalt und logisch geplant ist. Wichtig ist die Eingliederung des Kranken in eine ihm passende aktive Gemeinschaft.

Wichtig ist, dass er in dieser Gemeinschaft seine Fähigkeiten und Interessen ausleben kann, aber auch im rechten Maße Ruhe findet."

These D

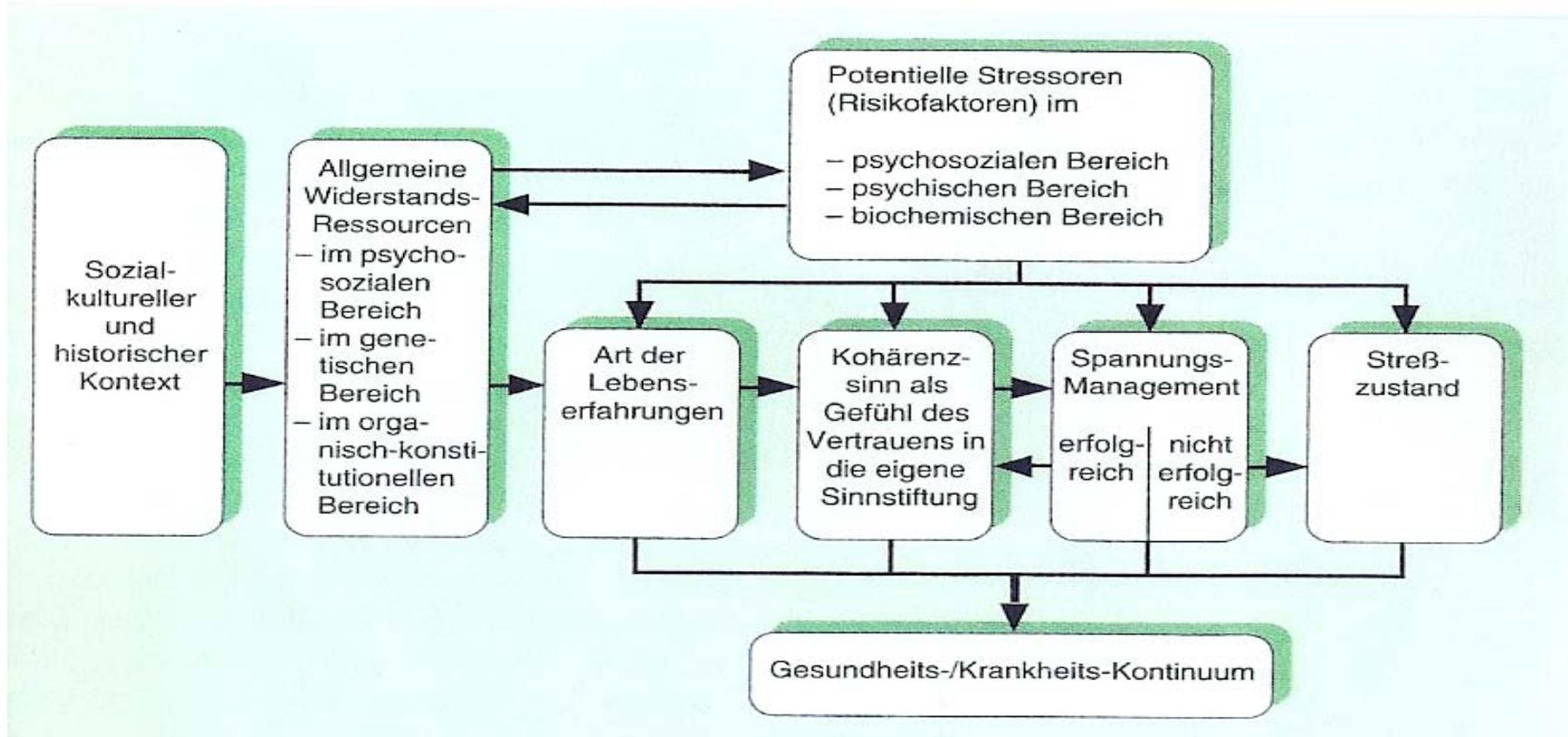
Die Suche nach Lebenssinn wird in einer Gesellschaft, die zunehmend den Glauben an traditionelle „Meta-Erzählungen“ verliert, zum prekären Projekt. Gerade aber unser Wissen über Salutogenese zeigt, dass Gesundheit und Identitätsgewinnung entscheidend von Sinn- und Kohärenzfindung abhängen.

Salutogenese und Lebenskunst

Was ist Salutogenese?

- Das Konzept stammt von Aaron Antonovsky.
- Sein "salutogenetisches" Denkmodell (abgeleitet vom lateinischen Begriff Saluto für Gesundheit) formuliert eine Alternative zu Pathogenese, also zur Entstehung von Krankheiten.
- Gefragt ist nicht, was macht krank, sondern wie schaffen es Menschen, gesund zu bleiben, trotz unterschiedlicher gesundheitlicher Belastungen.
 - Von besonderer gesundheitsförderlicher Bedeutung sind die Widerstandsressourcen einer Person.
- Von besonderer Relevanz ist der *"Kohärenzsinn"*, die Fähigkeit, in seinem Leben Sinn zu entdecken oder zu stiften.

Was ist Salutogenese?



Das salutogenetische Modell von Antonovsky (nach Antonovsky 1979, 185).

Salutogenese und Lebenskunst

Kohärenz ist das Gefühl, dass es Zusammenhang und Sinn im Leben gibt, dass das Leben nicht einem unbeeinflussbaren Schicksal unterworfen ist.

Der *Kohärenzsinn* beschreibt eine geistige Haltung:

- Meine Welt erscheint mir verständlich, stimmig, geordnet; auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe, kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen (Verstehbarkeit).
- Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann (Handhabbarkeit).
- Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich zu engagieren lohnt (Bedeutsamkeit).
 - Der Zustand der *Demoralisierung* bildet den Gegenpol zum Kohärenzsinn.

Kohärenzerfahrungen heute

Wie könnte man die Kohärenzdimensionen unter Bedingungen des aktuellen gesellschaftlichen Strukturwandels umreißen?

- **Verstehbarkeit:** Unsere globalisierte Welt ist „unübersichtlich“ (Habermas), zunehmend „unlesbar“ (Sennett) und „fluide“ (Bauman) geworden, die es immer schwerer machen, Zusammenhänge zu begreifen.
- **Handhabbarkeit:** Wissen wir denn überhaupt, welche Ressourcen heute benötigt, um ein selbst bestimmtes Leben zu führen? Zeigen nicht gerade die PISA-Ergebnisse, dass in unserem Land die Kompetenzen zur Lebensbewältigung zureichend vermittelt werden?
- **Bedeutsamkeit:** Die traditionellen Sinnsysteme (die großen „Meta-Erzählungen“ nennt sie Lyotard) verlieren an Glaubwürdigkeit und wir werden von neuen Menschen- und Weltbildern ein- und überholt (z.B. vom allseits flexiblen, mobilen Menschenkonzept der Neocons).
- **Demoralisierung nimmt zu!**

These E

Identitätskompetenz als subjektive Verarbeitungsmöglichkeit von gesellschaftlichen „Entbettungserfahrungen“ und als eine unab-schließbare Passungsarbeit zwischen innerer und äußerer Welt ist eine neue Bedingung für individuelle Zukunftsfähigkeit und bedarf der gezielten professionellen Unterstützung.

Was ist für Manfred Bleuler Normalität?

„Es geht im Leben darum, dass wir die verschiedenen, oft sich widersprechenden inneren Strebungen harmonisieren, so dass wir ihrer Widersprüchlichkeit zum Trotz ein Ich, eine ganze Persönlichkeit werden und bleiben. Gleichzeitig haben wir uns damit auseinanderzusetzen, dass unsere äußeren Lebensverhältnisse nie den inneren Bedürfnissen voll entsprechen, dass wir uns an Umwelt und Realität anzupassen haben“.

Was ist für Manfred Bleuler Schizophrenie?

"Nach unserem heutigen Wissen bedeutet Schizophrenie in den meisten Fällen die besondere Entwicklung, den besonderen Lebensweg eines Menschen unter besonders schwerwiegenden inneren und äußeren disharmonischen Bedingungen - welche Entwicklung einen Schwellenwert überschritten hat, nach welchem die Konfrontation der persönlichen inneren Welt mit der Realität und der Notwendigkeit zur Vereinheitlichung zu schwierig und zu schmerzhaft geworden ist und aufgegeben worden ist".

Prioritäten der Sozialpsychiatrie heute

Identitätskompetenz: Aufgeklärte Umgangsweise mit bedrohter und gebrochener Identität.

„Die Kompetenz einer aufgeklärten Umgangsweise mit bedrohter und gebrochener Identität gehört zu den Grundausstattungen der Lernprozesse, die auf die Zukunft gerichtet sind (...) Zu dieser Anforderung gehört auch, dass Menschen aus ihren gewohnten Lebenszusammenhängen herausgerissen und mit Verlust von Selbstwertgefühl und Anerkennung konfrontiert werden. Wo aber Vertreibung aus gewachsenen Lebensverhältnissen, aus dem Erwerbssystem, aus der Heimat, aus dem gewohnten Wohnumfeld stattfindet, wo der Mensch kein zu Hause mehr hat, kein äußeres und kein inneres zu Hause, da wird lernender und wissender Umgang mit bedrohter und gebrochener Identität zur Lebensfrage.“

Identitätskonstruktionen in der Spätmoderne

fortlaufende
zeitliche, inhaltliche
und lebensweltliche
Verknüpfungsbarbeit

Erfahrungen in der
Familie

Identitätsangebote
der Medien

Erfahrungen in der
Schule/Beruf

... stärken als Basis der Prävention

Identitätsrelevantes
Erfahrungsmuster
zum Zeitpunkt X



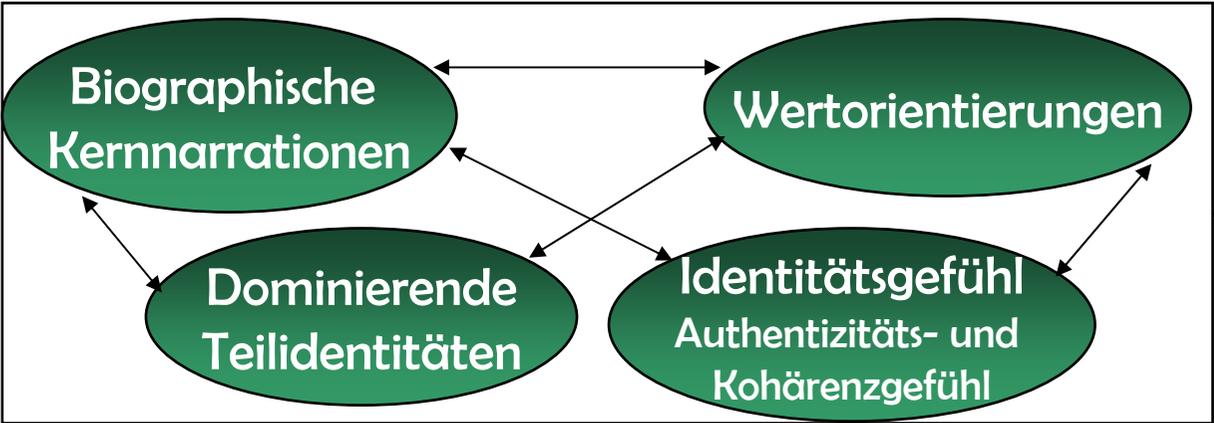
Soziale Anerkennung
Personale
Stärkung

Erfahrungen im
Freundschaftsnetz

sozialpsychol

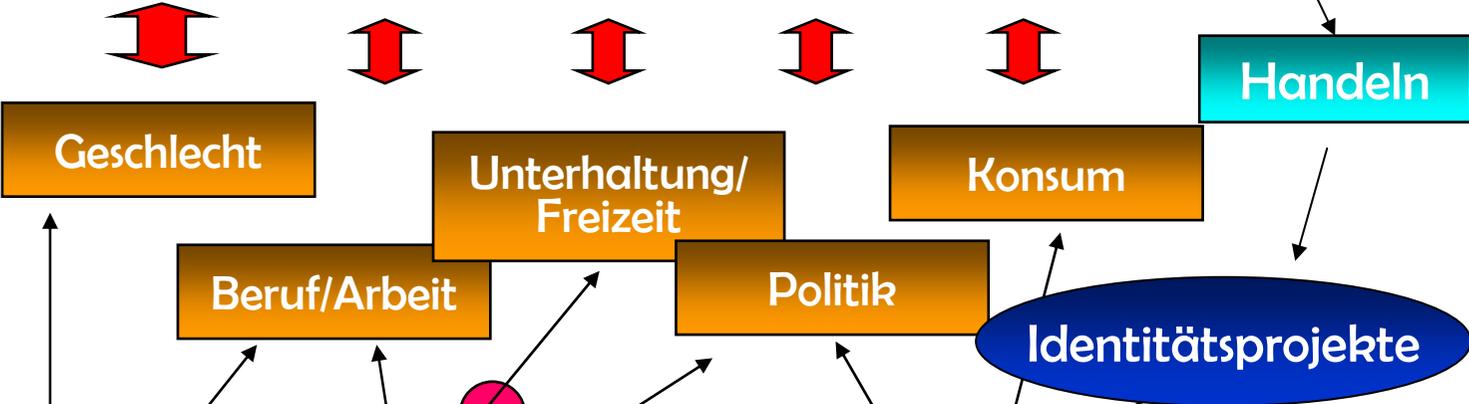
Identitätsarbeit in der Spätmoderne

**Ebene
Meta-
identität**



Handeln

**Ebene
Teilidentitäten
z.B.**



**Ebene
situative Selbst-
thematizierungen**



(= Viele einzelne situative Selbsterfahrungen)

These F

Im Rahmen der Projekte zur Qualitätsentwicklung psychosozialer Arbeit sollte die Förderung von Empowerment und Partizipation zu einem zentralen Qualitätsmerkmal werden.