

Aus den Fugen.**Zur Sozioökonomie psychosozialer Morbidität.**

(Referatsunterlagen Nikolaus Dimmel; Wesenufer 09/2019)

VORWORT	3
1. Triebfedern psychosozialer Morbidität	4
1.1. Gesellschaftstheoretische Einbettung	5
1.1.1. Menschen wie Maschinen - Beziehungen wie Dinge	5
1.1.2. Politik der Depression	8
1.1.3. Widerständigkeit und Resilienz	10
1.1.4. Zum diskretionären Charakter der Diagnose	11
1.1.5. Erkrankung als Klassenfrage	12
1.2. Das Zeitalter des Narzissmus	13
1.3. Zwang zur marktlichen Identitätskonstruktion	14
1.4. Entfremdung und Entfremdungserleben	15
1.5. Gouvernamentalität und Biomacht	16
1.6. Entgrenzung von Arbeiten und Leben	19
1.7. Entwertung und Entwertungserfahrungen	20
1.8. Oversexed and Underfucked: sexuelle Frustration	21
2. Individuelle Reaktionen des „Humankapitals“	22
2.1. Psychosoziale Morbidität als Reaktion	22
2.2. Soziopathen und Dominanzmännertypen als Marktgewinnler	23
2.3. Das unternehmerische Selbst	25
2.4. Workaholics - Arbeitssucht	25
2.5. Bastelbiographie - Bastelidentität	27
2.6. Selbstmedikation	28
3. Morbidität	28
3.1. Psychische Erkrankungen	29
3.2. Depressionen	29
3.3. Psychosen	30
3.4. Burn Out	30
3.4.1. Betroffenheit	31
3.4.2. Folgen	32
3.5. Autoaggression	32
3.6. Suizid	33
4. Innere Widersprüche und Handlungsansätze	33

4.1. Medikalisierung & Therapie - die Integrierten	34
4.2. Dosierte soziale Kontrolle - die Abrutschenden	35
4.3. Sozialer Ausschluss - die Überflüssigen	35
4.4. Wegsperrern - die Gefährlichen	36
Literatur	37

VORWORT

Das als „Neoliberalismus“ apostrophierte finanzmarkt-getriebene Akkumulationsregime, welches nicht nur das Machtverhältnis zwischen Real- und Finanzkapital gravierend verschoben sondern die kapitalistische Gesellschaftsformation durchkapitalisiert hat, hat zur Etablierung einer anomischen Ausgangssituation geführt. Nach Durkheim meint Anomie ja allgemeine Regellosigkeit, nämlich die Zerstörung bestehender Gewissheiten. Allerdings kann in der gegenwärtigen „Vielfachkrise“, in der das Alte stirbt, das Neue nicht zur Welt kommen (Antonio Gramsci). 1848, im Kommunistischen Manifest, haben Marx/Engels die Folgen der Vermarktlichung von Allem trefflich damit beschrieben, dass die Reduktion des Menschen auf eine Ware fromme Schwärmerei, ritterliche Begeisterung und spießbürgerliche Wehmut im eiskalten Wasser egoistischer Berechnung ertränkt. An die Stelle der menschlichen Würde wird der Tauschwert gesetzt, an die Stelle der wohlerworbenen Freiheiten die gewissenlose Handelsfreiheit. An die Stelle der religiös-politisch verhüllten tritt die offene, unverschämte, direkte, dürre Ausbeutung. Nun, 2019, sind wir (wieder) so weit, wenngleich unter globalisierten Produktionsverhältnissen und mit radikal modernisierten Produktivkräften. Die strukturelle Gewalt der Ökonomisierung fungiert wie eine Mega-Maschine (Scheidler 2017), wenn feste, gleichsam eingerostete Verhältnisse, altherwürdige Vorstellungen und hergebrachte Anschauungen aufgelöst werden. So findet sich bereits im Kommunistischen Manifest jener Satz, der auch die Ära nach Ausbruch der Weltwirtschaftskrise 2008 prägt: „Alles Ständische und Stehende verdampft, alles Heilige wird entweiht, und die Menschen sind endlich gezwungen, ihre Lebensstellung, ihre gegenseitigen Beziehungen mit nüchternen Augen anzusehen.“

Nach 40 Jahren Liberalisierung, Enttraditionalisierung, Deregulierung, Flexibilisierung, Privatisierung, Entstaatlichung, Vermarktlichung, Verwettbewerblichung, Ökonomisierung und Verdinglichung so gut wie aller Sozialbeziehungen und Lebensverhältnisse fühlt sich ein wachsender Teil der Bevölkerung der Europäischen Gesellschaften sozial entbettet und entwurzelt, sieht sich frustriert und mit Versagungen konfrontiert, werden erworbene Rechte auf Teilhabe und soziale Sicherheit pulverisiert, meritokratische Leistungs-Narrative durch Disziplinierungsinstrumente wie den Zwang zum lebenslangen Lernen, gleichbedeutend lebenslanger Entwertung des bereits Gelernten, zerstört. Die Bedrohung durch sozialen Abstieg, Dequalifizierung, Deklassierung, Ausgrenzung, Migration, Kriegsfolgen oder Klimawandel ist ebenso umfassend wie allgegenwärtig. Bude (2014) beschreibt eine Gesellschaft der Angst, vom Zwang zur Selbst-Optimierung und Selbst-Ausbeutung getrieben, eine Gesellschaft der Status-, Bildungs- und Konsumpanik, überlagert vom islamfaschistischen Terror. Wir leben in einer Welt mit schwankendem Boden und sind einer verstörenden Ungewissheit ausgesetzt.

Nach außen hin drückt sich dies in hoher Zustimmung zu einer rechtsextremen - nämlich wohlfahrtschauvinistischen, minderheitenfeindlichen und migrations-aversen - Politik aus. Die Krise lässt jene autoritäre Persönlichkeit hervortreten, die Adorno (1973) beschrieben hat. Im Kontext gesellschaftlicher Umwälzungen, die soziale Abstiegsprozesse und intensivierten Statuswettbewerb auslösen, werden Einstellungen und Persönlichkeitseigenschaften gesellschaftlich prägend, die antidemokratische,

faschistische Einstellungen, Verhaltensweisen und Praktiken als gesellschaftliches 'Normale' hervorbringen und im Weiteren legitimieren. Rassistische und misogynen Vorurteile prägen im Weiteren die Positionsbestimmung der Verunsicherten, Entbetteten und Absteigenden. Wilhelm Reich (1983) hat die Unfähigkeit, die Überakkumulationskrise der Kapitalverwertung, die sich regelhaft in Spekulationskrisen und ökonomischen Zusammenbrüchen (1873, 1929, 2000, 2008) entlädt, auf eine sozial integrative und inklusive Weise zu lösen. Folgerichtig erkennt er einen grundlegenden Zusammenhang zwischen autoritärer Triebunterdrückung in autoritär verfassten Familien-Formationen und der Zustimmung zu faschistischen Ideologien und Krisenlösungen, die letztlich auf Führerfiguren in einem autoritär verfassten Staat beruhen.

Nach innen hin drückt sich dies in hoher Gewaltaffinität sowie psychischen Belastungen und Deformationen aus. Ersteres spiegelt sich in der Epidemie häuslicher Gewalt sowie der Kulturalisierung und Ästhetisierung gewaltförmiger Auseinandersetzungen aus. Zweiteres drückt sich darin aus, dass ca. 25% der europäischen Bevölkerung in einem Jahr Depressions- oder Angstzustände erlebe. Neuropsychiatrische Störungen machen 26% der Krankheitslast in der Europäischen Union (EU) aus. Diese Störungen stehen für 40% der mit Behinderungen verbrachten Lebensjahre; unter ihnen sind Depressionen die wichtigste Ursache. Bis zu 50% längerer Fehlzeiten treten aufgrund von Depressionen bzw. Angstzuständen auf. Über 50% der schweren Depressionen werden nicht behandelt. Die durch Stimmungsstörungen und Angstzustände in der EU verursachten Kosten werden mit 170 Mrd. € pro Jahr veranschlagt.

1. Triebfedern psychosozialer Morbidität

Im ersten Teil des Essays geht es um jene gesellschaftlichen Produktions- und Reproduktionsbedingungen, also um die Triebfedern, die zur Entstehung psychosozialer Morbidität beitragen.

Das hierbei verfolgte Bild basiert auf der Verschränkung endogener (Disposition) und exogener (Exposition), somatischer und psychischer, externer (sozialer) und interner (individueller) Faktoren sowie der Verknüpfung von Lebensstil und Life-Event (Richter/Hurrelmann 2016). Demnach spielen ungleiche (diskriminierende, benachteiligende, gewaltbelastete, entmächtigende) Lebensbedingungen (Lampert 2016) ebenso eine Rolle wie Handlungsressourcen, Handlungschancen und soziale Praktiken der Betroffenen (Sperlich 2016) oder die Interventionen des Gesundheitssystems (Wendt 2016).

Meine Kernthese dabei ist, dass wir es im finanzmarkt-getriebenen, neoliberal reorganisierten Kapitalismus mit einer Situation der Anomie zu tun haben. Dabei ist zwischenzeitlich jede Lebensäußerung, jede soziale Beziehung, gleichzeitig zu einer Ware und einem Markt geworden. Deutlich wird dies an der inflationären Ingebrauchnahme des Arbeitsbegriffes. Zwischenzeitlich reden wir von Trauer-, Beziehungs-, Körper-, Sex- oder Gefühlsarbeit. Ein ubiquitärer Produktivitätszwang wurde etabliert. Unproduktiv zu sein, also etwa kontemplativ nichts zu tun, wird stigmatisiert und führt zu sozialer Ausgrenzung, es sei denn, man hat geerbt und ist schlicht reich. Der neoliberale „Sozialismus der Reichen“ (Bankenrettungen, Steuerexemtionen für Erben, Schenken und Vermögen)

erlaubt die Begüterten die Befreiung von Marktzwängen. Für alle Anderen wurde Alles zum Markt: soziale Beziehungen, Bildung, Freundschaften, der eigene Körper, also längst nicht mehr nur Arbeit, Wohnen und Konsum.

Psychosoziale Morbiditätsbelastungen entstehen aus einem Wechselverhältnis von objektiven und subjektiven Faktoren, wobei Gesundheit und Krankheit eben nicht also polare Zustände, sondern als ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum gedacht werden muss. Jeder psychisch gesunde Mensch weist demnach psychosoziale Morbiditätsbelastungen auf. Zugleich wird damit auch deutlich, dass jede psychosoziale Beeinträchtigung bzw. eine psychische Erkrankung als sozialer, biographischer und biologischer Prozess verstanden werden muss. Folgt man Antonovsky (1997), so ist Gesundheit als Prozess mehrdimensional, von ökonomischen, sozialen, kulturellen und mentalen Kontexten, also auch 'Frames', Rollenerwartungen und ideologischen, etwa religiösen Zwängen abhängig. Ein Zustand überwiegender Gesundheit kann entstehen, wenn Belastungen und Herausforderungen genealogisch bzw. kausal verstanden und nicht als 'Schicksalsschlag' erlebt werden, wenn Aufgaben mit den verfügbaren Ressourcen bearbeitbar bzw. lösbar sind, und vor allem, wenn, wie auch Richard Sennett (2012) ausgeführt hat, das eigene Leben als zusammenhängende, Sinn-stiftende Erzählung und eben nicht als unstrukturierte Anhäufung nächst-bester Gelegenheiten gestaltet werden kann. Zerbricht diese Kohärenz, so kann ein Anomie-Erleben entstehen, verknüpft mit einem Verlust normativer Orientierungen.

Anhaltspunkte, welche auf eine fundamentale Erschütterung gesellschaftlichen Kohärenz-Erlebens deuten, finden sich zuhauf in der sowohl emotional verwahrlosten, sozial durch totalisierte Konkurrenzbeziehungen zersetzten sowie als Markt durchkapitalisierten zeitgenössischen Gesellschaft. Einer liegt jedenfalls in den pathogenen Lebensbedingungen einer Gesellschaft, die durch Einsamkeit bzw. kollektives Isoliertheitsempfinden (Spitzer 2018) geprägt ist. 2019 wurde in England ein Ministerium für Einsamkeit¹ eingerichtet. Mehr als 9 Mio der 66 Mio Briten fühlen sich einsam. 200.000 Senioren haben höchstens einmal im Monat ein Gespräch mit einem Freund oder Verwandten. Zugleich aber muss man dabei aber auch an Qualtinger's „Alle Menschen sind mir zuwider“ oder Albert Einstein erinnern, der Schweigen und sozialen Rückzug so gedeutet hat, dass die betroffenen Leute einfach kein Lust mehr haben, mit Idioten zu diskutieren. Wie Keupp et al. (1999) oder auch Guggenberger (1998) betont haben, verkörpert die Persönlichkeit ein in sich widersprüchliches Konstrukt, das sich aus Fragmenten und inkonsistenten Praktiken zusammensetzt.

1.1. Gesellschaftstheoretische Einbettung

1.1.1. Menschen wie Maschinen - Beziehungen wie Dinge

Jede Umwälzung, und damit auch der gegenwärtige Umbruch, der in einem Kontext der Vielfachkrise (Bader et al. 2011) zu einer massenhaft wahrgenommenen Entbettung,

¹ <https://www.spiegel.de/politik/ausland/grossbritannien-hat-kuenftig-ein-ministerium-fuer-einsamkeit-a-1188423.html>

Enttäuschung und Versagung, Abstiegs- und Zukunftsangst oder Furcht vor einem neuen Faschismus beigetragen hat, geht mit Strategien der Neuformierung gesellschaftlicher Beziehungen, neuen Etikettierungen als deviant/krank und neuen Formen der Disziplinierung einher.

Wie Dardot/Laval (2019) in „Never Ending Nightmare“ gezeigt haben, ist eine neue Qualität der Sozialdisziplinierung und Kontrolle entstanden, nämlich die Internalisierung der Mechanismen von Markt, Wettbewerb und Verdinglichung in die Kultur einer neurotisch aufgeladenen permanenten Selbstpräsentation und Selbstvermarktung. Bernard (2017) hat pointiert dargetan, wie Verfahren der Selbstpräsentation und Selbstvermarktung in der digitalen Kultur auf Methoden zurückgehen, die in der Kriminologie, Psychologie und Psychiatrie des 19. Jahrhunderts erdacht wurden.

So ist das Format des »Profils«, in sozialen Netzwerken prominentester Ort der Selbstdarstellung, ursprünglich das psychiatrische Profil von Internierten, Kasernierten und „Incarcerierten“, also Gefangenen. Technische Verfahren der der Selbstbeobachtung, Selbstoptimierung und Selbststörung auf Smartphones und Tablets nutzen Technologien der sozialen Kontrolle, „Surveillance“ sowie des offenen Strafvollzuges (elektronische Fußfessel). Die „Quantified Self“-Techniken, welche eine permanente und umfassende Auswertung aller Körperfunktionen zum Gegenstand haben, basieren auf kriminaltechnischen Applikationen und Methoden (Lügendetektor) (Lupton 2016). Geräte, Methoden und Verfahren aus Strafverfolgung, Strafvollzug, Psychiatrie und der sozialen Kontrolle der Armen gelten nunmehr als Instrumente der Selbstdarstellung, Selbstoptimierung und Selbstermächtigung unter dem Schlagworts des „Self-Tracking“ (Neff 2016).

Auf der Grundlage dieses „Lebens nach Zahlen“ (Duttweiler 2016a) entsteht Mau (2017) zufolge ein Datawarehouse der Soziometrie und des Regiert-Werdens, in dem auch Gesundheitsdaten, übersetzt in ästhetische Marker (Scores, Likes, Rankings), ständig vermessen, bewertet und instrumentalisiert werden. Es sind also die Subalternen selbst, die sich hier als ein Hybrid aus Maschine, Versuchsanordnung, Doping-Objekt und pharmazeutischer Testperson behandeln.

Derlei Praktiken der Selbst-Verdinglichung entfremden die Menschen von sich selbst. Ihre Gefühle werden zu Waren wie ihre Körperlichkeit (Illouz 2018), die Vermessung ihrer Psyche und ihrer Körper automatisiert (Bridle 2018).

Es wäre daher vermessen, zwischen affirmativen Lebensberatungs-Publikationen zur Angstüberwindung, medizinischen Attesten und allerlei soziologischen Übungen, die der modernen Gesellschaft eine „Liebe zum Katastrophismus“ attestieren, eben nicht zu sehen, dass die absehbaren Verlierer dieser Umwälzungen nachvollziehbarerweise von Angst, Furcht, Neid, Enttäuschung und Frustration getrieben sind.

Man muss eigentlich nur die Befundaufnahmen zur ökonomischen und sozialen Refeudalisierung der kapitalistischen Gesellschaft (Martens 2016), zur Wiederkehr totalitärer politischer Systeme (Dimmel/Schmid 2018) oder zum Klimawandel (Schellnhuber 2015; Klein 2016; Wallace-Wells 2018) zur Kenntnis nehmen um zu

verstehen, dass das Gerede von den angeblich hysterischen, medial erzeugten Überreaktionen auf das Krisenerleben schlicht zynisch sind.

Die normativen Setzungen des Neoliberalismus, der zwischenzeitig zu einer Durchkapitalisierung des gesamten Lebens geführt hat, so sprechen wir nicht mehr von „lebendigen Arbeitsvermögen“ (Negt/Kluge 1981) der Menschen sondern vom „Humankapital“, lassen sich also nicht leben bzw. homöostatisch organisieren. Bedürfnisse nach bedingungsloser Anerkennung, Selbstwirksamkeit und Räumen der Erprobung und des folgenlosen Scheiterns werden versagt. Menschen gelten in der Arbeitswelt nicht mehr wie in der fordistischen „Human-Relations“-Bewegung als fühlende und denkende (kognitiv selbstreflexive) Subjekte, weshalb Pausen, soziale Beziehungen, Autonomie und Selbstbestimmung von Bedeutung für die ArbeitnehmerInnen-Zufriedenheit sind. Vielmehr treten sie als „Funktionen“, „Arbeitsplätze“ und „Planstellen“ in Erscheinung. Menschen, ihre Aufgaben/Rollen, Tätigkeiten und Beziehungen gelten als Märkte und Waren (Duhm 1977), also als Maschine und Ding. Ein sozial eingebetteter, lustorientierter, am guten Leben interessierter Mensch aber kann weder sich noch seine Umwelt ohne psychische Defekte wie eine Maschine, ein Ding oder einen Markt behandeln.

Genau das aber ist es, was das seit 40 Jahren herrschende Dispositiv des Homo Oeconomicus, der buchstäblich jede Lebensäußerung als Investition und jede soziale Interaktion als „Return on Investment“ versteht (Zeise 2013), von den Arbeitskräften normativ und kompromisslos abfordert. Ein gelungenes Leben, so führte Richard Sennett aus (2009, 2012), spiegelt und verkörpert eine „organische Entwicklung“; es ist etwas, das reift, wachsen muss, Zeit braucht, in stabile soziale Netze eingebunden ist. Die schier hyperventilierend vorgetragene Rede vom Sachzwang ständiger Innovation, Flexibilität, Mobilität und Beschleunigung steht dem entgegen.

Der Philosoph Amartya Sen (1999) hat in seinem „capabilities“-Ansatz nicht nur unterstrichen, dass es bei der Gestaltung von Lebensläufen gerecht ist, an Ressourcen und Fähigkeiten der Menschen anzuknüpfen, sondern auch, dass die Anerkennung der Unterschiedlichkeit der Personen Teil einer Gerechtigkeitskonzeption ist. Ein ähnlicher Gedanke findet sich auch bei Oskar Negt (2001), der die Möglichkeit, dass Menschen eben jenes arbeiten und verrichten, was in ihnen als Arbeitsvermögen angelegt und grundgelegt ist, als Teil der menschlichen Würde versteht. Axel Honneth (2010) wiederum hat in seiner Grammatik der Anerkennung gezeigt, dass regelhaft ein Konflikt auszutragen ist um die Setzung von normativen Leitbildern und vorgegebenen Verhaltensweisen. Ungeachtet aller Pluralisierungsrhetorik ist die moderne kapitalistische Gesellschaft so intensiv sozial kontrolliert wie noch nie zuvor in der gesellschaftlichen Entwicklung. Längst vor dem Chinesischen Sozialkreditsystem wurden gläserne BürgerInnen geschaffen, deren Normabweichungen als Risiko für das Gesundheitssystem, den Arbeitsmarkt oder die Versicherungswirtschaft hochgerechnet werden.

1.1.2. Politik der Depression

Der Kulturosoziologe Mark Fisher, der sich zwischenzeitig das Leben genommen hat, hat in seiner Theorie des „kapitalistischen Realismus“ von der Rahmung der „Alternativlosigkeit“ in der neoliberalen Epoche gesprochen. In „Good for Nothing“² rekonstruiert er individualisierte Leiderfahrungen und Depressionen als Ausdruck sozialer Kräfteverhältnisse und zugleich damit die Depression als politisches Kampffeld. Fisher zeigt (am eigenen Leibe), dass Depressionen von höhnischen, internalisierten, systemimperativen Stimmen erzeugt werden, die Nonkonformität, nicht-funktionale Bedürfnisorientierung oder markt-inadäquates Verhalten stigmatisieren.

Depressionen lösen im Weiteren die innere Überzeugung aus, wertlos zu sein. Zugleich nehmen depressive Erkrankungen vielgestaltige Form ab, was Dauer, Ausprägung oder Episoden anbelangt. Ihr Kern indes liegt bekanntlich in einem Gefühl der Gefühllosigkeit, überlagert von Interessenverlust, Antriebslosigkeit und chronischer Ermüdung. Depressive sind durch eine eingeschränkte Konzentration (kurze Aufmerksamkeitsspanne), ein vermindertes Selbstwertgefühl (Minderwertigkeitsempfinden), geringes Selbstvertrauen (negative Zukunftsvorstellungen), auf Dauer gestellte (diffuse) Schuldgefühle, Schlaf- und Appetitstörungen sowie Suizidgedanken (bzw. suizidale Handlungen) geprägt.

Derlei Symptome und Empfinden entstehen, wenn Grundprinzipien des Lebens in Gesellschaft, nämlich soziale Kohärenz und Schwingung/Resonanz sowie die Dialektik von Nähe/Distanz, Beschleunigung/Entschleunigung, Arbeit/Ruhe zugunsten einer institutionalisierten, entgrenzten Hyperaktivität verdrängt werden. Permanenter Wettbewerb zerstört jede Kohärenz. Die Reduktion Menschen auf Funktionen, Nutzen und soziales Kapital zersetzt Resonanz. Wer seine Existenz nur aus dem Blickwinkel der Arbeit betrachtet verliert den Sinn seiner Existenz. Folgerichtig erleiden Depressive das somatische Gefühl, zu sterben oder schon tot zu sein.

Folge des damit verbundenen Entwertungs-, Inkompetenz-, Versagens- und Schamempfindens sind exzessive Selbstmordphantasien, um das passive Sterbensgefühl in Eigenaktivität zu übersetzen, also trotz allem noch ein handlungsfähiger Mensch zu sein, selbst wenn die letzte Handlung der Selbstmord ist.

Doell (2017) zeigt, dass der „neue Geist des Kapitalismus“ (Boltanski/Chiapello 2006) mit der Selbst-Verantwortlich-Machung des Individuums in einer hyperindividualisierten Markt-, Wettbewerbs- und Leistungsgesellschaft einhergeht. Die Figur der Prekarität (Dörre 2009) kulminiert in einer depressiven Subalternität, im Gefühl der Ausgeplünderten und von Marktprozessen Unter-Druck-Gesetzten, nichts zu können und nichts zu besitzen, als Marktakteur zu versagen. Sie kulminiert im Gefühl, schuldhaft die eigene bescheidene soziale Herkunft, unzureichende Bildung, fehlendes ökonomisches, soziales und kulturelles Kapital verursacht zu haben. Dies gilt als ultimatives Schamerlebnis einer Gesellschaftsformation, in der die Selbsterfindung in einer Bastelbiographie, in der Selbstvermarktung, Selbstökonomisierung und Selbstoptimierung als Kardinaltugenden gelten. Jeder ist seines Glückes Schmied. Dies gilt zugleich als Legitimation, Affirmation,

² <https://theoccupiedtimes.org/?p=12841>

Postulat und Zwang. Es gilt damit nämlich auch, dass jedes seines Unglücks Schmied ist. Bereits Durkheim hat den Suizid als sozial und nicht etwa individualpsychologisch bedingtes Phänomen verstanden.

Dany (2013) zeigt, dass Kontrolle nicht mehr durch Macht, sondern durch Selbstregulation ausgeübt wird. Weder das radikale Ordnungsdenken des Social Engineering (Luks 2009; Etzemüller 2009, 2010) die Feedback-Theorie Norbert Wiener's noch das Selbststeuerungs-Paradigma bei Kurt Lewin (1926; 2013) oder die Autopoiesis-Theorie bei Niklas Luhmann können erklären, was nunmehr geschieht: jeder Beobachter kontrolliert alle anderen Beobachter, während er/sie selbst andauernd kontrolliert wird. Kontrolle bedeutet nicht mehr, die Kontrollierten auf einen normativ befestigten Sollwert sozialen Verhaltens zu bringen, sondern einen andauernden Prozess permanenter, am Funktionieren von Märkten orientierten Selbstoptimierung in Gang zu setzen.

Assessment, Evaluation, Controlling, Feedback-Schleifen prägen einen strukturierten Alltag, dem man sich entweder völlig entziehen oder völlig unterwerfen kann. Familie, Erziehungssystem, Produktion, Distribution und soziale Reproduktion bilden nicht länger unterschiedliche Milieus oder gar operativ geschlossene Subsysteme, sondern treten als standardisierte Sphären ein und desselben Unternehmens in Erscheinung, das sich aus Markt, Staat und (Zivil)Gesellschaft zusammensetzt.

Die Logik der Produktionsverhältnisse, nämlich der „Return on Investment“, wird als Strategie, Dispositiv, Mechanismus und soziale Praxis auf alles Übrige ausgerollt. Um zu einem derartigen „Return“ zu gelangen müssen die Individuen Boltanski/Chiapello (2006) folgend mit den Anforderungen der Individualisierung (der Lebensführung, der Bewertung von Leistungen), der Entstandardisierung von Lebensläufen, der Flexibilisierung der Lebensführung sowie der Ersetzung direkter hierarchischer Kontrolle durch Selbstkontrolle in Verbindung mit einer indirekten rekursiven wechselseitigen Kontrolle aller Beteiligte zu Rande kommen.

Beinahe alle Beteiligten erfahren am eigenen Leibe, dass der Tausch von Arbeitsplatzsicherheit gegen eine abwechslungsreiche und autonome Tätigkeit ein ungleicher ist. Eben dieses Autonomieparadigma hat aus Ausdruck der individualisierten Leistungsgesellschaft die Depression als gesellschaftlich zentrale Krankheit etabliert. Schrittweise wurde eine auf Disziplin, mechanischen Gehorsam, Konformität und Verboten fußende Gesellschaftsordnung durch eine Gesellschaft verdrängt, die Autonomie, persönliche Leistung, permanent wahrgenommene Wahlfreiheit, Eigenverantwortung und Eigeninitiative erzwingt (Ehrenberg 2012).

Herrschaft basiert nunmehr auf der Überforderung, Instabilität und Einsamkeit des hyper-individualverantwortlichen Menschen. Die schuld-basierte Neurose der Disziplinargesellschaft wird durch die versagens-basierte Depression der Kontrollgesellschaft abgelöst. Herrschaft basiert nunmehr auf einer umfassenden Responsibilisierung der Verlierer, die auf ihre Leistungsdruck, Abstiegsängste und Abstiegs Erfahrungen mit einem Verlust an Selbstachtung, ja mit Selbsthass reagieren.

Die neoliberal affizierte Depression ist also strukturell bedingt, spiegelt die radikal individualisierte Zurichtung, gleichsam die Atomisierung des arbeitenden Subjekts für Arbeitsverausgabung, Konsum und Statuswettbewerb. Depressive finden sich folgerichtig zu den Produktionsbedingungen in einem unauflösbaren Konfliktverhältnis. Denn ihre Depression ist Ausdruck eines Verteilungs- bzw. Aneignungskonfliktes, der sie selbst reproduzieren. Depressive sind von ihren Arbeitsvermögen und Bedürfnissen derart entfremdet, dass der Klassenkonflikt gleichsam durch sie hindurch verläuft. Noch aber ist die Geschichte offen. Leiderfahrungen der Depressiven können dieses Leid als Klassenfrage decouvrieren, Gesellschaftskritik ermöglichen. Die Verteilungsverhältnisse der Inzidenz liegen auf der Hand: in den DACH-Gesellschaften gibt es mehr Depressive als Parteimitglieder.

1.1.3. Widerständigkeit und Resilienz

Dazwischen, also zwischen der Bejahung der Frage, ob der finanzmarktgetriebene, neoliberale Kapitalismus morbide bzw. depressiv macht, und der systematischen Erschließung psychosozialer Morbiditäten als Markt sowie ärztlich-therapeutischer Interventionen als Ware und Dienstleistung, verbleibt jener Raum, in dem einerseits nach den Bestimmungsmomenten psychosozialer Morbidität, andererseits nach den Verarbeitungs- und Verhaltensformen der Betroffenen, die sich an den Vermarktlichungszwängen des Alltags abarbeiten müssen, gefragt werden kann. Ersteres adressiert die Frage nach der Trennlinie zwischen Normalität und Pathologie, Normalisierung und Pathogenität. Zweiteres adressiert die Frage der Resilienz, der Widerständigkeit, der Fähigkeit, mit den Zumutungen der Verdinglichung und Verwettbewerblichung (Honneth 2005) dergestalt umzugehen, dass man dessen ungeachtet in einem umfassenden Gesundheitsverständnis handlungsfähig und selbstbestimmt bleibt, worauf die WHO-Definition deutet, wenn dort besagt wird, dass Gesundheit ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen ist.

Was die Fähigkeit betrifft, mit den Zumutungen des Wettbewerbs sowie der Verdinglichung umzugehen, also die Entwicklung von Resilienz bzw. Widerstandsfähigkeit, so ist festzuhalten, dass aus salutogenetischer Sicht die Akkumulation sozialen Kapitals, das meint: stabile soziale Beziehungen zu Referenzpersonen und sozialen Netzwerken sowie Erlebnisse der Selbstwirksamkeit in Experimentier-Räumen folgenlosen Scheiterns, Voraussetzung bzw. Bedingung der Entstehung von Resilienz ist. Resilienz entsteht gerade nicht durch Systemkonformität und schablonisierte Norminternalisierung, sondern die Fähigkeit, individuell, situativ, flexibel und kreativ mit dosierten Herausforderungen umzugehen und sie konstruktiv zu bewältigen. Insofern muss jeder soziale Kontrollzugriff, der auf Submission bzw. Systemkonformität abstellt, als Mechanismus der Erzeugung von Devianz verstanden werden, wie Foucault anhand der Psychiatrie gezeigt hat. Dies gilt im Grunde genommen für sämtliche „totalen Institutionen“ (Goffman 1973).

Bekanntlich ging Antonovsky (1997) von der Existenz generalisierter Widerstandsressourcen aus, welche zur Bewältigung von Stressoren genutzt werden können. In deren Zentrum steht das Kohärenzgefühl, aus dem sich auch Rosa's „Resonanz“ ableitet, das sich aus der Fähigkeit, die eigene soziale Lage zu verstehen, aus der Erfahrung der Selbstwirksamkeit, nämlich das eigene Leben steuern und Herausforderungen bewältigen zu können, sowie dem Gefühl der sozialen Sinnhaftigkeit der eigenen Existenzführung speist. Dieses Kohärenzgefühl basiert auf Vertrauen sowie der Gewissheit, dass biographische Ereignisse im Grundsätzlichen erklärbar, vorhersehbar, planbar und durch soziales Handeln gestaltbar sind.

1.1.4. Zum diskretionären Charakter der Diagnose

Was also gilt salutogenetisch betrachtet als normal, was lässt sich vor dem skizzierten Hintergrund als psychosoziale Beeinträchtigung und zugleich damit auch soziologisch als „Störung des Sozialverhaltens“ verstehen? Schnell tritt hier der diskretionäre Charakter psychosozialer Morbiditätsvorstellungen zutage. Denn Comic-Lesen, Ritzen, Ego-Shooter-Gaming, Kiffen, Binge-TV oder exzessives Onanieren wurde in den letzten 50 Jahren je unterschiedlich als Ausdruck einer psychischen Störung bzw. Beeinträchtigung gedeutet. Schweinefleischkonsum, Komasaufen auf Feuerwehrfesten, mit auffrisierten Autos mit 180 km/h auf Landstraßen fahren, 3 Stunden vor dem TV Gerät auf Autos starren, die im Kreis fahren, Prangerstutzen-Schießen, Paintball in Wehrsportgruppen und Sex mit Kindfrauen in Pukhet gelten hingegen als normal bzw. psychisch non-deviant.

Darin wird deutlich, dass die Grenze zwischen normal und anormal, zwischen gesund und krank eine diskretionäre ist. Zugleich stellt sich die Frage, wie viel Devianz, Störung, (Status)Verschiedenheit und soziokulturelle Diversität eine Gesellschaft aushält. Niels Christie (2005) hat in diesem Zusammenhang gefragt, wie viel Kriminalität die Gesellschaft braucht und Devianz in der Perspektive des Labeling Approach als Ergebnis ordnungspolitischer Zugriffe sowie der Bestandsinteressen der Sanktionsträger (Christie 1995), Professionisten sowie der Betreiber der stationären Einrichtungen der „Incarceration“ verstanden. In gleicher Weise ist festzuhalten, dass Gesellschaften ein Mindestmaß an psychischer Unordnung, Devianz, Störung und Morbidität voraussetzen, um im Gegenbild Ordnung unter Zuhilfenahme des rechtsstaatlich verfügbaren und zulässigen Instrumentariums von Beratung über Therapie, Medikation und eine psychiatrische Ordnung herstellen zu können. Dabei entwickeln die involvierten Hilfe-, Kontroll-, Disziplinierungs- und Behandlungssysteme durchaus Eigeninteressen bzw. subsystemische Pathologien. Die Privatisierung des Strafvollzuges macht dies überaus deutlich (Hallett 2006), da hier Sanktionsträger auf delinquente Weise Straftäter und Verurteilungen erzeugen, um die je eigene stationäre Einrichtung gewinnbringend betreiben zu können. Ähnliches lässt sich über die Ausweitung medizinischer Diagnosen, die Systemisierung behandlungsbedürftiger Verhaltensformen und die Profite der Psychopharmaka-Industrie sagen: auch hier bildet die Etikettierung sozialen Verhaltens als deviant (unordentlich, störend, potentiell gefährdend) die Grundlage für die Durchsetzung von Machtansprüchen und die Realisierung von Profitinteressen. Parenti

(2008) hat gezeigt, dass sich zudem auch nur teilweise auflösbare sozialökonomische Widersprüche in Gesellschaften regelhaft in einer gesteigerten Intensität sozialer Kontrolle, der Etikettierung und Stigmatisierung von Unangepassten, Auffälligen, Devianten oder Störern niederschlagen.

1.1.5. Erkrankung als Klassenfrage

Das sollte hinreichen, um kritisch gegenüber vorschnellen Etikettierungen, Befunden und Prognosen zu sein, die von psychosozialer Morbidität als Ausdruck der A-Normalität, als Mode-Erscheinung oder als Ausdruck einer kollektiven Krisen-Verliebtheit sprechen. Es sollte klar sein, dass die Problematisierung von Individualverhalten, etwa des Selbstmords, nicht aus dem Kontext struktureller Gewalt, extrem ungleicher Lebensbedingungen und -chancen gerissen werden kann. Und es sollte klar sein, dass psychosoziale Morbidität bzw. psychische Krankheit auch eine Reaktion auf gesellschaftliche Pathologien ist.

Das bedeutet auch, die Figur der Morbidität kritisch zu beleuchten. Morbidität bezeichnet ja die Wahrscheinlichkeit, im Zuge eines Lebenslaufs zu erkranken. Sie ist zugleich ein statistisches Artefakt und ein Ergebnis vielfältiger Variablen. Sie ist Artefakt, weil sie Durchschnitte angibt, nichts aber über deren gesellschaftliche Verteilung besagt.

Psychische Erkrankungen sind nicht dispers verteilt, sie sind vielmehr eine „Klassenfrage“: so finden sich Angststörungen überwiegend in sozial abrutschenden oder sich von sozialem Abstieg bedroht wählenden Milieus. Praktiken des „Workaholism“ finden sich wiederum in jenen mittleren und oberen Mittelschichten, die gegen ihren präsumptiven oder tatsächlich stattfindenden sozialen Abstieg ankämpfen. Überhaupt gehen sozialer Abstieg, Armut und soziale Ausgrenzung mit einer drastischen Erhöhung der Belastung durch psychische Morbidität einher.

Regelhaft ist sie ein Ergebnis kumulativer Bedingungen. So zeigt die Resilienzforschung, dass die psychische Widerständigkeit gegenüber widrigen Lebensbedingungen von einer Reihe externer/exogener und interner/endogener Faktoren, von Zufällen, subkulturellen Besonderheiten und gerade auch institutionellen Rahmenbedingungen abhängig ist. Resilienz entsteht etwa dort, wo Räume der Selbstwirksamkeit, des zulässigen Scheitern und Neubeginns eröffnet werden, wo man nicht nach den Defiziten der Personen sondern nach ihren Stärken fragt, wo man Personen nicht an Schablonen bemisst, sondern daran, ob es gelingt, selbstbestimmt, selbstverantwortlich und selbsterhaltend zu leben.

Bisher wurde gezeigt: psychosoziale Morbidität ist ein Containerbegriff oder Passepartout-Begriff, weil er bestimmte Normalitäts-Annahmen transportiert und damit kontingent ist. So konnte man auch noch in der alten Besachwaltung (jenseits der Entmündigungsordnung 1916) in Gutachten lesen, dass häusliche Unordnung, schlampige Körperpflege und unwirtschaftliches Verhalten älterer Personen als psychischer Defekt, Einschränkung der Geschäftsfähigkeit und Notwendigkeit einer Besachwaltung zu deuten sind. Das führt zur Frage, was psychisch „normal“ und was „morbide“ ist. Was psychisch als morbide anzusehen ist muss als Ergebnis eines

gesellschaftlichen Konfliktes gedeutet werden. Wie erinnerlich hat ja die Psychiatriereform Basaglia's in Italien zu einer Schließung psychiatrischer Anstalten geführt. Wie Ervin Goffmann in seinen Arbeiten zu „totalen Institution“ (1973) vertrat Basaglia die Auffassung, dass die Etikettierung als psychisch krank, die Attestierung notwendiger Medikation, die Einweisung in eine Anstalt, das damit verbundene Stigma und die Ausgrenzung aus der Gesellschaft das krankhafte Verhalten mit-produziert (Härle 1988). Ziel war daher die ambulante Behandlung psychisch kranker Menschen, also ihre Rückführung in die Gesellschaft, nicht, um eine Krankheit erkennen und behandeln zu können, sondern um dort ein so weit wie möglich selbstbestimmtes Leben führen zu können. Ähnlich argumentiert ja auch der radikale Labeling Approach von Fritz Sack: er ging davon aus, dass Delinquenz und Kriminalität erst durch das Agieren der Sanktionsträger (Polizei, Justiz, Strafvollzug) entsteht. Was dabei als Delinquenz (Verletzung einer Strafnorm) gedeutet wird unterliegt gesellschaftlicher Entscheidung. Die Etikettierung von Devianz entsteht also erst durch jenes Maß an Toleranz, über welches normabweichende Verhaltensweisen als zulässig erachtet werden.

1.2. Das Zeitalter des Narzissmus

Ebenso wie die private, familiäre Reproduktion der Arbeitskraft ist auch eine mit Lohnarbeit und Entschädigungskonsum belastbare menschliche Psyche eine stillschweigend vorausgesetzte Bedingung kapitalistischer Lohnarbeit. Ebenso wie die Kleinfamilie, deren Krise in den 1970er Jahren an steigenden Scheidungsziffern, Unehelichenquoten, sinkenden Heiratsquoten und familiärer Gewalt abgelesen wurde, so ist auch die Psyche der Lohnarbeitskraft in eine Krise geschlittert. Man könnte den Satz wagen, dass die Leute an den Bedingungen von Wettbewerb, Arbeiten und Konsumieren im Sinne des Wortes ver-rückt, also aus ihren erworbenen oder auch bislang stabil zugewiesenen sozialen Positionen verrückt bzw. vertrieben werden.

Am Ende des Fordismus, nämlich am Umbruch zwischen den 1970er his zu den 1980er Jahren betritt ein neuer Typus die Bühne der Gesellschaft, der Narziss. Der Ausdruck Narzissmus steht alltagspsychologisch und umgangssprachlich im weitesten Sinne für die Selbstverliebtheit und Selbstbewunderung eines Menschen, der sich für wichtiger und wertvoller einschätzt, als urteilende Beobachter ihn einschätzen.

Der US-amerikanische Historiker und Sozialkritiker Christopher Lasch lieferte indem mit „The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations“ (1979) eine gesellschaftspolitische Deutung. Die narzisstische Kulturrevolution fällt in eins mit dem Ende des Fordismus Mitte der 1970er Jahre und dem Siegeszug des Individualismus. Die Entwertung aller kollektiven Handlungsvollzüge führt zu einem Mangel an Bindungsfähigkeit, Rücksichtslosigkeit, kurzfristigem Denken und antisozialem Hedonismus.

Hans-Joachim Maaz (2012) befindet in „Die narzisstische Gesellschaft“ eine Auflösung stabiler Moralien und Orientierungen. Wie schon bei Herbert Marcuse sind die Arbeitskräfte von ihrer Gier nach Statusvorteilen, Prestige, Konsumgütern, Ranking-Positionen in Gemeinwesen, Beruf und Privatleben getrieben. Die narzisstische Persönlichkeitsstörung zeichnet sich dadurch aus, dass diese Gier unentwegt gesteigert

aber nie befriedigt werden kann. Das Ringen um Anerkennung und Bestätigung wird von einer tiefen Verunsicherung, permanenter Frustration und Aggression begleitet. Das narzisstische Defizit bedarf einer Kompensation durch Konsum, Unterhaltung und Tourismus. Die kapitalistische Verwertungsmaschine ästhetisiert und legitimiert die Gier jener, die den Hals nicht voll kriegen können, wie an den Boni und Posten für Manager der Banken, Börsen oder Hedgefonds nachgezeichnet werden kann.

Der Narzisst ist ein Leistungssubjekt, das verkennt, dass er ein „absoluter Knecht“ ist, dem jede politische Souveränität fehlt, wie Byung-Chul Han in seiner „Psychopolitik“ (2014,10) ausführt. So wie sich sich Menschen selbst verzwecken, sind sie auch nicht fähig, gesellschaftliche Beziehungen zu anderen einzugehen, die frei von Zweck sind. Sie sind unfrei, weil Freiheit bedeutet, Einsichten in kollektive Notwendigkeiten durch je individuelles Handeln miteinander zu realisieren. Für den Narzissten gibt es kein politisches „Wir“ aus Citoyen mehr, sondern nur noch einen Markt, auf dem Wählerstimmen ge- und verkauft werden. Es gibt keine Diskursöffentlichkeit unterschiedlicher Positionen mehr, sondern eine als Leitkultur verstandene Nation.

1.3. Zwang zur marktlichen Identitätskonstruktion

Weil die Regeln der kapitalistischen Landnahme und Gewinn-Maximierung auf das Subjekt bzw. Individuum übertragen werden geht es im Statuswettbewerb darum, nicht nur Reichtum an Vermögen und Einkommen anzuhäufen, sondern ein möglichst vielfältiges, interessantes, dichtes und eindrückliches Leben zu leben, das womöglich auf den Aufmerksamkeitsmärkten von Facebook, Twitter, Instagram und sonst wo in Echtzeit zu verfolgen ist. Früher war es Feudalherren vorbehalten, ihre Ausscheidungen zu untersuchen und darüber Tagebuch zu führen. Heute fotografiert jede/r sein/ihr Essen und jede Lebensregung, um kompetitiv in das Impression Management zu investieren. Dieser Wettbewerb kann freilich weder durchgehalten noch gewonnen werden.

Damit erhält das Ringen um Identität eine erweiterte Bedeutung. Denn die psychische Identität eines Individuums hat weder eine Essenz noch stellt sie ein unveränderliches Wesen dar. Identität ist zugleich aktiv und passiv zu verstehen. Einerseits identifiziert sich die Person mit etwas. Andererseits wird sie identifiziert, etwa über Status, Aussehen, religiöse oder sexistische Merkmale wie ein Kopftuch. Identität hat Immer zwei Dimensionen, nämlich eine persönliche und eine Gruppenidentität. Gruppenidentitäten bzw. Netzwerkidentitäten dienen als notwendiger Bestandteil der Heranbildung einer eigenen Persönlichkeit, auch wenn sie Elemente der Fremdbestimmung und Zuschreibung beinhalten.

Der Prozess einer radikalen Entbettung, der von Beck als „Individualisierung“, von Isolde Charim als Pluralisierung der Immigrationsgesellschaft, von Scott Heelas als „Enttraditionalisierung“ oder von Peter Gross als „Multioptionsgesellschaft“ beschrieben wird, überfordert die kognitiven und emotionalen Ressourcen der Einzelnen. Denn jede/r soll jetzt unverwechselbar, eine Marke, eine Ich-AG werden. Paul Verhaeghe hat in „Und ICH?“ trefflich beschrieben, was das auslöst: in einer durchökonomisierten Gesellschaft führt der Kampf um eine distinkte Identität zu einer psychosozialen Störung, die eine gesellschaftliche als individuelle moralische Störung etikettiert. Bei Freud waren es der

damaligen Verfassung der bürgerlichen Gesellschaft entsprechend noch Neurosen, heute sind es Depressionen. Verhaeghe spricht wie Jean-Francois Lyotard vom Verschwinden der großen Erzählung, von der Erschöpfung utopischer Energien und vom Zerschneiden gemeinschaftlicher Identitäten in einer Gesellschaft, in der alles zu Markt und Wettbewerb geworden ist.

1.4. Entfremdung und Entfremdungserleben

Um dies nachzeichnen ist indes noch ein kurzer Exkurs zu den Entfremdungskonzepten nach Marx nötig. Entfremdung meint ja ein spezifisches „Außer-sich-sein“ der Individuen.

Marx und nach ihm etwa Lucien Seve (1978) haben Entfremdung als Entfremdung des arbeitenden Menschen von seinem Produkt, den gesellschaftlichen Beziehungen und Verhältnissen, in denen dieses Produkt hergestellt wird, sowie in der Entfremdung von den eigenen Fähigkeiten verstanden. Ihre Auffassung ist, dass der sog. „Warenfetisch“ zum Verschwinden bringt, dass sich Menschen in kapitalistischen Gesellschaften also über den Ware-Geld-Austausch zueinander ins Verhältnis setzen, und dass dieser Fetisch zum Verschwinden bringt, dass die Ware selbst eine soziale Beziehung ist. Wie schon Simmel in seiner Philosophie des Geldes ausgeführt hat, taxieren die Menschen einander als Eigentümer von Waren, nämlich Sache und Geld, die vorteilhaft getauscht werden (sollen). Zutreffend hat Marx ja von „Charaktermasken“ gesprochen. Das folgt, dass jemand, der nichts zu verkaufen hat, ein sozialer Niemand ist. 90 Jahre nach Marx, nämlich bei Robert Merton, wird das in der Rollentheorie noch einmal deutlich vor Augen geführt. Die Rolle ist ein Set von Erwartungshaltungen, wobei zwischen Muss-, Kann- und Soll-Erwartungen unterschieden wird. Wer gesellschaftliche bzw. soziale Erwartungen nicht erfüllt spielt also keine Rolle.

Emile Durkheim hat Entfremdung noch als Verlust gesellschaftlicher und religiöser Traditionen in Prozessen der Urbanisierung und Anonymisierung verstanden. Durkheim's Vorstellung in seinen Arbeiten zum Suizid war, dass diese Entfremdungsdynamik in einer allgemeinen Anomie, also einer Regellosigkeit, mündet, an der die Menschen psychisch krank werden. Entfremdung bedeutet also, aller Sicherheiten und Selbstverständlichkeiten beraubt zu sein.

Robert Merton, der 1939 die Anomietheorie in einem kriminalsoziologischen Zusammenhang verwendet, hat bekanntlich fünf Reaktionsformen auf anomische Lebensbedingungen unterschieden. Anomie hat er als ein Auseinanderfallen von kulturell vorgegebenen Zielsetzungen und den individuellen, vor allem ökonomischen Möglichkeiten, diese Ziele zu erreichen, verstanden. Dabei ist interessant, dass neben Delinquenz und Rebellion gerade auch sozialer Rückzug, Selbstisolation und Depression als Reaktion auf das Anomie-Erleben erkannt werden. Rückzug, Selbstisolation und Depression sind also Ausdruck einer systematischen Überforderung, gesellschaftliche Vorgaben, mit denen Status und Prestige verbunden ist, erreichen zu können.

Durkheim hat sich später etwa auch in der Konzeption einer „Bastelbiographie“ bei Ulrich Beck (1986) widerspiegelt. Beck war der Auffassung, dass es keine Standards mehr in den Biographien und Lebensläufen moderner kapitalistischer Gesellschaften mehr gibt.

Das Leben wird diskontinuierlich, von „life events“, Brüchen und einem Zwang zu permanenter Reflexivität geprägt.

Bereits zuvor hatte Ferdinand Tönnies (1887) die kapitalistische Gesellschaft als Gesellschaft entfremdeter Zweckbeziehungen verstanden. Zitat: „Man geht in die Gesellschaft wie in die Fremde“. 130 Jahre später arbeitet sich Eva Illouz daran ab, dass Partner- und Liebesbeziehungen ebenso den Regeln des Wettbewerbs wie jenen des Waren- und Dienstleistungsmarktes folgen. Beziehungen werden nach Nutzenkalkülen eingegangen und aufgelöst. Man hat Beziehung zu jenen, die einem nützen. Die moderne Scheidungssoziologie stützt dieses Bild empirisch ab. An die Stelle einer lebenslangen, ehelich formalisierten Arbeit an einer gelingenden Beziehung ist ein Optimierungswettbewerb getreten, in dem das „Hoppen“ zwischen Lebensabschnittspartnerschaften mehr Prestige, Status, Konsum, soziales Kapital oder schlicht „Fun“ erwirtschaften soll. Der Lebensabschnittspartner wird wie ein Mobiltelefonanbieter behandelt: offeriert jemand ein besseres Telefon zu günstigeren Tarifen und steigert dieses „Gadget“ den Status, wird gekündigt. Dies gilt erst recht auch für Freundschaften und in totalisierter Weise für Bekanntschaften.

Theodor Adorno und Max Horkheimer haben allerdings in ihrer „Dialektik der Aufklärung“ den Nachweis geführt, dass jedenfalls alle kapitalistische Gesellschaft und ihre bürgerliche Dominanz-Kultur Entfremdung voraussetzen. Der Einzelne kann sich dieser Entfremdung nur insofern entziehen, als er sich der Gesellschaft überhaupt entzieht. Nachdem aber Vergesellschaftung in einer erwerbsarbeitszentrierten Gesellschaft im Wesentlichen nur durch die Veräußerung von Lohnarbeitskraft möglich ist, bleibt dieser Entzug den Couponschneidern, also jenen vorbehalten, die ihr Kapital für sich arbeiten lassen.

Die daraus resultierende Form der Zwangs-Vergesellschaftung erinnert an Sartre's existentialistische Feststellung in seinem Einakter „Geschlossene Gesellschaft“, dass die „Hölle immer die anderen sind“. Kriminalsoziologische Untersuchungen zum „Spree-Killing“ in den USA zeigen im Übrigen, dass die Explosion von Gewalt immer Ausdruck des vorangegangenen Gewalterlebens ist. Ähnliches zeigt sich an Tötungsdelikten durch Frauen im sozialen Nahbereich, die regelhaft nach jahrelanger Tortur ihren Peiniger in einer emotionalen Entladung beseitigen.

Für Horkheimer/Adorno liegen die Folgen der Entfremdungsprozesse in 1. einem Verlust der Handlungsautonomie und einer fremdbestimmten Lebensführung, 2. in einem Totalitätsempfinden, das Gesellschaft als unentrinnbaren gewalttätigen Zusammenhang, 3. im Auseinanderfallen von Wesen und Erscheinung, Kern und Oberfläche, sodass die Menschen im Sinne des Wortes nicht mehr begreifen können, was ihnen widerfährt sowie 4. in Verdrängung und Verleugnung. Diese Entfremdung findet sowohl in der Arbeitswelt wie auch und der Freizeit statt.

1.5. Gouvernamentalität und Biomacht

Foucault hat den Begriff der „Gouvernamentalität“ eingeführt, also eine Mentalität des Regiert-Werdens, welche die Zwänge und Bedingungen der kapitalistischen

Verwertungsmaschine in die Psyche der Menschen einbaut. Die Rechtspsychologie nennt dies „Norminternalisierung“, Jens Müller „den Staat in den Köpfen“, Antonio Gramsci „kulturelle Hegemonie“. Im Kern ist gemeint, dass die Regeln und Mechanismen der Herrschaft gleichsam selbst als Disziplinierungsmechanismus und Denkblockade in die Menschen einwandern.

Dardot/Laval (2013,255ff) haben dies als Produktion eines „neo-liberalen Subjekts“ verstanden, welche die Totalität des freien Marktes als Naturzustand ansieht. Thomas Frank (2001) hat in „One Market under God“ dem Markt die Rolle einer göttlichen Entität zugeschrieben, der alle Subalternen ausgeliefert sind.

Tatsächlich agieren die auf diese Weise „Zwangsvermarktlichten“ nicht mehr als BürgerInnen sondern als Subalterne. Ihre Subalternität drückt sich in einer raunzenden Unterwürfigkeit, Untertänigkeit und Unselbständigkeit, gleichzeitig aber auch in einer intellektuell beschränkten Weltsicht aus, die nach 40 Jahren Dressur die neoliberale Gesellschaftsordnung als sozialdarwinistischen Naturzustand versteht. Dies gilt nicht nur für die Akzeptanz und Internalisierung von Herrschaftsansprüchen. Es gilt auch für das Verhältnis der Menschen zueinander, die Robert Pfaller (2000) als „Interpassivität“ beschrieben haben, als eine Art kompetitiver Gleichgültigkeit, die einerseits eigene Handlungen und Empfindungen auf äußere Menschen und Dinge delegiert, zugleich aber nur noch Individuen, aber keine Gesellschaft mehr kennt. Wir erinnern uns an den Satz Maggie Thatcher's: „there is no such thing as society“.

Den Subalternen ist weder die Vorstellung zugänglich, wie sie ihr Leben selbstbestimmt gestalten, noch, wie sie ihre Interessen durchsetzen können. Gayatri Spivak (2007) hat festgehalten, dass Subalternität ein Ergebnis von hegemonialen Diskursen, Bedrohung und Angst, sozialem Abstieg und sozialer Exklusion ist.

Die Botschaft der neoliberalen Gesellschaftsordnung lautet daher: ihr habt Euer Leben nicht im Griff, und wenn überhaupt, dann nur, wenn ihr Euch verhaltet wie Manager Eures Lebens und Unternehmer Eurer Arbeitskraft. Rainer Mausfeld (2019,81ff) hat dies als Herrschaft durch Angsterzeugung mittels der Ideologie des „unternehmerischen Selbst“ charakterisiert.

Fremdzwänge werden in Eigenzwänge umgedeutet. Die Selbstaussbeutung geht mit einem paradoxen Gefühl der Freiheit einher. Die Subalternen behandeln sich als Kapital, Einkommensquelle und Objekt und leiden darunter. Gesamtgesellschaftliche Antagonismen werden in die Psyche transponiert. Diese Internalisierung unauslöschlicher Widersprüche zwischen dem Kannibalismus des Finanzkapitals und den Biochemie des Lebens - als deren Resultat Menschen ja nicht konkurrieren sondern kooperieren, nicht maximieren, sondern eine gute Lebenszeit haben, nicht im Ranking leisten sondern eigentlich geliebt werden wollen, ist die Quelle psychosozialer Deformation. Philip Mirowski (2013) fasst dies als Selbstverdinglichung, die Emotionen, Verhalten, jede Form von Verausgabung physischer und intellektueller Arbeit als Kapital, also etwas Totes, ansieht. Aus der Kompensation dieser Leblosgkeit entstehen narzisstische Bedürfnisse, eine Kultur extremer Individualisierung, pervasiver Konkurrenz und sozialer

Fragmentierung. An die Stelle einer eigenen Identität treten konsumtive und politische Identitätsprothesen. Pascal Brucker (2004) hat das mit dem Satz zusammengefasst: „Ich kaufe, also bin ich“. Fraser (2017) zeichnet nach, wie sich Menschen in atomisierte Konkurrenten verwandeln, die einander am Arbeitsmarkt, am Black Friday, am Wohnungsmarkt und in Unterschicht-Reality-Shows bekämpfen, während sie die Reichen, Finanzmarkt-Gangster und A-C-Promis bewundern und sie in ihrem Konsum nachäffen. Was wir sehen ist eine ubiquitäre Infantilisierung und Inferiorisierung. Infantil ist die Gier der leeren Konsumentenhüllen nach immer neuen virtuellen Kurzzeit-Identitäten, die man durch unmittelbar nach Kaufakt wieder entwertete Mode, Accessoires, Gimmicks oder Trends erwirbt; inferior ist die Sehnsucht nach idolatrischen Führerfiguren.

Mausfeld beschreibt eine die Psyche beschädigende Fragmentierung des Selbst in multiple Markt-Rollen. Dies hält das Gehirn nicht aus, weder im Hinblick auf die Ich- und Subjekt-Konstitution noch im Hinblick auf die eigene Biographie. Menschliche Handlungsfähigkeit ist davon abhängig, sich als selbstwirksam handelnder Akteur in einem beeinflussbaren Setting erleben zu können. Opfer hingegen werden katatonisch, apathisch, dissoziiert. Gerald Hüther (2010) hat herausgehoben, dass sich ein Mensch mit sich selbst und der Welt in einem Zustand der Kohärenz befinden muss, um handeln zu können, um seine Potenziale entfalten zu können. Wohlbefinden entsteht aus dem Erleben der Selbstwirksamkeit, biochemisch im Belohnungssystem im Mittelhirn positioniert. Wohlbefinden ermöglicht Produktivität und Kreativität, aber auch regenerative Prozesse. Kohärenz ermöglicht Vertrauen, Offenheit, Verbundenheit, Achtsamkeit, Selbstregulation und Selbstreflexionsfähigkeit. Fehlender Kohärenz bewirkt genau das Gegenteil. Unterdrückt wird Wohlbefinden durch chronischen Stress, psychische Verletzungen, erzwungene Passivität, Handlungsblockaden, Furcht und Angst. Fehlendes Wohlbefinden spiegelt sich in inneren Einstellungen wie negativer Neid, Gier, Abwertung oder Missgunst, also jene, auf denen rechtspopulistische Bewegungen aufbauen. Narzissische Störungen, Borderline-Störungen, Burnout, Depression, Angststörung - sind also als psychische Deformation nichts anderes als der Preis des unternehmerischen Selbst.

Die Pointe daran ist, dass das Glück des unternehmerischen Selbst nur individuell denkbar ist, Fraser (2017) nennt das die „Privatisierung der Utopie“, weshalb das Scheitern des unternehmerischen Selbst auch nichts weiter als die Schuld des Unternehmers ist. Dies wird durch Techniken der Beschämung und Einschüchterung erzeugt, wie dies etwa in 'Rankings' deutlich wird (Lansky 2008). Aus dieser dauernden Erfahrung von Überforderung und Ohnmacht resultiert eine Traumatisierungsspirale der Angst (Mausfeld 2019,85f), wobei die nach außen, in die Gesellschaft gerichtete Realangst zu einer Binnenangst transformiert wird, die nicht anders als durch eine Identifikation mit dem Aggressor gedämpft werden kann.

Foucault verwendet für derlei Zurichtung den Begriff der Bio-Macht, nämlich die Regulierung der körperlichen Reproduktion, des Sex oder der Gesundheit. Es ist die Macht, die über pathogene und salutogenetische Lebensbedingungen entscheidet. Diese Biomacht hat zwei Pole. Nämlich den einzelnen, individuellen Körper, der vor dem

Hintergrund jeweiliger Produktionsbedingungen zugerichtet werden soll, um seine Nützlichkeit zugunsten des Kapitals sowie politischer Herrschaftsmechanismen zu maximieren. Zum anderen geht es um die Organisation eines massenhaften Handlungsvollzugs, also die soziale Verallgemeinerung eines Verhalten durch Zwang, Verständnis- und Sprachlosigkeit.

Für die psychosoziale Arbeit ist vor allem der erste Pol von Bedeutung. Foucault sieht die Gouvernementalität als Voraussetzung einer Normalisierungsgesellschaft. Ein Beispiel hierfür ist die Sexualität, die zugleich geordnet, kanalisiert und verwertbar gemacht wird. Diese Unterordnung des Körpers unter kapitalistische Verwertungs-Imperative spiegelt sich im Wortspiel „Oversexed and underfucked“.

So sind der nicht nur sexuell leistungsfähige Körper und seine Gesundheit einerseits Bestandteil der Arbeitsvermögen, die wir heute sozial verwahrlost „Humankapital“ nennen, andererseits Projektionsfläche der Sozialdisziplinierung. Wer seinen Körper nicht den Anforderungen der Leistungsgesellschaft „wartet“, also fett oder immobil wird, zu viel trinkt oder kiff, verwandelt sich in ein Objekt sozialer Kontrolle. Foucault selbst hat den Begriff der „Technologien des Selbst“ verwendet. Es handelt sich dabei um Praktiken und Handlungsformen, mit denen das Subjekt die Vorgaben ökonomisch und gesellschaftlich nützlichen Handelns an sich selbst exekutiert.

1.6. Entgrenzung von Arbeiten und Leben

Die moderne Arbeitswelt basiert auf einer umfassenden De-Standardisierung, Individualisierung, Flexibilisierung und Entgrenzung.

De-Standardisierung meint die Auflösung des Normalarbeitsverhältnisses.

Individualisierung meint den Bedeutungsverlust kollektiver Handlungsvollzüge und Sicherungsmechanismen. Bei VW existieren 47 verschiedene Kollektivverträge in einem Unternehmen. Der Anteil der Beschäftigten, die von Kollektivverträgen abgedeckt sind, schrumpft. Die Betriebsvereinbarung wird jener Bereich, in dem entscheidende Beschäftigungsbedingungen geregelt werden. Gegengleich gewinnt der All-In-Vertrag an Bedeutung. ArbeitnehmerIn zu sein bedeutet, ihren Status als Arbeitskraft immer neu verhandeln zu müssen. Zugleich nimmt der Job-Turnover zu.

Flexibilisierung meint die Verfassung der Arbeitszeiten. Nachtarbeit, Wochenendarbeit, Schichtarbeit, Teilzeitarbeit, Homework, Arbeit auf Abruf, Job-Sharing, Arbeitszeit-Konten erhöhen die Anforderungen an die Worklife-Balance, insbesondere die Family-Worklife-Balance. Dem WIFO folgend arbeiten 29,1% zwischen 20 und 22 h; 17% arbeiten Nachtdienst; 36,7% am Samstag; 19,9% am Sonntag; 19,2% in Schicht, Turnus oder Wechseldienst. Insgesamt 50,3% arbeiten in irgendeiner Form der atypischen Arbeitszeit. Mehr als 600.000 Menschen arbeiten in Österreich laut Statistik Austria in Schicht-, Wechsel- oder Nachtarbeit.

Entgrenzung der Arbeit meint die Auflösung von subjektiv sinnstiftender Ordnung, nämlich der zeitlichen, räumlichen und sachlichen Strukturen der Erwerbsarbeit. Zugleich verschwimmt die Grenze zwischen Erwerbsarbeit und Privatleben. Ein Drittel aller

Dienstnehmer hat ein Diensthandy und wird vom Arbeitgeber nach Dienstende, am Wochenende oder im Urlaub kontaktiert. Ein Viertel aller Dienstnehmer nimmt Arbeiten mit nach Hause. Etwa 5% arbeiten Homeoffice.

Unternehmen setzen verstärkt auf die Eigenmotivierung, das Selbstmanagement und selbständige Sinnsetzung. Dies überfordert Arbeitskräfte. In der „rush hour of life“, wo Familien Ausbildung, Kinder, Hausstandsgründung samt Wohnungskauf oder Hausbau, hohe finanzielle Aufwendungen zu bewältigen haben, fühlen sich 90% aller Eltern überfordert. Zudem erlaubt die Digitalisierung mobiles, nahezu unbegrenztes Arbeiten, also auch daheim oder von unterwegs. Deshalb verschwimmen im Alltag die Grenzen zwischen Arbeitszeit und Ruhepausen. Im „Workaholics“-Phänomen tritt der Verzicht auf die physische und psychische Reproduktion der Arbeitskraft deutlich zu Tage. Unternehmen befördern diese pathogene Entwicklung, indem sie das Arbeitszeitgesetz unterlaufen. Gegen das Arbeitszeitgesetz wird am häufigsten verstoßen – von Geschwindigkeitsüberschreitungen im Straßenverkehr abgesehen.

Etwa 40% der arbeitenden Bevölkerung kann keine Grenze mehr Arbeitswelt und privater Lebenswelt ausmachen kann. Durchaus folgerichtig sagen 2/3 der Beschäftigten im ArbeitnehmerInnen-Zufriedenheits-Index, sie seien überfordert durch den „Workload“, zu wenig verfügbare Zeit und die Unmöglichkeit, angemessene Pausen einzuhalten. Knapp 45% können nach der Arbeit nicht mehr abschalten. Das spiegelt sich auch in der Schlafstörungen. 30% der 18-65-Jährigen haben Einschlafstörungen, benötigen Medikation. Trotzdem wachen 50% in der Nacht auf, können nicht durchschlafen. 2007-2017 hat sich das Volumen der Schlafstörungen verdoppelt.

1.7. Entwertung und Entwertungserfahrungen

Das meritokratische Versprechen des Fordismus bestand darin, mit einer Berufsausbildung ein Arbeitsleben in einem Unternehmen/einem Beruf über 40 Jahre lang hinweg bestreiten zu können. Seit Beginn der 1980er Jahre hat sich das drastisch verändert. Der Job-Turnover liegt bei mehr als 50%. Jene Personen, die nach 2006 den Arbeitsmarkt betraten, werden durchschnittlich 8 Jobs im Laufe ihres Lebens antreten. Zugleich bedeutet

Nicht nur die durchschnittlichen Beschäftigungsdauern in einem Arbeitsverhältnis wurden reduziert; zugleich wurde auch ein Zwang zum lebenslangen Lernen etabliert. Anforderungs- und Kompetenzprofile verschieben sich fortwährend. Computer-Literacy ist heute in 90% der Berufe Grundvoraussetzung. Niemand kann sich mehr darauf verlassen, jene Tätigkeiten auszuführen, die seinem ursprünglichen Berufsbild entsprechen. Viele sind nicht mehr in jenem Fachgebiet tätig, in dem sie ausgebildet wurden. Dadurch kommt es nicht nur zu einer fortgesetzten Entwertung erworbener Berufs- und Arbeitsqualifikationen, sondern auch zu einer sozialen und interpersonalen Entwertung.

Die moderne Gesellschaft ist eine Wissensgesellschaft. Langzeitarbeitslose sind zu mehr als 80% PflichtschulabsolventInnen. Eine ganze Fülle von Studien zur „Arbeit 4.0“ (Dimmel 2019) zeigt, dass die Erwerbs- und Einkommenschancen der un- und

angelernten Arbeit in den nächsten Jahrzehnten drastisch sinken werden. Nachdem die soziale Ungleichheit sich tiefer denn je in ungleiche Bildungschancen übersetzt entstehen ganze Kohorten, denen jede Perspektive sozialer Aufwärtsmobilität verbaut ist.

Verschiedene Studien zu den intellektuellen Defiziten der neuen Rechten in Europa³ zeigen, dass rechte, rechtsextreme, streng-gläubige einen geringeren IQ aufweisen als WählerInnen linksliberaler Parteien. Sie sind insgesamt pessimistischer, haben geringes soziales Kapital, hängen eher Verschwörungstheorien an und sehen sich permanent als Opfer. Bei eben diese Gruppen sehen wir einen psychischen Kompensationsmechanismus, nämlich Ideologien der Ungleichheit, die diese Gruppen eine nationale, kulturelle oder rassische Identität und Überlegenheit andichten.

1.8. Oversexed and Underfucked: sexuelle Frustration

Die Funktionalisierung und Umwandlung des Sex in eine Ware auf einem Markt ist einerseits Triebfeder einer Verdinglichung der Körper, deren sexuelle Leistungsfähigkeit an der Vorlage von Internet-Pornos gemessen wird. Sie ist zum zweiten eine Triebfeder der explodierenden heißen und kalten Beziehungsgewalt. Und sie ist zum dritten eine Triebfeder rassistischer, misogynen und homophober Verhaltensweisen.

Es sind nämlich eben nicht vorwiegend verarmte Bevölkerungsschichten, die "alles verloren" haben, welche FPÖ, Lega, Afd oder Schwedendemokraten zulaufen, sondern eine von Verlustängsten, Gratifikationskrisen und sexuellen Frustrationen geplagte Mittelschicht. Der Leipziger Soziologe Holger Lengfeld hat in einer Studie⁴ gezeigt, dass WählerInnen rechter Parteien überdurchschnittlich oft an sexuellen Frustrationserlebnissen leiden. Bei einer von der Online-Dating Plattform „Gleichklang“ im Vorfeld der Bundestagswahl durchgeführten Umfrage, bei der die politischen Präferenzen und das Beziehungsleben von rund 700 Usern erfasst wurden, ist ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Enttäuschungen im Liebesleben und der Präferenz für die AfD konstatiert worden. Verbittert über das eigene Liebesleben waren 25% der WählerInnen der Rechtspopulisten, 20% fühlten sich in der Liebe „verarscht“. Folgerichtig halten nur 40% gesellschaftliche Solidaritätsbeziehungen für erstrebenswert.

Diese psychopathologische Konstitution, in der Projektionen sexueller Frustration zu Hass führen, insbesondere auf die als potente sexuelle Konkurrenz wahrgenommenen arabischen oder afrikanischen "jungen Männer", spielt als unbewusste, irrationale Triebkraft der Neuen Rechten in Europa offensichtlich eine wichtige Rolle. Der Rechtspopulismus fungiert somit auch als politische Ausscheidung einer massenhaften, aus Liebesmangel resultierenden Psychopathologie. Eben diesen massenpsychologischen Zusammenhang zwischen sexueller Frustration, autoritärer Triebunterdrückung und einer autoritären, irrationalen Charakterstruktur hat schon Wilhelm Reich 1933 in "Die Massenpsychologie des Faschismus" nachgezeichnet.

³ <https://www.bento.de/politik/sind-rechte-duemmer-als-linke-das-wird-man-ja-wohl-noch-fragen-duerfen-a-9400d57f-f4c1-47df-b825-add270ab7fe3>

⁴ <https://link.springer.com/article/10.1007/s11577-017-0446-1>

Diese Frustration spiegelt sich zugleich aber auch in einer Zunahme sexuell inaktiver Personen. In Japan sind der „Japan Association for Sex Education“ zufolge 40% der Studentinnen noch Jungfrau, 35% der jungen Männer zwischen 16 und 19 geben an, „überhaupt nicht (mehr) an Sex interessiert“ zu sein. Ein Drittel der unter 30-Jährigen ist sexuell inaktiv.

In USA und Europa spiegelt sich dies in der neurechten Incel-Männerbewegung, also den „involuntary celibates“, die ihre sexuelle Frustration in Frauenhass, Rassismus, Selbstmitleid und allgemeine Misanthropie übersetzen.

In der Tat ist der innerhalb der Wählerschaft rechtspopulistischer/faschistischer Parteien anzutreffende Typus überwiegend männlich, weiß, sexuell frustriert und unterdurchschnittlich intelligent. Er ist ein Mittelschichtsangehöriger, der seine soziale Stellung nicht wirklich erarbeitet, sondern aufgrund der hohen sozialen Schranken beim Bildungszugang und bei der Transmission von Status de facto geerbt hat. Seine Grundbefindlichkeit ist Angst vor sozialem Abstieg, sozialem Wandel, den Fremden und ihrer phantasierten Potenz.

2. Individuelle Reaktionen des „Humankapitals“

Im zweiten Abschnitt komme ich auf die individuellen Reaktionen auf die zuvor beschriebenen Überforderungs- und Entwertungserfahrungen zu sprechen, wobei diese in eine gesellschaftliche Gesamtentwicklung eingebettet sind, nämlich in die neoliberale Gesellschaft als eine Gesellschaft der Narzissten, Identitätskonstrukteure und Soziopathen.

Ich werde im Anschluss daran individuelle Anpassungsleistungen an die Herausforderungen der totalisierten Marktgesellschaft diskutieren.

2.1. Psychosoziale Morbidität als Reaktion

Psychische Störungen gelten als Verhaltensstörungen nach Kapitel F /ICD-10. Es handelt sich um komplexe, multifaktorielle Erkrankungen, die sich auf der Ebene der Kognition, der Affekte, der Motorik sowie des sozialen Verhaltens manifestieren. Nach dem Dt. Bundes-Gesundheitssurvey werden 41% im Laufe ihres Lebens wenigstens einmal an einer psychischen Gesundheitsstörung erkranken. 35% werden zumindest einmal professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Dabei gelten Angststörungen (14,5%), affektive (11,9%) und somatoforme Störungen (11,0%) sowie Schmerzstörungen (8,1%) zu den häufigsten psychischen Erkrankungen unter den 18-65-Jährigen.

Diese Störungen werden gesellschaftlich vor allem deshalb problematisiert, weil sie als depressive die Leistungsfähigkeit einschränken, die Zahl der Krankenstandstage erhöhen sowie den vorzeitigen Ausstieg aus dem Berufsleben begünstigen. Kurz: sie gelten als Problem, weil sie direkte und indirekte Kosten verursachen. In der Tat waren über zwei Dezennien hinweg Depressionen die Hauptursache (mehr als 90%) für den Übertritt in die Invaliditätspension. Ähnliches gilt auch hinsichtlich des Burn-Out. Auch hier schwankt der Diskurs zwischen einer Politik der Entdramatisierung, die Burn-Out als „Mode-

Erscheinung“ abtut, und einem ökonomischen Narrativ, das die Kosten des Burn-Out als wirtschaftlichen Abgang beklagt.

Diese Art von Buchhaltung bleibt strikt affirmativ und erklärt im Grunde genommen gar nichts. Vielmehr muss man psychosoziale Morbidität gesellschaftstheoretisch deuten. Möglicherweise ist sie Beschädigung, Selbstzerstörung, Anpassungsleistung und Versuch eskapistischer Widerständigkeit zugleich. Wenn im Folgenden von psychosozialer Morbidität die Rede ist, dann basiert dies auf der handlungsleitenden Annahmen, dass es sich dabei um in sich widersprüchliche Reaktionsweisen auf eine strukturelle Überforderung angesichts einer hochgradig individualisierten, verwettbewerlichten, vermarktlichten Umwelt handelt.

Diese Umwelt ist das Ergebnis der neoliberalen Umwälzung gesellschaftlicher Strukturen, die in den letzten 40 Jahren etwa von Denkern wie Michel Foucault, Ulrich Bröckling oder Pierre Dardot /Christian Laval beschrieben worden ist.

2.2. Soziopathen und Dominanzmännertypen als Marktgewinnler

Die Fixation auf fachlich inkompetente Faschisten unterschiedlicher Façon in der Rolle von korrupten Spitzenpolitikern erzählt etwas von der Durchsetzung gesellschaftlicher Leitbilder. Der Soziopath, antisozial, nicht-empathisch, an erratischer Interessendurchsetzung orientiert, wird zum gesellschaftlichen Leitbild und zur politischen Führerfigur. Heute spricht man von Soziopathie eher als von einer dissozialen Persönlichkeitsstörung, nämlich der verhaltensförmigen Durchrationalisierung von marktkonformem Verhalten. Dem Soziopathen, der das Gemeinwesen zu zerstören sich anschickt, wird alles vergeben. Ibiza und die Wiederwahl der Rechten in Österreich plausibilisieren dies hinreichend.

Erlebnisse des Verlierens auf Arbeits-, Beziehungs- und Wohnungsmärkten gehen oftmals auf die Konfrontation mit Konkurrenten zurück, die sich weder mit Moralien noch Gefühlen aufhalten. Jens Hoffmann argumentiert, dass Psychopathen bzw. Soziopathen durch Prozesse der Elitenselektion in Management- und Führungspositionen gelangen.⁵ Voraussetzungen und Bedingungen der Soziopathie sind strittig. Unstrittig ist, dass dieser Typus jedenfalls in kompetitiven Wirtschaftsfeldern weithin Führungspositionen besetzt; es handelt sich um Typen, die sich 12 Mio Euro Bonus genehmigen, nachdem sie 1.500 ArbeitnehmerInnen freigesetzt haben. Solcherart wird der Soziopath zu einer ambivalenten, angstlustbesetzten Leitfigur der neoliberalen Gesellschaft.

Soziopathen sind Martha Stout (2006) folgend unfähig oder nicht bereit, sich in andere Personen hineinzusetzen. Sie empfinden kein Mitgefühl, sind unfähig zur Verantwortungsübernahme, lehnen soziale Normen, Regeln und Verpflichtungen ab und missachten sie. Sie sind unfähig, längerfristige Beziehungen aufrechtzuerhalten, haben eine geringe Frustrationstoleranz, eine Neigung zu aggressivem und gewalttätigem Verhalten, zeigen fehlendes Schuldbewusstsein und sind Unfähigkeit, aus sozialen Erfahrungen zu lernen.

⁵ <https://www.zeit.de/karriere/beruf/2014-05/psychopathen-interview-psychologe-jens-hoffmann>

Reinhard Haller hat in „Narzissmus-Falle“ (2013) nachgezeichnet, dass Führungseliten in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft die gleichen Charakterstrukturen aufweisen wie Serienmörder. Aber eben das erfordert der moderne Markt: Kevin Dutton (2014) zeigt Soziopathen, die kühl kalkulieren, angstlos dominieren, enorm durchsetzungsfähig sind, weil sie sämtliche möglichen negativen Folgen ihres Handelns ausblenden. Es handelt sich um Personen, die andere Personen als Dinge, Faktoren, Planstellen oder Gegner in Chicken-Run-Spielsituationen wahrnehmen.

Interessant sind nun nicht nur die Soziopathen als Leitbilder moderner Märkte, sondern die Reaktion der Subalternen, der Verlierer auf diesen Märkten, also derjenigen, die sich als die zu kurz Gekommenen verstehen.

Wie die vorliegenden Studien zur Zusammensetzung der Wählerinnen rechtspopulistischer/faschistischer Parteien zeigen ist kommt es gerade auch unter den Verlierergruppen der laufenden ökonomischen Umbruchs zur Identifikation mit Soziopathen und deren Verhaltensweisen. Man schlägt sich gleichsam als Verlierer auf die Seite der Gewinner, identifiziert sich mit dem Aggressor.

Hirsch (1996) zufolge basiert die Identifikation mit dem Aggressor als Abwehrmechanismus zur Angstbewältigung auf einer schädigenden Verleugnung dieser überwältigenden Angst. Die Person verinnerlicht und legitimiert ohne bewusste Reflexion Persönlichkeitseigenschaften, Werte und Verhaltensweisen des Aggressors und deklariert sie zu Anteilen ihres Selbst. Diese Identifikation dient dem Schutz des eigenen physischen und psychischen Systems und soll als Notbremse den Zusammenbruch des Selbst angesichts nicht integrierbarer Affekte vermeiden. Sie schädigt indes die psychische Integrität sowie das Wohlergehen, weil sie jedes Autonomiebestreben unterdrückt. Sie bewirkt eine Verachtung der eigenen Bedürfniswelt und ruft paradoxe Schuldgefühle hervor. Was nicht manifestiert werden kann, wird letztlich abgespalten oder verdrängt. Charakteristisch dafür sind Situationen, in denen sich das Opfer einer übermächtigen Täter oder einer anonymen, strukturellen, unverstandenen Gewalt ausgeliefert sieht. Im ersten Fall identifiziert man sich mit der Person, im zweiten Fall mit den Prinzipien, Ideologien oder der ästhetischen Oberfläche des strukturelle gewalttätigen Systems.

Arlie Russell Hochschild hat dies in „Strangers in their own Land“ (2017) trefflich beschrieben. Hier sind die Verlierer, krebserkrankte sterbende Opfer, fest mit den Tätern, nämlich der Chemieindustrie, sowie deren politischer Dienstklasse, nämlich der „Tea Party Bewegung“, verbunden. Ihr Narrativ des Selbsthasses lautet einesteils, dass sie es als Modernisierungsverlierer nicht anders verdient haben als im Marktwettbewerb unterzugehen. Andernteils erklären sie ihr eigenes Sterben als Gottesdienst, da Gott der Herr dem Menschen, hier ist Union Carbide gemeint, den Auftrag erteilt hat, sich die Erde untertan zu machen. Zumindest so kann dem eigenen Verrecken ein Sinn beigegeben werden.

Der dahinter liegende Selbsthass, die Selbstauslöschung als handelndes Subjekt, welches ein übergeordnetes Prinzip exekutiert, wird auch in den Arbeiten von Klaus

Theweleit zu den Männerphantasien (1977) oder dem „Lachen der Täter“ (2015) deutlich. Theweleit attestiert die Wiederkehr eines körperlichen Herrschaftstyps, der seine Herrschaft mit Tötungsakten durchsetzt. Das Töten jedoch setzt eine spezifische körperliche Disposition im Täter, nämlich eine zerstörte Körperlichkeit voraus, die eine Dauerangst speist, psychisch zu fragmentieren. Theweleit kommt zum Schluss, dass der Rechtsradikale, der Norwegisch-christliche Antisemit (gemeint: Anders Breivik) und der strukturell patriarchalische Muslim ein und dieselbe Person sind, die sich jeweils als selbst-verantwortliches Subjekt ausgelöscht hat. Der Gewaltakt, bei dem die Täter glauben, im Namen eines „höheren Rechts“, eines Prinzips oder eines göttlichen Auftrags handeln, erscheint als Versuch, die eigene entgrenzte Physis und Psyche in einer unverständenen Welt zusammenzuhalten.

2.3. Das unternehmerische Selbst

Auch Ulrich Bröckling beschreibt in „Das unternehmerische Selbst“, dass sich die Subjekte in neoliberalen Gesellschaften Wettbewerbs- und Markt-Zwängen unterwerfen, die als Naturgesetz gegen die eigenen Bedürfnisse exekutiert werden. Es ist die Pflicht jeder/s Einzelnen in einer nur dann als „gesund“ phantasierten Gesellschaft, produktiv zu sein, zu konsumieren, keine Zeit zu „verplempern“, in seine (Arbeits-)Kraft Zeit und Geld zu investieren. Dies wird durch ein Netz von Kontrollen und Sanktionen durchgesetzt. Programme, Trainings und Verhaltensschulen drängen die Subalternen, sich unentwegt aktiv und eigenständig am Marktgeschehen zu beteiligen, in sich selbst zu investieren, sich selbst zu präsentieren. Dieser unternehmerische Habitus wird zum Leitbild. Alle sind permanent bedroht, aus der Marktordnung der Gesellschaft herauszufallen.

Was folgt ist ein Managerialisierung des Alltags, in denen sich Menschen als Ware, als Maschine und ihr gesamtes Leben als Unternehmen imaginieren müssen. Die Optimierung aller Prozesse und das Dogma der Effizienz werden handlungsleitend für Subjekte. Die Marke „Ich“ spiegelt sich in einer Kultur der Lebensberatung und der Erfolgsratgeber, in einem Terror andauernder Kreativität, der auf Schumpeters Figur der „schöpferischen Zerstörung“ zurückgeht.

Auf diese Weise verschwindet die gesellschaftliche Konstitution der Menschen. Übrig bleiben Individuen, die nicht kooperieren, sondern in erster Linie konkurrieren. Von Arbeitslosigkeit, Armut und Ausgrenzung Bedrohte werden zu Unternehmern gemacht und sind als solche auf eigene Rechnung und Gefahr unterwegs. Jedes Scheitern wird zur persönlichen Verfehlung.

Die Folge sind Arbeitssucht, Depressionen und Burnout, Selbstmedikalisierung und Autoaggression.

2.4. Workaholics - Arbeitssucht

Gesteigerte Anforderungen an industrielle Grundtugenden, produktivistische Orientierungen sowie die Verknüpfung von Lohnarbeit mit Status, Identität und materieller Teilhabe generieren Risiken einer pathologischen Arbeitsorientierung (Heide 2002). Dabei verknüpfen sich zwanghafte Persönlichkeitsstörungen mit erhöhtem Arbeitsdruck und Angst vor sozialem Abstieg (Städele 2008). Diese Arbeitssucht („Workaholism“)

bezeichnet ein Krankheitsbild, in dem die Arbeitssüchtigen einer nicht-stoffgebundenen Sucht erliegen, einer zwanghaften Haltung gegenüber ihre Arbeit und Leistung. Soziale Bindungen und Kontakte verlieren für den Arbeitssüchtigen an Bedeutung, Arbeitsaufgaben werden unangemessen bewertet, Fragen der Quantität und Qualität der Arbeit werden nicht mit dem erforderlichen Energie- und Stundenaufwand in ein psychophysisch rechtfertigungsfähiges Verhältnis gesetzt. Zugleich gehen Prioritätensetzungen verloren. Auch Aufgaben mit geringer Priorität wird hoher Stellenwert eingeräumt. Das Volumen der unerledigten Arbeit steigt daher, Arbeiten werden aufgeschoben. „Workaholics“ leisten daher auch zahlreiche Überstunden, allerdings bei niedriger Produktivität mit hoher Fehlerneigung (Fassel 1991,107ff). Sie sind zumeist im Betrieb sozial isoliert, belasten das Arbeitsklima, sind vielfach Objekt von Mobbing-Strategien. Insbesondere in der "kritischen Phase" reißt der Süchtige Arbeit an sich, greift auch aggressiv in den Verantwortungsbereich seiner KollegInnen ein (Poppelreuter 1997). Arbeitssucht tritt vorwiegend (aber nicht nur) in Führungspositionen und bei selbstständigen Tätigkeiten in Erscheinung, bei denen es zu einer Entgrenzung von Arbeit und Leben kommt. Selbstwert und Selbstvertrauen werden an die Arbeitsleistung gekoppelt, weshalb das Arbeitsvolumen ständig erhöht wird. Umgekehrt sind ArbeitnehmerInnen mit fest umrissenen Aufgabenstellungen und festen Dienstzeiten selten von Arbeitssucht betroffen.

2.6. Kulturen der Selbstoptimierung

Der entfesselte Markt kennt weder zeitliche, physische noch psychische Grenzen, wie Jonathan Crary in „24/7-Schlaflos im Kapitalismus“ nachzeichnet. Zugleich wird Neoliberalismus nicht müde, die Self-Fulfilling-Prophecy zu repetieren, dass an normativen Ästhetiken gemessen schöne Menschen klüger, leistungsfähiger, innovativer sind und daher auch mehr verdienen. Schönheit ist dabei indiziert durch Körpergröße, Gesichtsform, Gewicht/BMI, Körperform und Haare. Überdies lautet das Credo: schöne Menschen sind glücklicher, weil es ihnen materiell besser geht.

Daher muss unentwegt am eigenen Körper und an der eigenen Psyche „herumgeschraubt“ werden. Der sportliche, belastbare, aktive, Herausforderungen bestehende Körper gilt ebenso als Leitbild (Göttinger 2010) des Arbeitskraftunternehmers und der ICH-AG wie der ästhetisch attraktive Körper.

Damit wird der strukturelle Zwang etabliert, diesen Körper fortwährend durch Diäten, Ertüchtigungsprogramme, Therapien, und die Zufuhr von Nahrungsergänzungsmitteln, die das Erkranken verhindern, das Altern verzögern, die Müdigkeit unterdrücken, die Aufmerksamkeit aufrechterhalten sollen, zu optimieren. Auf diese Weise wandert der Körper gleichsam aus der Psyche aus. Nur 4% der Frauen finden ihren Körper schön.

Diese Optimierung wird schrittweise zu Verpflichtung. So verordnet Amazon in seinen Auslieferungslagern den MitarbeiterInnen in einer dringlichen Empfehlung die Einnahme von 3 Ibuprofen pro Tag, um das Arbeitstempo durchhalten zu können.

Dazu gehört schließlich auch die Bereitschaft, den Körper selbst zu optimieren. Dies reicht von Botox zur Faltenglättung über Schönheitsoperationen (Fettabsaugen, Lipfen, Augenlider anheben, Haartransplantationen) zu körperlichen Korrekturen der Beinlänge,

der Schamlippen oder der Ohren. Folgerichtig werden 40.000 Schönheits-OP's in Österreich pro Jahr durchgeführt.

Das Motto lautet: "There is a better version of you out there". Stefanie Duttweiler (2016b) zeigt etwa, wie das Self-Tracking, also die Selbstvermessung persönlicher Körper- und Verhaltensdaten (Kalorienaufnahme, Schlafrhythmus, Glücksmomente, Telefonate) sowie Körperleistungen (tägliche Schritte, Lauf- und Fahrradrouten, Anzahl der Fitnessübungen), deren Aufzeichnung, Speicherung, Auswertung und kompetitiver Vergleich zu einer kollektiven Neurose wird. Viktor Frankl hat bekanntlich in Fanatismus, Fatalismus oder provisorischen Daseinshaltung eine kollektive Neurose erkannt, die ein existentielles Vakuum, eine Sinnleere, verdecken soll. Derlei Neurosen können sich ebenso in Esoterik und Körperoptimierungszwängen wie in gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit, Aggressivität und Hass (Gräßler 2013). Self-Tracking ist eine Technik fremdgesteuerter Verhaltenskontrolle. Das digitale Herumspielen mit Kurven, Balken oder Zahlen, die das eigene Leben als „Leistung“ registrieren, bleibt L'Art pur L'Art. Worum es geht ist, dass derlei Selbstkontrolle durch Fremdkontrolle erst ermöglicht wird. Nicht nur werden die Daten der Selbstoptimieren ausgelesen und verkauft, zur Einschätzung von Versicherungsrisiken oder Kündigungsentscheidungen genutzt. In den meisten Apps finden sich automatisierte Coaching-Maßnahmen wie Erinnerungen und Ermahnungen sowie die Aufforderung, Daten mit als „Freunden“ bezeichneten Zufallsbekanntschaften oder einer anonymen „Community“ zu teilen.

2.5. Bastelbiographie - Bastelidentität

Oerter/Montada (1995) verstehen Identität nicht nur als Zugehörigkeit bzw. Identifikation, sondern auch als Möglichkeit der Selbstgestaltung. Für Erikson (1973) beruht Identität auf einem biographischen Sich-Selbst-Gleichsein und auf der Bejahung einer selbst geschaffenen Unverwechselbarkeit. Für Ervin Goffman (1973) schließlich sind Kontinuität und Selbstbestimmung wesentliche Elemente der Identität.

Damit wird klar, welche Folgen die Verallgemeinerung einer Patchwork-Identität oder Bastel-Identität hat, die niemals stabil, niemals abgeschlossen, niemals kohärent ist, wie Ulrich Beck (1993) und Heiner Keupp⁶ euphorisch ausgeführt hat. Keupp erkennt einen Zwang zu „alltäglicher Identitätsarbeit“, ein „unabschließbares Wirken am Patchwork“, ein Sammelsurium von Teilidentitäten, ein ambivalentes Nebeneinander von Unvereinbarkeiten und stellt dies in den Kontext einer Erlebnis- und Multioptionsgesellschaft mit ihrer behaupteten Optionenvielfalt der individuellen Lebensführung. Den hierzu reichlich abgenudelten Satz „Wer bin ich, und wenn ja, wie viele?“ muss man neu aufbereiten. Denn die eigentlich Botschaft dahinter lautet, dass den Menschen Anerkennung, Authentizität, Handlungsfähigkeit, das Empfinden der Kohärenz verwehrt wird. Sie werden vielmehr dazu gezwungen, sich selbst zu behaupten und um die Beibehaltung von Komponenten ihrer Identität zu kämpfen.

Richard Sennett (2012) hat als einer ersten auf die Unterscheidung zwischen Beruf und Job aufmerksam gemacht. Ein Beruf ist demnach eine lebenslange, durchgehende,

⁶ http://www.ipp-muenchen.de/texte/keupp_dortmund.pdf

organische wachsende Erzählung von Wachsen und Reifen. Er beruht auf der Einsicht, dass man ein Leben lebt und dieses womöglich gut leben sollte.

Der neoliberale Zwang zur biographischen Flexibilität schlägt sich nieder in der Erwartungshaltung hoher Mobilität, häufigem Berufs- und Wohnortwechsel, bei den Höherqualifizierten nieder in Polyglottheit, Mehrsprachigkeit und transnationalen Erwerbsverläufen. Zugleich werden die Anforderung bzw. Jobprofile am Arbeitsmarkt für einen wachsenden Teil uneinlösbar. Man soll unter 25, mehrsprachig, auslandserfahren, flexibel, teamfähig, innovativ und billig sein. Über 45 gilt man abhängig von Stammqualifikation und 'Job-Record' als beschränkt vermittelbar.

Aus dem Strukturwandel der Arbeitsmärkte erwächst ein Muster unterbrochener, diskontinuierlicher Erwerbsbiographien, die sich in eine diskontinuierliche Beziehung zu sozialen Umwelt übersetzen. Richard Sennett hat gezeigt, wie die Auflösung und Flexibilisierung bislang kohärenter Arbeitszeiten, stabiler Arbeitsorte sowie die Fluidität der Teams und Belegschaften soziale Netzwerke, Beziehungen und Freundschaften erschüttern.

Hartmut Rosa hat in „Resonanz“ (2016) auf die Frage nach dem guten Leben geantwortet, dass Wohlstand, Bildung, Status oder Ressourcenverteilung herangezogen werden können, um über Lebensqualität zu urteilen, nicht aber, um über das Wohlbefinden zu urteilen. Hier nämlich geht es um Selbstwirksamkeit, die Realisierung intrinsischer Interessen und soziale Anerkennung. Ohne soziale Bindung, Achtung und Wertschätzung bleibt der Draht zur Welt, nennt ihn „Resonanz“ – stumm. Wer auf keine stabilen sozialen Netze, sei es aufgrund von Mobilität, Marginalisierung, Armut oder einer Beeinträchtigung nicht zurückgreifen kann, dem erscheint, so Rosa, die Welt leer und feindlich, der erfährt das eigene Selbst als unbelebt. Rosa's Punkt ist, dass Wettbewerb, Vereinzelung und Beschleunigung Resonanzkiller sind, weil sie systematisch Angst davor erzeugen, abgehängt zu werden, nicht mehr mithalten zu können, immer schneller laufen und mehr leisten zu müssen, um seine soziale Position halten zu können.

2.6. Selbstmedikation

Byung-Chul Han (2014,16) führt aus, dass sich die Aggression der Subalternen im neoliberalen Regime der Selbstausschöpfung gegen sich selbst richtet. 13% der ArbeitnehmerInnen „dopen“ sich am Arbeitsplatz, nehmen Medikamente gegen Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen; 44% nehmen Psychopharmaka gegen arbeitsbedingte Angst, Unruhe und Nervosität ein (DAK-Gesundheitsreport 2009).

Der OTC-Markt ist in Österreich wertmäßig 2016 auf 2017 um 2,1 % auf 853,2 Millionen Euro auf Basis Apothekenverkaufspreis (AVP) gewachsen und bestand 2018 zu 54 % aus registrierten und 46 % aus nichtregistrierten Produkten. 12% dieser Medikamente sollen Schmerzen dämpfen, 18% die körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit steigern.

3. Morbidität

Die Subalternen reagieren auf die chronifizierte Überforderung und Verdinglichung mit Morbidität.

3.1. Psychische Erkrankungen

Durchaus folgerichtig hat sich auch die Zahl der psychiatrischen ICD 10 - Diagnosen vervielfacht. Vavrik (2009, 2010, 2016) etwa hat dargetan, dass sich Lebensstil-Erkrankungen, chronifizierte Entwicklungsstörungen und psychosoziale Integrations- und Regulationsstörungen dynamisch ausbreiten. Vavrik schätzt, dass 17% der Buben (bis 17) und 11% der Mädchen (bis 17) einen länger als 12 Monate andauernden Bedarf an Behandlung, Therapie oder Förderung wegen einer funktionellen Entwicklungsstörung hat (Suchodoletz 2005). Die KIGGs-Studie (Ravens-Sieberer et al. 2009) ergab, dass 21,9% der Kinder im Alter 7-17 psychische Auffälligkeiten zeigen, nämlich Ängste (10%), Störungen des Sozialverhaltens (7,6%) und Depressionen (5,4%). Bude (2014) diskutiert eine Gesellschaftsformation, in der sich Erschöpfungsdepressionen in der Mittelschicht ausbreiten und in welcher der durchkapitalisierte Alltag in Arbeitswelt, Familie, sozialen Beziehungen im eigenen Körper allseitig als Krisenzusammenhang erlebt wird, in dem man sozialen Abstiegsrisiken, sozialer Unsicherheit und ubiquitärer Ungewissheit nicht entrinnen kann. Dabei geht es längst nicht mehr um Spekulationskrisen, Big Data, Klimawandel oder vordergründig unsichtbare Bedrohungen durch Bodengifte, Radioaktivität oder Grundwasserverunreinigungen. Vielmehr geht es darum, dass in den betroffenen Milieus ein kollektives Gefühl entstanden ist, das eigene Leben nicht mehr im Griff zu haben.

In Österreich litten 2015 etwa 900.000 Menschen an einer psychischen Erkrankung, 840.000 wurden mit Medikamenten behandelt. Experten sprechen außerdem von einer Dunkelziffer in der Größenordnung von 300.000, wodurch die Anzahl der Betroffenen bei 1,2 Millionen gelegen sein dürfte. Demnach war 2015 etwa jeder siebente Österreicher psychisch krank.

3.2. Depressionen

Der Depressionsbericht 2019 (BMASK 2019) sprach von 6,5% der erwachsenen österreichischen Bevölkerung, die an einer depressiven Erkrankung leiden, also etwa 570 Personen. Frauen sind mit 6,8% häufiger betroffen als Männer mit 6,3%. Die Ein-Jahres-Prävalenz beträgt 9,8 Prozent (11,5 % für Frauen, 7,9 % für Männer).

10% der Menschen, die an Depressionen leiden nehmen sich das Leben; und etwa die Hälfte aller Menschen, die sich das Leben nehmen, leiden an Depressionen.⁷ Etwa 4% der Kinder, etwa 9% der Jugendlichen und etwa 20% der Erwachsenen entwickelte bisher eine Depression. Die Suizid-Inzidenz ist bei 20-24-jährigen Frauen und 15-29 Männern am höchsten, also exakt dort, wo ein „placement“ auf Bildungs-, Arbeits-, Heirats- und Wohnungsmärkten vorgenommen werden soll.⁸ In den DACH-Gesellschaften ist es 400 Mal wahrscheinlicher in Folge einer Depression zu sterben als bei einem Terroranschlag (Doell 2017). Die Depression spiegelt an dieser Stelle den Wandel von Produktionsbedingungen und Subjektierungsweisen, den Übergang von einer Disziplargesellschaft, also einer Gesellschaft der Sozialdisziplinierung und externe

⁷ <http://www.buendnis-depression.de:80/depression/suizidalitaet.php>

⁸ <http://www.bernergesundheits.ch/de/themen/depression-suizid.44.html>

Verhaltensanpassung, in eine Kontrollgesellschaft, in der die Kontrolle als Selbstkontrolle in die Psyche einwandert.

Depressive Erkrankungen können sich in einer Vielzahl von Symptomen und individuellen Symptomkonstellationen manifestieren. Zu den Kernsymptomen zählen traurige, gedrückte Stimmung oder innere emotionale Leere, Interessenverlust und Freudlosigkeit, verminderter Antrieb mit Müdigkeit und Energieverlust. Weitere Symptome sind Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, körperliche Beschwerden, kognitive Beeinträchtigungen, Gefühle von Wertlosigkeit, Schuld und Hoffnungslosigkeit und häufig damit einhergehende Suizidgedanken.

Für die Einteilung der Erkrankungsformen spielen Verlauf und Schweregrad der Erkrankung eine Rolle. Nach dem Verlauf einer unipolaren Depressionen unterscheidet man einzelne depressive Episoden von einer rezidivierenden Form, die phasenhaft mit symptomfreien Zwischenzeiten verläuft, eine Sonderform, die saisonale Depression (SAD), und eine von der Symptomatik her abgeschwächte chronische Form, die Dysthymie. In Bezug auf den Schweregrad unterscheidet man leichte, mittelgradige und schwere depressive Episoden.

Depressive Erkrankungen gehen mit erhöhter Morbidität und Mortalität sowie verminderter Lebensqualität einher. Körperliche Beschwerden, ein ungesunder Lebensstil und Komorbidität können den allgemeinen Gesundheitszustand noch weiter verschlechtern. Menschen mit depressiven Erkrankungen haben ein 20-fach erhöhtes Suizidrisiko, umgekehrt finden über 50 Prozent der Suizide im Rahmen von akuten depressiven Störungen statt.

3.3. Psychosen

Psychosen lassen sich als Symptomkomplex verstehen, in dem die Betroffenen an Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Realitätsverlust, Ich-Störungen oder Erregungszuständen leiden und deshalb mit Neuroleptika behandelt werden. Indes ist die Annahme, eine Psychose sei notwendigerweise „organischen“ Ursprungs, irrig. Vielmehr sind Psychosen multifaktoriell bedingt, wie das Vulnerabilitäts-Stress-Modell zeigt (Fusar-Poli/Borgwardt/McGuire 2012). Demnach kann Stress (vor allem ausgelöst durch: Medikamente, Drogen, Beeinträchtigungen des Immunsystems, Sozialisationsdefekte) vor dem Hintergrund einer Disposition eine Psychose auslösen. Ergebnis ist eine Fehlfunktion (Dysregulation) des Dopaminhaushaltes.

3.4. Burn Out

Eine Reaktion auf die Entgrenzung von Arbeiten und Leben ist das Burn-Out. Bekanntlich beschreibt das Burn-out-Syndrom einen tiefgreifenden physischen und psychischen Erschöpfungszustand. Der oder die Betroffene verliert sein oder ihr körperlich-seelisch-geistiges Gleichgewicht, was sich sowohl bei der Arbeit(sleistung) als auch im sozialen Umfeld niederschlägt. Er geht einher mit zynischen Einstellungen zum Beruf bzw. zu den Inhalten oder den Mitteln des Berufs. Hinzu kommt ein erheblich reduziertes Selbstwertgefühl in Bezug auf die eigene berufsbezogene Leistungsfähigkeit.

Vielfach wird das „Burnout“-Syndrom als sog. „Modediagnose“ etikettiert, welche seriöse Diagnosen wie jener einer Depression verdeckt. Man kann derlei Gerede mit Fug als Polemik bezeichnen.

Das „Burnout“ selbst ist keine Krankheit, ruft aber bedingt durch die körperliche, emotionale und geistige Erschöpfung Krankheiten hervor.

3.4.1. Betroffenheit

Überproportional betroffen sind soziale Dienstleistungsberufe, Berufe mit intensivem KundInnenkontakt sowie Beschäftigte in emotional belastenden Situationen betroffen. Dazu werden Politiker, (Leistungs-)Sportler, Wissenschaftler oder Langzeitpflegende kranker Angehöriger, aber auch Beschäftigte im konfliktbelasteten Kundenkontakt gezählt.

Burn-out tritt häufig bei ArbeitnehmerInnen im (personalen) Dienstleistungsbereich in helfenden Berufen in Erscheinung, wo mit anderen Menschen (PatientInnen, KlientInnen, SchülerInnen) gearbeitet wird. Burn Out indiziert zugleich eine emotionale Erschöpfung.

Der (Finnische) Quality-of-Life-Survey 2003⁹ zeigt zwischen 1997 und 2003 dynamisch Anstiege der burnout-Gefährdung, wobei im Sozialdienstleistungsbereich Spitzenwerte bis 66% erreicht werden; Lehrer liegen bei 61%. Eine Dänische Studie (*Borritz 2006*) zeigt, dass hohe emotionale Anforderungen, hoher „workload“, das Tempo der Arbeit, wenig subjektive Entwicklungsmöglichkeiten und geringe Anerkennung ausschlaggebend sind.

Eine FGÖ-Studie¹⁰ kommt zum Ergebnis, dass 19% aller ArbeitnehmerInnen burn-out-gefährdet sind, jüngere ArbeitnehmerInnen bis 40 Jahre gefährdeter sind als ältere, Personen mit Kindern gefährdeter sind als kinderlose und mit steigender formaler Qualifikation (Bildungsabschluss) das burn-out-Risiko sinkt. Während Personen in leitender Funktion zu 8% gefährdet sind, sind es 23% der Subalternen in nicht-leitenden Funktionen. Entsprechend steigt das burn-out-Risiko mit sinkendem Einkommen. Die Gefährdung steigt mit der Atypizität der Beschäftigung (etwa: Nachtarbeit, Wochenendarbeit). Sie erreicht Spitzenwerte, wenn ArbeitnehmerInnen zwischen 11 und 20 Jahren bei einem Unternehmen beschäftigt sind. Burnoutgefährdete Personen sind deutlich öfters im Krankenstand als ihre weniger gefährdeten Kollegen. ArbeitnehmerInnen, die ihre Tätigkeit als abwechslungsreich und interessant empfinden, sind deutlich seltener burnoutgefährdet als Personen mit redundant-repetitiver Tätigkeit. Hierbei kommt es zu Rückkopplungseffekten: burn-out-gefährdete Personen schätzen ihren Entscheidungsspielraum weitaus geringer ein als dies weniger gefährdete tun, klagen häufiger über widersprüchliche Arbeitsanweisungen als KollegInnen und haben idR vergleichsweise kein gutes Verhältnis zu ihren Arbeitskollegen und Vorgesetzten. Einer Studie der GPA (2010) zufolge sind in Österreich eine Million ArbeitnehmerInnen (etwa

⁹ <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/2008/08/FI0808019I.htm>

¹⁰ http://www.business-doctors.at/images_dokumente/Burnoutstudie%20Short%20Summary%202.pdf

27% aller ArbeitnehmerInnen) burnout-gefährdet sind oder befinden sich bereits im burnout.

3.4.2. Folgen

Durch Stress und burn-out am Arbeitsplatz entstehen jährlich laut Schätzung der EU-Kommission europaweit Kosten in der Höhe von 20 Mrd Euro.¹¹

Die Kosten des Burnout sind enorm. 2010 verursachten seelische Beschwerden mehr als 2,4 Millionen Krankenstandstage. Die Zahl der Spitalsaufenthalte von Personen im Erwerbsalter, die einen psychischen Hintergrund aufweisen, stieg seit 1995-2010 um 96% an. Dies erklärt auch die Dominanz instrumenteller Arbeits-Motive. Man ist nicht mehr am „Beruf“ sondern am „Job“ interessiert. Begleitet wird die instrumentelle Arbeitsorientierung von der Angst vor sozialem Abstieg (materielle Armut) und Ausschluss.

In der Tat ist das ‚Ausbrennen‘ in der Arbeit („Burnout“-Syndrom) Ergebnis einer strukturellen Überforderung und eines Prozesses, der in emotionaler Erschöpfung und nachhaltig eingeschränkter Leistungsfähigkeit mündet (*Maslach/Schaufeli/Leiter* 2001). Stress, Chronifizierte Überforderung, belastende Arbeitsbedingungen, aber auch frustrierende Erfahrungen im Arbeitsprozess führen zu Formen der Apathie, Demotivation, Desillusionierung, zu psychosomatischen Krankheitsbildern, aber auch Aggressions- und Mobbingbereitschaft, zu gesteigerten Risiken, an Depression oder einer Sucht zu erkranken. Ausgebrannte sind vermindert leistungsfähig, haben ein Gefühl der Wirkungslosigkeit, leiden unter sog. „Gratifikationskrisen“ und reduziertem Selbstwert.

3.5. Autoaggression

Beim Verlieren ist jeder alleine (Dimmel 2010). Eine Reaktion auf Versagung von Autonomie und Anerkennung, auf Entwertungen als Demütigung und Ausgrenzung aus Märkten ist die Autoaggression. Hierbei handelt es sich eben nicht um eine Störung der Körpererlebens, in welcher der eigene Körper nicht als dem Selbst zugehörig erlebt wird und deshalb etwa durch Schmerzen wieder erlebbar wird, sondern um eine Sanktion, um eine Selbstbestrafung für Marktversagen.

Die Responsibilisierung der Einzelnen für die Marktversagen ist, wie Seppmann (2013) ausführt, zwar kollektiv irrational, subjektiv aber vermittelt sie ein Surrogat der Handlungsfähigkeit. Das Motto lautet: wenn ich schon gesellschaftlich keine Spuren hinterlasse, dann wenigstens an mir selbst.

Autoaggression ist vielfach gepaart mit erheblicher Risikonahme oder eskapistischen Praktiken der Selbstbeschädigung wie Komasaufen oder Rauchen. Auf diese Weise wird die gesellschaftliche Unsichtbarkeit jedenfalls der als überflüssig Etikettierten ansatzweise kompensiert. Einerseits wird so der Zugang zur eigenen Körperlichkeit, die gemessen an den Regeln des Marktes eine Unbrauchbarkeit, Minderleistung oder ästhetische Inkompatibilität aufweist, auf paradoxe Weise wieder hergestellt. Man hat wieder Kontakt zum Körper indem man ihn zerstört. Praktisch handelt es sich dabei um Drogenabusus,

¹¹ http://osha.europa.eu/fop/germany/de/topics/psychische_fehlbelastungen/index.html

Aufschneiden, Ritzen, das Durchbohren mit Metall, Verbrennungen, aber auch harmloser Tätigkeiten wie das Abbeißen von Haut oder Nägelkauen. Andererseits wird man dadurch als soziales Problem wieder sichtbar. So wird das selbstverletzende Verhalten vielfach als Hilferuf gedeutet: die KlientInnen konnten sich anders nicht bemerkbar machen. Zum dritten verschafft der Akt Entlastung: es kommt zur Freisetzung endogener Endorphine, wodurch eine Spannungsabfuhr und Stressabbau ermöglicht werden.

In der sozialpsychologischen Debatte sind Auslöser der Autoaggression vordergründig Borderline- Persönlichkeitsstörungen, Depression, Deprivation und Trauma, Demütigungen und eine Körperschema - Störung. Autoaggression dient wie im Übrigen Aggression auch der Affektregulation im Sinne einer Entlastung und Beruhigung. Ursachen der Autoaggression sind psychische Traumata, vor allem aber soziale Ausgrenzungserfahrungen (Vernachlässigung), soziale Isolation, Trennungs- und Verlusterlebnisse oder Erfahrungen struktureller, symbolischer und physischer Gewalt.

3.6. Suizid

Im Jahr 2015 starben in Österreich insgesamt 1.249 Menschen durch Suizid. Dies entspricht einer Suizidrate von 14,5 pro 100.000 Einwohner/innen und ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen bis zum 50. Lebensjahr eine der häufigsten Todesursachen.

4. Innere Widersprüche und Handlungsansätze

In einer durchkapitalisierten gesellschaftliche Struktur werden Krankheit, Leid, aber auch soziale Probleme und Devianz zu Märkten. Das gilt nicht nur für den therapeutischen Markt, den Markt der Sozialdienstleistungen, sondern auch für die pharmazeutischen Markt.

Hinzu kommt die professionssoziologisch erklärbare Dynamik, Probleme zu definieren, sie als behandlungsbedürftig zu etikettieren und einen womöglich monopolisierte Position zu beanspruchen, diese Probleme zu lösen.

Wie also geht einerseits die Mega-Maschine (Schedler) mit Morbidität um ? Sie verknüpft augenfällig Methoden der sozialen Kontrolle (Therapie, Sozialarbeit, Sozialpädagogik) mit chemischen (Medikation) und im Extremfall mit medizinischen Interventionen, ergänzt durch Praktiken des exkludierenden Wegschließens als „gefährlich“ etikettierter Personen etwa im Maßnahmenvollzug. Wie lassen sich andererseits Handlungsansätze entwickeln, die einerseits dazu genutzt werden können, Leistungen vom Klienten her, also Individuen- und Fall-zentriert zu denken und zu verstehen, andererseits dazu genutzt werden können, die psychosoziale Arbeit nicht bloß als Teil jener „Reparaturanstalt“ (Eduard Heimann) zu verstehen, welche als Sozial- und Wohlfahrtsstaat mittels Gesundheits- und Sozialpolitik die Beschädigungen der Arbeitsvermögen (Arbeitskraft) nach ihrer Verausgabung und Vernutzung vorübergehend saniert. Vielmehr geht es darum, die psychosoziale Arbeit als deliberative, befreiende, aufklärerische und bemächtigende Arbeit zu verstehen, die Räume eben nicht für das Funktionieren im kapitalistischen Ausbeutungsprozess, sondern dafür schafft, sich den Funktionsanforderungen dieses Prozesses entziehen zu können.

4.1. Medikalisierung & Therapie - die Integrierten

Etwa die Hälfte der Erwachsenen ist psychopharmazeutisch eingestellt. Jeder zehnte nimmt Antidepressiva mit insgesamt 6,5 Mio Verschreibungen pro Jahr aufgrund von Depressionen, Angstzuständen, Burn-out.

Die verordnungstärksten Medikamente sind Bluthochdruckmittel (Bluthochdruck entsteht durch langanhaltenden Arbeitsstress) und Psychopharmaka (vor allem gegen Depressionen), gefolgt von Medikamenten gegen die Störungen des Fettstoffwechsels/Übersäuerung des Magens, Schmerzmittel und Psycholeptika, also Mittel gegen Psychosen, Schizophrenie, Angst- und Schlafstörungen) (Pharmig: Daten und Fakten 2018). Dies unterstreicht, dass mehr als 3/4 aller Erkrankungen psychosomatisch oder psychosomatisch überlagert sind.

Zwischen 2006 und 2013 stieg die Zahl der Psychopharmaka-Verordnungen um 35%. 2006 betrug der Umsatz mit diesen Medikamenten, die für Menschen mit schweren Depressionen oder Psychosen gedacht sind, 144 Mio Euro. 2013 erhöhte sich der Betrag auf 188 Mio Euro, 18,7 Mio Packungen psychopharmazeutischer Produkte wurden abgegeben – ein Zuwachs um 25%.

2013 wurden in Österreich rund 29 Milliarden Euro für Gesundheitskosten aufgebracht, jeder Österreicher gab statistisch gesehen 22,21 Euro für Psychopharmaka aus – 4,8 Euro mehr als 2006, wie Daten der Statistik Austria zeigen. Der Anstieg der Psychopharmaka-Kosten um 31,1 Prozent übertrifft jenen bei den gesamten Gesundheitskosten (26,7 Prozent).

Alleine zwischen 2009 und 2013 stieg die Zahl der Verordnungen von Antidepressiva für Kinder und Jugendliche um 67%.¹² Die Zahl der Ritalinverordnungen (und Äquivalente) stieg von 42.000 auf 52.000.

Der österr. Depressionsbericht unterstreicht vor allem die ökonomischen Konsequenzen psychischer Erkrankungen, etwa das vorzeitige Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. Eben dies soll durch eine Medikation verhindert werden.

Eine Studie des Hauptverbands (2010) zeigt, dass 2009 knapp 66.000 Personen psychotherapeutische Leistungen auf Krankenschein bezogen haben.

Über den freien Markt der Psychotherapie existieren keine validen Zahlen.

Byung-Chul Han (2010) hat in seiner „Müdigkeitsgesellschaft“ festgehalten, dass sich die Leistungsgesellschaft als Aktivgesellschaft zu einer Dopinggesellschaft mit Neuro-Enhancement, Hirn-Doping, Neuro-Boostern und Muntermachern entwickelt, in der Menschen als Leistungsmaschinen pharmazeutisch optimiert werden. Zugleich entwickelt sich eine exzessive Müdigkeit und Erschöpfung.

In diesem Kontext geht es einer an sozialer Integration und Inklusion interessierten psychosozialen Intervention (psychosoziale Beratung, Betreuung und Begleitung,

¹² <http://cchr.at/wp-content/uploads/2014/10/antidepressiva-verordnungen-kinder-split-2013-1000.png>

Psychiatrie, Sozialpädagogik) darum, Befindlichkeitsstörungen nicht zu individualisieren, sondern als strukturell angelegte zu identifizieren. Es geht ihr in durchaus politischem Verständnis darum, entgegen dem neoliberalen Narrativ der Responsibilisierung des Einzelnen, welches Scheitern als individuelle Schuldfrage verhandelt, die gesellschaftliche Bedingtheit des Nicht-mehr-Funktionierens von Individuen zu thematisieren und damit den Umgang damit zu versachlichen. Zugleich geht es darum, psychosoziale Hilfe nicht als Kontrolle und Disziplinierung der Lebensführung, sondern als Beitrag zum Empowerment der Betroffenen unter schwierigen Lebensbedingungen zu konzipieren.

4.2. Dosierte soziale Kontrolle - die Abrutschenden

Die Figur der Abrutschenden entlehne ich Robert Castel, der in seiner Theorie der Prekarität zwischen der Integration, der Prekarität sowie der Entkopplung beschrieben hat.

In der Zone der Integration finden sich ökonomisch Gesicherte, atypische Unkonventionelle und Selbstmanager, Verunsicherte und Abstiegsbedrohte, die durch Formen der Medikation arbeitsfähig und soziabel gehalten werden.

In der Zone der Prekarität finden sich Jene, die aufgrund ihrer Lebensbedingungen psychisch manifest erkranken und deshalb teilweise oder vorübergehend aus dem Erwerbsarbeitsleben ausscheiden oder nur bedingt einsatzfähig sind.

In der Zone der Entkopplung finden sich Personen, die aufgrund anhaltender Erwerbsunfähigkeit im zweiten sozialen Netz verwahrt, dort aber auch kontrolliert und diszipliniert werden.

Castel hat in seiner Arbeit zur psychiatrischen Ordnung (1973) auch im Anschluss an Foucault´s „Macht der Psychiatrie“ (2015) gezeigt, dass die Psychiatrie eine gesellschaftliche Macht darstellt, die über Inklusion und Exklusion entscheidet.

In diesem Kontext muss es der psychosozialen Intervention darum gehen, mehr Unordnung, Vielgestaltigkeit der Lebensentwürfe und Nicht-Funktionieren zuzulassen. Vielfach, etwa im Bereich der Besachwaltung bzw. der Erwachsenenensorge, werden Maßstäbe angesetzt, die selbst in der produktivistisch an Effizienzmaßstäben ausgerichteten Welt der Produktion absurd erschienen. Denn hier geht es um Outcome, also Ziele, hier im gegenständlichen Bereich etwa darin bestehen, ein eigenverantwortliches/selbstbestimmtes Leben ohne Selbst- und Fremdgefährdung führen zu können. Dabei geht es auch darum, „Bauchentscheidungen“ (Gigerenzer 2008) zuzulassen, KlientInnen partizipativ in Lösungs-Settings einzubinden, integrierte Versorgungs-Systeme zu entwickeln, in denen auf Basis von Fallkonzentration, Fallkonferenzen und „managed care“ die Betroffenen zu Akteuren mit einem „voicing“, also gehört werden.

4.3. Sozialer Ausschluss - die Überflüssigen

Je nach Studie existieren in Österreich 300.000 - 400.000 Personen, die psychisch krank sind, aber nicht als PatientInnen im Gesundheitssystem aufscheinen.

Entgegen aller Individualisierungsrhetorik und potentiellen Kritik gegenüber Rufen der ExpertInnen nach einer Ausweitung ihrer Behandlungsmacht muss deutlich gesehen werden, dass es sich dabei um Personen handelt, die überwiegend der Unterschicht angehören. Dies korrespondiert im Wesentlichen mit der Figur des abgehängten Prekariats, der „dangerous social underclass“ sowie der Population manifester Armut, die weder wählen geht noch sich zivilgesellschaftlich nachhaltig engagieren kann, deren soziale Probleme jenseits der professionellen Armutsforschung weitgehend ausgeblendet bleiben.

So lange diese nicht als Risikopopulation, welche fremdgefährdend wird, identifiziert wird, bleibt ein erheblicher Teil der psychosozialen Beeinträchtigungen und Deformationen gleichsam im Schlagschatten der Hilfesysteme.

Vor diesem Hintergrund geht es darum, die Faktoren des Non-Take-Up von psychosozialen Dienstleistungen genauer zu verstehen (Scham, Furcht, Angst, Unwissen bzw. Rechtsunkenntnis, ökonomische Belastung durch Eigenleistungen), um entsprechende Maßnahmen der aufsuchenden und nachgehenden Hilfe zu entwickeln.

4.4. Wegsperren - die Gefährlichen

Die wohl extremste Form der Behandlung psychischer Beeinträchtigungen und Deformationen ist die Incarceration, also das Wegsperren. Eine Analyse der Vollziehung des UBG für 2014/2015 (Gesundheit Österreich 2016) zeigt, dass 2015 bei den zuständigen Bezirksgerichten 24.308 Unterbringungen ohne Verlangen gemäß den Bestimmungen des UbG gemeldet wurden. Auf 100.000 Einwohner kamen 282 Unterbringungen. Von den untergebrachten 17.890 Personen waren rund 46 % Frauen und 54 % Männer.

In Relation zu den gesamten vollstationären Aufnahmen in psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen in Allgemeinkrankenhäusern im Jahr 2015 machten die Aufnahmen mit Unterbringungen ohne Verlangen einen Anteil von rund 26% aus. Etwa 100.000 PatientInnen befinden sich also im Jahresverlauf stationär in einer psychiatrischen Klinik.

Allerdings sank die Zahl der Psychiatrie-Betten 1988-2016 von 92/100.000 EW auf 60/100.000 EW (Quelle: Eurostat).

Dieser Wert war in den vergangenen Jahren relativ stabil. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie betrug der Anteil an Aufnahmen mit Unterbringungen ohne Verlangen rund 24%, wobei ein Großteil (84 %) der Unterbringungen Jugendliche im Alter zwischen 14 und 17 Jahren betraf.

Etwa die Hälfte der Unterbringungen ohne Verlangen wird im Rahmen einer gerichtlichen Anhörung auf ihre Zulässigkeit überprüft (die Anhörung muss innerhalb von vier Tagen nach der Unterbringung erfolgen). Daraus leitet sich ab, dass etwa die Hälfte der Unterbringungen ohne Verlangen bereits innerhalb dieses Zeitraums aufgehoben wird. Ein Drittel der Unterbringungen wird im Zeitraum zwischen gerichtlicher Anhörung und mündlicher Verhandlung (innerhalb von 14 Ta- gen nach der Anhörung) aufgehoben. Bei

rund einem Sechstel der Fälle erstreckt sich die Unterbringung auf einen Zeitraum über die gerichtliche Verhandlung hinaus.

2009 saßen des Weiteren rund 900 Personen im Maßnahmenvollzug gem. § 21 StGB ein (Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher) (BMJ 2016).

Hier setzt die Debatte um die bislang gescheiterte vollständige Deinstitutionalisierung der Psychiatrie (Richter/Hoffmann 2016) an, wiewohl sich nach der Schließung der Anstaltspsychiatrien seit den 1960er Jahren, der teils massenhaften Entlassung hospitalisierter Patienten und dem Auf- und Ausbau ambulanter Versorgungsmöglichkeiten für psychisch kranke Menschen (Turner, 2004) vor allem im Kontext einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung (Bachrach 1996).

Literatur

Adorno, T. (1973): Studien zum autoritären Charakter, Frankfurt.

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen.

Bachrach, L. (1996): Deinstitutionalisation: Promises, Problems and Prospects; in: H. Knudsen / G. Thornicroft (Hg): Mental Health Service Evaluation, Cambridge, S. 3 ff.

Bader, P. et al. (2011): Die multiple Krise. Krisendynamikem im neoliberalen Kapitalismus; in: A. Demirovic et al. (Hg): Vielfachkrise, Hamburg, S. 11 ff,

Beck, U. (1993): Nicht Autonomie, sondern Bastelbiographie; in: Zeitschrift für Soziologie, Nr. 3, S. 178 ff.

Bernard, A. (2017): Komplizen des Erkennungsdienstes, Bielefeld.

BMASK (2019): Depressionsbericht Österreich, Wien.

BMJ (2016): Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug, Wien.

Boltanski, L. / E. Chiapello (2006): Der neue Geist des Kapitalismus, Konstanz.

Bridle, J. (2018): New Dark Age, London.

Bruckner, P. (2004): Ich kaufe, also bin ich, Berlin.

Bude, H. (2014): Gesellschaft der Angst, Frankfurt.

Castel, R. (1973): Psychoanalyse und gesellschaftliche Macht, Königstein.

Castel, R. (1979): Die psychiatrische Ordnung. Das goldene Zeitalter des Irrenwesens, Frankfurt.

Castel, R. (1982): Psychiatrisierung des Alltags. Produktion und Vermarktung der Psychowaren in den USA, Frankfurt.

Christie, N. (1995): Kriminalitätskontrolle als Industrie, Pfaffenweiler.

Christie, N. (2005): Wie viel Kriminalität

Crary, J. (2014): 24/7 - Schlaflos im Kapitalismus, Berlin.

Dardot, P. / C. Laval (2013): The New Way of the World. On Neoliberal Society, London.

Dardot, P. / C. Laval (2019): Never Ending Nightmare, London.

- Dimmel, N. (2010): Beim Verlieren ist jeder alleine; in: C.Wöhle / S.Augeneder / S.Urnik (Hg): Rechtsphilosophie. Vom Grundlagenfach zur Transdisziplinarität. Festschrift für Michael Fischer, Frankfurt, S. 245 ff.
- Dimmel, N. / T. Schmid (2018; Hg): Zu Ende gedacht. Österreich nach türkis-blau, Wien.
- Dimmel, N. (2019): Arbeit 4.0 - Ein Hype zwischen Nullen und Einsen; in: C. Jabloner et al. (Hg) Scharfsinn im Recht, Wien, S. 73 ff.
- Doell, D. (2017): Good for Something: Depressive Erfahrungen als politische Fragestellung; URL: <https://www.klassegegenklasse.org/good-for-something/>
- Dörre, K. (2009): Prekarität im Finanzmarkt-Kapitalismus; in: R. Castel / K. Dörre (Hg): Prekarität - Abstieg - Ausgrenzung, Frankfurt, S. 35 ff.
- Duhm, D. (1977): Warenstruktur und zerstörte Zwischenmenschlichkeit, Mannheim.
- Dutton, K. (2014): Psychopathen, München.
- Duttweiler, S. (2016a): Leben nach Zahlen, Bielefeld.
- Duttweiler, S. (2016b): Nicht neu. aber bestmöglich. Alltägliche Selbstoptimierung in neoliberalen Gesellschaften; in: APuZ, Nr. 37-38, S. 27 ff.
- Ehrenberg, A. (2011): Das Unbehagen in der Gesellschaft, Frankfurt.
- Erikson, E. (1973): Identität und Lebenszyklus, Frankfurt.
- Etzemüller, T. (2010): Die Romantik der Rationalität. Alva & Gunnar Myrdal – Social Engineering in Schweden, Bielefeld.
- Etzemüller, T. (2009): *Social engineering* als Verhaltenslehre des kühlen Kopfes; in: ders. (Hrsg): Die Ordnung der Moderne. Social Engineering im 20. Jahrhundert, Bielefeld, S. 11 ff.
- Foucault, M. (2015): Macht der Psychiatrie, Frankfurt.
- Frank, T. (2001): One Market under God. Extreme Capitalism, Market Populism, and the End of Economic Democracy, New York.
- Fraser, S. (2017): The Age of Acquiescence. The Life and Death of American Resistance to Organized Wealth and Power, New York.
- Fromm, E. (1980): Die Furcht vor der Freiheit, Frankfurt.
- Fusar-Poli, P. / S. Borgwardt / P. McGuire (2012): Vulnerability to Psychosis: From Neurosciences to Psychopathology, Psychology Press, New York.
- Gesundheit Österreich (2016): Analyse der Unterbringungen nach UbG in Österreich, Wien.
- Gigerenzer, G. (2008): Bauchentscheidungen. Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition, München.
- Göttinger, B. (2010): Das neoliberale Menschenmodell als gesellschaftliches Leitbild für die Entwicklung von Körper- und Bewegungspraktiken junger Frauen und daraus resultierende bewegungspädagogische Konsequenzen, Univ.Dipl.-Arb., Wien.
- Goffman, E. (1973): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt.

- Gottschall, K. / G. Voß (2005): Entgrenzung von Arbeit und Leben. Zum Wandel der Beziehung von Erwerbstätigkeit und Privatsphäre im Alltag, München.
- Gräßler, W. (2013): Kollektive Neurosen, Wien.
- Guggenberger, B. (1998): Sein oder Design, Berlin.
- Härle, J. (1988): Die demokratische Psychiatrie in Italien. Modell oder Utopie, München.
- Hallett, M. (2006): Private Prison in America, Champaign.
- Han, B.-C. (2010): Müdigkeitsgesellschaft, Frankfurt.
- Han, B.-C. (2014): Psychopolitik: Neoliberalismus und die neuen Machttechniken, Frankfurt.
- Hauptverband (2010): Analyse der Versorgung psychisch Erkrankter, Wien. Heiner, K. (1999): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne, Reinbek. Hirsch, M. (1996): Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor – nach Ferenczi und Anna Freud; in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Nr 5, S. 198 ff.
- Hirschi, T. (1969): Causes of delinquency, Berkeley.
- Hochschild, A. (2017): Strangers in their own Land, New York. Hare, R. (2005): Gewissenlos, Wien.
- Honneth, A. (2005): Verdinglichung: Eine anerkennungstheoretische Studie, Frankfurt.
- Honneth, A. (2010): Kampf um Anerkennung, Frankfurt.
- Horkheimer, M. / T. Adorno (1969): Dialektik der Aufklärung, Frankfurt.
- Horn, E. (2014): Zukunft als Katastrophe, Frankfurt.
- Hüther G. / J. Fischer (2010): Biologische Grundlagen des psychischen Wohlbefindens; in: B. Badura et al. Hg): Fehlzeiten-Report 2009. Berlin, S. 23 ff.
- Illouz, E. (2018): Gefühle als Waren; in: dies. (Hg): Wa(h)re Gefühle. Authentizität im Konsumkapitalismus, Frankfurt, S. 13 ff.
- Jurczyk, K. / G. Voß (200): Entgrenzte Arbeitszeit – Reflexive Alltagszeit. Die Zeiten des Arbeitskraftunternehmers; in: E. Hildebrandt (Hg): Reflexive Lebensführung. Zu den sozialökologischen Folgen flexibler Arbeit, Berlin, S. 151 ff.
- Keupp, H. et al. (1999): Identitätskonstruktionen: Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne, Rowohlt.
- Klein, N. (2016): Die Entscheidung: Kapitalismus vs Klima, Frankfurt.
- Kratzer, N. (2003): Arbeitskraft in Entgrenzung. Grenzenlose Anforderungen, erweiterte Spielräume, begrenzte Ressourcen, Berlin.
- Lampert, T. (2016): Soziale Ungleichheit und Gesundheit; in: M. Richter / K. Hurrelmann (Hg): Die soziologische Perspektive auf Krankheit und Gesundheit; Berlin, S. 121 ff.
- Lansky, M. (2008): Beobachtungen und Dynamik der Einschüchterung; in: Psyche, Nr. 62, S. 929 ff.

- Lasch, C. (1979): The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations, New York.
- Lewin, K. (1926): Vorsatz, Wille und Bedürfnis. Untersuchungen zur Handlungs- und Affekt-Psychologie; in: Psychologische Forschung., Nr 4, S. 1 ff.
- Lewin, K. (2013): The Conceptual Representation and the Measurement of Psychological Forces, New York (Reprint 1936).
- Luks, T. (2009): Die pschognostische Schwierigkeit der Beobachtung; in: T. Etzemüller (Hrsg): Die Ordnung der Moderne, Bielefeld, S. 87 ff.
- Lupton, D. (2016): The Quantified Self,
- Maaz, H.-J. (2012): Die narzisistische Gesellschaft, München.
- Martens, H. (2016): Refeudalisierung oder Überwindung des Kapitalismus, Hamburg.
- Mau, S. (2017): Das metrische Wir. Über die Quantifizierung des Sozialen, Frankfurt.
- Mielck, A. (2005): Soziale Ungleichheit und Gesundheit, Hamburg.
- Müller, B. et al. (2000): Persönlichkeitsstörungen und psychiatrische Morbidität im Verlauf der adoleszenten Anorexia nervosa; in: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, S. 81 ff.
- Neff, G. (2016): Self-Tracking, Cambridge.
- Negt, O. (2001): Arbeit und menschliche Würde, Göttingen.
- Negt, O. / A. Kluge (1981): Geschichte und Eigensinn, Frankfurt.
- ÖGPP (2016): Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (ÖGPP): Konsiliar-/Liaison-Psychiatrie und Psychosomatik in Österreich; URL: https://www.oegpp.at/fileadmin/user_upload/Positionspapier_Psychosomatik_CLL.pdf
- Oerter, R. / L. Montada (1996): Entwicklungspsychologie, Weinheim.
- Offe, C. (2006): Strukturprobleme des kapitalistischen Staates, Frankfurt.
- Parenti, M. (2008): Lockdown America: Police and Prisons in the Age of Crisis, London.
- Pfaller, R. (2000): Interpassivität. Studien über delegiertes Genießen, Berlin.
- Pongratz, H. / G. Voß (2003): Arbeitskraftunternehmer. Erwerbsorientierungen in entgrenzten Arbeitsformen, Berlin.
- Reckwitz, A. (2019): Die Gesellschaft der Singularitäten, Frankfurt.
- Reich, W. (1983): Massenpsychologie des Faschismus, Frankfurt.
- Richter, D. / H. Hoffmann (2016): Die Deinstitutionalisierung der psychiatrischen Versorgung ist nicht gelungen; in: Sozialpsychiatrische Informationen, Nr 2, S. 11 ff.
- Richter, M. / K. Hurrelmann (2016): Die soziologische Perspektive auf Krankheit und Gesundheit; in: dies. (Hg): Soziologie von Krankheit und Gesundheit, Berlin, S. 1 ff.
- Rosa, H. (2016): Resonanz, Frankfurt.
- Scheidler, F. (2017): Das Ende der Megamaschine, Wien.

- Schellnhuber, H. (2015): Selbstverbrennung. Die fatale Dreiecksbeziehung zwischen Klima, Mensch und Kohlenstoff, Düsseldorf.
- Sen, A. (1999): Commodities and Capabilities, Oxford.
- Sennett, R. (2009): Handwerk, Berlin.
- Sennett, R. (2012): Zusammenarbeit, Frankfurt.
- Seppmann, W. (2013): Ausgrenzung und Klassenfrage, Hamburg.
- Seve, L. (1973): Marxistische Analyse der Entfremdung, Frankfurt.
- Sperlich, S. (2016): Handlungsorientierte Perspektive auf Gesundheit und Krankheit; in: M. Richter / K. Hurrelmann (Hg): Die soziologische Perspektive auf Krankheit und Gesundheit; Berlin, S. 41 ff.
- Spitzer, M. (2018): Einsamkeit - die unerkannte Krankheit, München.
- Spivak, G. (2007): Can the Subaltern speak? Postkolonialität und subalterne Artikulation, Wien.
- Stout, M. (2006): Der Soziopath von nebenan. Die Skrupellosen: ihre Lügen, Taktiken und Tricks, Wien.
- Suchodoletz (2005): Früherkennung von Entwicklungsstörungen, Göttingen.
- Täubig, V. (2009): Totale Institution Asyl. Empirische Befunde zu alltäglichen Lebensführungen in der organisierten Desintegration. Juventa-Verlag, Weinheim; München 2009,
- Theweleit, K. (1977): Männerphantasien, Reinbek.
- Theweleit, K. (2015): Das Lachen der Täter, Salzburg.
- Turner, T. (2004): The History of Deinstitutionalization and Reinstitutionalization; in: Psychiatry, No 3, S. 1 ff.
- Vavrik, K. (2009): Gesellschaftliche Effizienzpotenziale von Frühdiagnostik und frühzeitiger Therapie von Entwicklungsstörungen. Forschungsbericht, Wien.
- Vavrik, K. (2010): Bericht zur Lage der Kindergesundheit. Forschungsbericht, Wien.
- Vavrik, K. (2016): Wie wir unsere Kinder krank machen: Die Gesellschaft vergisst ihre Kinder, Etsdorf am Kamp.
- Verhaeghe, P. (2013): Und ich ? Identität in einer durchökonomisierten Gesellschaft, München.
- Wallace-Wells, D. (2018): The Uninhabitable Earth, New York.
- Wendt, C. (2016): Einflussfaktoren von Gesundheitssystemen und gesundheitliche Ungleichheit; in: M. Richter / K. Hurrelmann (Hg): Die soziologische Perspektive auf Krankheit und Gesundheit; Berlin, S. 211 ff.
- Zeise, L. (2013): Vom homo oeconomicus, von der Ökonomie und von der Arbeit; in: Marxistische Blätter, Nr. 4, S. 44 ff.