

Heraus aus der Ohnmachtsfalle

Von Heiner Keupp

Als ich kürzlich zu einem Vortrag in die Psychiatrische Klinik Weissenau-Ravensburg eingeladen war und mich mit dem Thema „40 Jahre Psychiatrieenquête – Vom utopischen Überschuss zum desillusionierten Realismus“ auseinandersetzen hatte, erinnerte ich mich an einen frühen Besuch in dieser Klinik. 1978 tagte dort der Mannheimer Kreis. Es war eine Tagung voller spannender Debatten und Kontroversen, und es waren Tage, die bei traumhaftem Frühlingswetter bei mir das Gefühl hinterließen, Teil einer Bewegung zu sein, die aus der alten Psychiatrie eine echte Sozial- und Gemeindepsychiatrie schaffen kann. Und jetzt, 38 Jahre später, komme ich wieder im Frühsommer nach Ravensburg. Das Wetter war eher trübe, die Massen war nicht gekommen, aber die Führungsebene war gut vertreten und erwies sich als ausgesprochen progressiv. Und die Klinik erschien mir als ein integraler Bestandteil der Gemeinde und war durch keine Mauern oder kontrollierte Durchlässe von dieser getrennt.

Der Vergleich dieser beiden Besuche hat mich noch eine Weile beschäftigt. Eindeutig hat sich in den vier Jahrzehnten in der psychiatrischen Landschaft sehr viel verändert, und das war ja auch der Anspruch damals. Gleichzeitig kann ich das Gefühl nicht loswerden, dass die (Sozial-) Psychiatrie – um mit Brecht zu sprechen – in den „Mühen der Ebenen“ angekommen ist. Ist das gut? Nach der euphorischen Aufbruchphase, die eben auch von einem „utopischen Überschuss“ geprägt war, scheint eine Normalität auf einem durchaus positiv veränderten Niveau den sozialpsychiatrischen Alltag zu bestimmen. Das ist doch gut, oder!? Alltagsrealismus ist gut, wenn aus der ihn begleitenden Desillusionierung keine Resignation folgt. Hinweise auf so ein mentales Muster vor allem bei Fachkräften, die in der Reformära sozialisiert wurden, gibt es schon (vgl. die Studie von Borchers 2009). Schon 1989 hat As-

mus Finzen solche Tendenzen beobachtet: „In der psychiatrischen Szene in der Bundesrepublik herrscht allenthalben Katerstimmung. Die Psychiatriereform habe nicht gebracht, was man sich von ihr versprochen habe; sie habe gar nicht stattgefunden, meinen einige. Sie sei steckengeblieben, meinen andere, weil es an Geld fehle, an Personal vor allem, und am politischen Willen, sie durchzusetzen“ (FAZ vom 12.05.1989). Ist diese Katerstimmung ganz verschwunden? Es ist schwer, Studierende und junge KollegInnen für die Arbeit in der Sozialpsychiatrie zu begeistern. Hat sich da nicht doch eine Müdigkeit, vielleicht sogar eine Erschöpfung eingestellt?

Verlust der Fähigkeit zu utopischen Entwürfen

Der Weg in die Ohnmachtsfalle

Wenn wir den Blick über den engeren psychosozialen Bereich richten, dann wird schnell deutlich, dass dieser Verlust an Zukunftsoptimismus kein Problem der Sozialpsychiatrie alleine ist. Es geht um eine allgemeine gesellschaftliche Stimmungslage (Bude 2016). Wir haben es mit einer tiefen Krise im gesellschaftlichen Selbstverständnis zu tun, das sich nicht einmal mehr über unterschiedliche mögliche Zielvorstellungen streitet, sondern einfach keine mehr hat. Es gibt kaum eine Idee über den Tag hinaus und auf allen Ebenen sehen wir das, was Jürgen Habermas (1985) analysierte und feststellte, uns seien die „utopischen Energien“ ausgegangen; ganz präzise zitiert, ist bei ihm von der „Erschöpfung der utopischen Energien“ die Rede und an anderer Stelle: „Heute sieht es so aus, als seien die utopischen Energien aufgezehrt, als hätten sie sich vom geschichtlichen Denken zurückgezogen“ (1985, S. 183). Es geht um Problemlösungen für den Augenblick. Der Tag, die Legislaturperiode oder der anstehende Quartalsbericht muss überstanden werden. Die



Heiner Keupp

Prof. Dr., Psychologe, Soziologe. Bis 2008 Professor für Sozial- und Gemeindepsychologie an der Universität München. Aktuell Gastprofessor an der Universität Bozen.

mangelnde Zielorientierung verbirgt sich, ohne sich wirklich verstecken zu können, hinter phrasenhaft verwendeten Begriffen wie „Reform“, „Vision“ oder „Leitbild“. In hektischer Betriebsamkeit wird jeden Tag eine Lösung verworfen und wie in einem Hamsterrad wird die gleiche Inszenierung noch einmal aufgelegt, aber wieder wird sie als „Reform“, „Vision“ oder „Leitbild“ verkauft. Keiner glaubt mehr daran, es ist eine Art kollektiver „Wiederholungszwang“ oder eine „manische“ Verleugnung der Ziel- und Aussichtslosigkeit. Hier zeichnet sich eine Gesamtsituation ab, die man mit dem Begriff „Erschöpfte Gesellschaft“ (Keupp 2010) überschreiben könnte.

Die beschriebenen mentalen Muster resultieren aus zunehmenden Gefühlen der Ohnmacht, die diffuse Ängste und Verunsicherungen fördern. Ohnmacht angesichts nicht begreifbarer und kontrollierbarer gesellschaftlicher

Verhältnisse ist kein Alleinstellungsmerkmal der Spätmoderne. In gesellschaftlichen Umbruchphasen verlie-

ren Menschen die bislang den Alltag sichernden Handlungsrouninen, Normalitätsschablonen, Orientierungen und damit verbundene Sicherheiten. Gerade die neuzeitlichen Subjekte stürzt dies in besondere Krisen, denn sie haben ihrem Selbstverständnis nach eine für sie unkontrollierbare Natur- und Schöpfungsordnung hinter sich gelassen und fühlen sich handlungsmächtig. Ihre Welt erscheint ihnen weitgehend als ihre eigene

Begriffe wie Reform, Vision, Leitbild werden phrasenhaft verwendet

Schöpfung, aber sie entgleitet ihnen zunehmend. Es gibt das verbreitete Gefühl des Kontrollverlustes und die regressive Sehnsucht nach den alten geordneten gesellschaftlichen Zuständen. Und natürlich sucht man Gründe für die eigenen mentalen Irritationen: Hier bekommen Verschwörungstheorien, Sündenbockangebote, rechtspopulistische Deutungen und die in die Subjekte eingeschliffenen neoliberalen Menschenbilder ihre Chance. Sie versprechen Lösungen, die eher die Ohnmacht und Angstpotenziale erhöhen. Das ist die Ohnmachtsfalle (Keupp 2013; 2014).

Jeden Tag kann man hören, dass die Zeiten, in denen sich soziale Reformbewegungen formiert hätten, endgültig vorbei seien. Es seien Bewegungen auf dem Plateau entwickelter Wohlfahrtsstaaten gewesen. Sie hätten im wesentlichen einen weiteren Ausbau dieser Wohlfahrtssysteme gefordert und eine nachholende Modernisierung für gesellschaftliche Bereiche betrieben, die – wie Bildung oder psychosoziale Versorgung – Vorstellungen von Chancengleichheit offenkundig nicht entsprachen. War das Projekt der Sozial- und Gemeindepsychiatrie, der Rekommunalisierung von psychischem Leid und den erforderlichen Hilfen, ein Teil dieser Illusion? Zeigt nicht das allmähliche Verblässen der Faszinationskraft, die gemeindepsychiatrische Projekte einst ausgezeichnet hat, dass ihre Zeit vorbei ist? In der Psychiatrie haben sich biologische Denkmodelle und Therapieverfahren, nach Jahren heftiger Kritik, wieder gut erholt und haben wohl eher an Bedeutung gewonnen. Und wo bleibt das gemeindepsychiatrische Projekt? Es war immer Anspruch der Gemeinde- oder Sozialpsychiatrie, das eigene Handeln als gesellschaftliches Handeln zu reflektieren. Die Vorsilbe „Sozial-“ in der Sozialpsychiatrie hat den Reformgruppierungen Identität und eine kämpferische Perspektive ermöglicht und gleichzeitig hat sie etwas Beunruhigendes, vor allem dann, wenn – wie gegenwärtig – dieses „Soziale“ so unklar wird. Jedenfalls setzt es uns unter den Anspruch, immer wieder von neuem das „Sozialpsychiatrische Projekt“ zu reflektieren.

Die Vorsilbe „Sozial-“ in der Sozialpsychiatrie deutet eine kämpferische, beunruhigende Perspektive an.

Zur Wiedergewinnung von Zukunftsfähigkeit

Denkanstöße

Wir dürfen uns nicht in eine larmoyante Opferposition begeben, die wir aus dem globalisierten Kapitalismus, dem Abbau von wohlfahrtsstaatlichen Systemen, dem Neoliberalismus oder dem neurowissenschaftlichen Impuls zu Rebiologisierung ableiten. All diese Entwicklungen sind nicht zu leugnen, aber sie sollten uns nicht in einen mentalen Habitus der „gelerten Hilflosigkeit“ führen. Es gibt gute Gründe, diese Entwicklungen in ihren teilweise fatalen Auswirkungen genau zu benennen, aber es gibt keine guten Gründe, sich ihnen hilflos anzuliefern und sich als ihr Opfer zu sehen. Genau das ist von Giglioli (2016) beschriebene „Opferfalle“.

Im Folgenden möchte ich einige Denkanstöße für eine zukunftsfähige und „gesellschaftsdiagnostisch“ ausgerichtete kritische Sozialpsychiatrie skizzieren:

1. Es bedarf einer kritischen Reflexion der neoliberal dominierten Menschenbilder.

Die neoliberal getönten Narrationen betonen die grenzenlose Plastizität der menschlichen Psyche und die Steuerungsverantwortung des Ego-Taktikers, der sich endgültig von allen institutionellen Sicherheitsgarantien verabschiedet hat und die Regie über seine Arbeitskraft vollkommen selbst übernommen hat, der „Arbeitskraftunternehmer“. Das Ideal des „unternehmerischen Selbst“ beginnt in den Köpfen vieler Menschen seine normative Kraft zu entwickeln. Der renommierte Sozialpsychologe Gergen sieht einen gravierenden Wandel in den Menschenbildern und formuliert den „Tod des Individuums“ der modernen Gesellschaft so: „Es gibt wenig Bedarf für das innengeleitete, ‚one-style-for-all‘ Individuum. Solch eine Person ist beschränkt, engstirnig, unflexibel. (...) Man muss in Bewegung sein, das Netzwerk ist riesig, die Verpflichtungen sind viele, Erwartungen sind endlos, Optionen allüberall und die Zeit

ist eine knappe Ware“ (Gergen 2000, S. 204).

In so einer Aussage wird deutlich, wie stark sich der Turbokapitalismus in unseren Lebenswelten, in Menschenbildern und in Ideologie schon verankert hat. Deshalb sehen wir schon oft gar keine Alternativen und arrangieren uns mit dem scheinbar naturhaften Ablauf der Dinge. Und genau in dieser Mischung von „innerer Kolonisierung“ und dem fatalistischen Arrangement mit der Unabwendbarkeit der gesellschaftlichen Abläufe werden wir immer wieder auch zu Komplizen des Status quo und verlieren die Hoffnung, dass es auch sein könnte, dass man etwas gegen die Verhältnisse unternehmen könnte und dass Utopien motivierende Handlungsqualitäten haben können.

Die Verinnerlichung eines solchen Menschenbildes hat für alle Subjekte problematische Konsequenzen für ihr Alltagsleben und ihre Identität, aber für Menschen mit schweren lebensgeschichtlichen Hypothesen, Traumaerfahrungen und scheinbar ausweglosen psychosozialen Konfliktlagen ist es in besonderer Weise fatal. Es fördert die Exklusion dieser Menschen und vor allem ihr „Exklusionsempfinden“.

2. Eine neue Auseinandersetzung mit dem rebiologisierten Krankheitsbegriff und der zunehmenden Pathologisierung der Gesellschaft ist notwendig.

Im Zuge der sozialpsychiatrischen Reformbewegung war die Auseinandersetzung mit dem klassischen „medizinischen Modell“ und die Formulierung eines eigenen psychosozialen Grundverständnisses psychischer Probleme ein besonderes Anliegen. Davon ist heute kaum mehr etwas übrig geblieben und es ist eher eine resignative Haltung gegenüber der zunehmend offensiven Rebiologisierung des Krankheitsverständnisses zu beobachten. Das renommierte naturwissenschaftliche Journal Nature ruft im ersten Januarheft 2010 eine „Dekade für psychiatrischer Störungen“ aus, bringt gut begründeten Zahlen über die Häufigkeit psychischer Störungen, zeigt auf, welche enormen Kosten damit verbunden sind und bietet offensiv eine biologisch fundierte Lösung an. Die Vertreter der deutschen Psy-

chiarie wollen da nicht zurückstehen und auch hier kommt eine weitgehend biologistische Perspektive heraus (Schneider, Falkai & Maier, 2012).

Diese neue Offensive der biologisch unterfütterten Psychiatrie zeigt sich auch in einer Tendenz, neue Krankheitsbilder zu konstruieren, die dann vor allem der Pharmaindustrie neue Profitmöglichkeiten eröffnen. Dagegen richtet sich Allen Frances (2013) mit seiner Streitschrift „Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnose“. Bei DSM V sieht er vor allem die Gefahr, dass zum Alltag und zum menschlichen Leben gehörende Sorgen und Gefühlslagen zu psychischen Krankheiten umgedeutet werden. Es ist dringend erforderlich, diese Entwicklung kritisch zu beleuchten und sich wieder an der Formulierung von Alternativen zu beteiligen (vgl. Watters 2016).

3. Die Humanisierung der Arbeit muss neu thematisiert werden, denn sie entfaltet immer mehr eine zerstörerische Qualität.

Der globale Kapitalismus hat ein Beschleunigungsregime etabliert, das in die private und berufliche Lebensführung jedes einzelnen Menschen dramatisch eingreift. Eine Folge dieser Entwicklung zu einer „Speed“-Gesellschaft sind die enormen Zuwachsraten bei psychischen Belastungen und Störungen. Alle Krankenkassen vermelden solche Daten. Von „erschöpfender Arbeit“ (Keupp & Dill 2010) oder vom „erschöpften Selbst“ (Ehrenberg 2008) ist die Rede. Es ist notwendig, den gesellschaftlichen Rahmen in den Blick zu nehmen und danach zu fragen, wie er einerseits den einzelnen Menschen mit Erwartungen und Ansprüchen fordert und zunehmend überfordert und andererseits die „vereinzelt Einzelnen“ damit alleine lässt.

Die psychosozialen Berufsgruppen könnten genau für den Aufweis solche Zusammenhänge eine wichtige seismographische Funktion haben. Sie arbeiten an den Krisen der Subjekte und sind damit konfrontiert, dass ihnen die Ressourcen fehlen, die sie zu ihrer Bewältigung bräuchten. Die Häufung spezifischer Krisen und Störungsbilder verweist aber über das

einzelne Subjekt hinaus und macht es erforderlich, den kulturell-gesellschaftlichen Hintergrund zu beleuchten und zu benennen, der diese Krisen fördert. Die in den letzten Jahrzehnten registrierte Zunahme etwa von Depressionen, Burnouterfahrungen, Borderline- oder Essstörungen sind Beispiele für die Notwendigkeit, neben einer psychodiagnostischen auch eine gesellschaftsdiagnostische Einordnung vorzunehmen. Bei vielen der aktuell bedeutsamer werdenden Störungsbilder handelt es sich um Identitätskrisen, die auf veränderte gesellschaftliche Lebensbedingungen im globalisierten Netzwerkkapitalismus verweisen. Diese stellen Anforderungen an die alltägliche Identitätsarbeit dar, mit denen viele Menschen nicht mehr zu Recht kommen.

4. Das Inklusionsprinzip fordert ein grundlegendes Umdenken: Nicht Nützlichkeit der eigenen Existenz oder deren „Employability“ ist das Kriterium der Zugehörigkeit, sondern die voraussetzungslose Würde der Person.

Bei aller positiven Bewertung, die der Behindertenrechtskonvention entgegenzubringen ist, bleibt eine kritische Reflexion des Inklusionsgedankens unabdingbar. Inklusion klingt wie das Versprechen einer großen Freiheit und bedeutet letztlich aber, aus Schon-, Schutz- und Ausgrenzungsräumen in dem Getriebe des globalisierten Netzwerkkapitalismus' anzukommen, mit all seinen Chancen und Risiken. Verstehen wir unter Inklusion das Recht an den allgemeinen Zugangschancen zu Bildung, Freizeit, Gemeinschaft oder Konsum uneingeschränkt beteiligt zu sein, dann bedeutet es in letzter Konsequenz Teilhabe an einer kapitalistischen Gesellschaft, in der eine gnadenlose Konkurrenz um Geld, Macht und Status herrscht. Es ist eine Gesellschaft, in der vom Subjekt ein Höchstmaß an Flexibilität, Mobilität und Eigenregie verlangt wird. Ja, in letzter Konsequenz wird von den Subjekten die Realisierung der Norm vom „unternehmerischen Selbst“ verlangt. Die Normen für Anerkennung und Zugehörigkeit heißen „Employability“ und ökonomischer Nutzen.

Für Menschen mit Behinderung kann Inklusion den Eintritt in eine normierte Leistungsgesellschaft bedeuten, die mit diversity nur etwas anfangen kann, wenn sie Gewinne verspricht. So kann das naive Versprechen von Inklusion durchaus die Erfahrung der Exklusion befördern. Inklusion ohne Kampf für eine Gesellschaft der bedingungslosen Anerkennung der Würde jedes Menschen kann zu einem zynischen Projekt degenerieren.

5. Notwendig ist eine Gerechtigkeits- und Grundsicherungsperspektive im Zugang zu materiellen und immateriellen Verwirklichungschancen.

Lange Zeit haben die westlichen Industriegesellschaften dem Thema sozialer Ungleichheit im Zugang zu psychosozialen Ressourcen keine große Beachtung mehr geschenkt, obwohl die Ergebnisse der Forschung keinen Anlass boten, die frühere Relevanz dieser Fragestellung aus dem Blickfeld zu verlieren. In den 70er- und 80er-Jahren wurde die Notwendigkeit gemeindepsychiatrischer Reformmaßnahmen und einer Verbesserung der psychotherapeutischen Basisversorgung unter anderem mit folgender dramatischen Scherenentwicklung begründet: Einerseits häuften sich die Befunde, dass psychisches Leid in hohem Maße mit gesellschaftlicher Ungleichheit korreliert, also Angehörige der unterprivilegierten sozialen Schichten die höchsten Störungsraten aufweisen; andererseits entwickelte sich ein gewaltiges psychotherapeutisches Angebot, von dem offensichtlich genau die Menschen am wenigsten profitierten, die das höchste Störungsrisiko zu tragen haben. Auch heute ist dieser Zusammenhang von größter Bedeutung, denn die wachsende Ungleichverteilung der materiellen Güter, aber auch immaterieller Verwirklichungschancen für ein gelingendes Leben (wie z. B. Bildung oder Teilhabe) haben im globalisierten Kapitalismus ein Gerechtigkeitsdefizit gefördert und wir haben eindrucksvolle Belege für deren gesundheitspolitische Relevanz. Menschen, die in relativer Armut aufwachsen, haben in Bezug auf alle uns verfügbaren Gesundheitsindikatoren schlechtere Chancen. Es kommt noch

Hohe Anforderungen
an die alltägliche
Identitätsarbeit

Psychisches Leid korreliert in hohem Maße mit gesellschaftlicher Ungleichheit

eine weitere Dimension hinzu: Gesellschaften, in denen die Schere zwischen arm und reich besonders groß ist und insofern die Erwartung einer gerechten Verteilung der vorhandenen Ressourcen immer weniger erfüllt wird, haben epidemiologisch nachgewiesen die höchsten Morbiditätsraten (vgl. das eindrucksvolle Buch von Wilkinson & Pickett 2010). Hier wäre die Wiederbelebung der Debatte um ein allgemeines Grundeinkommen oder um eine Kindergrundsicherung notwendig.

6. Erforderlich ist die Ermöglichung und Förderung einer selbstbestimmten Suche nach Lebenssinn und Identität.

Identitätsfindung bedeutet letztlich, für sich eine Perspektive zu finden, die einen in die Lage versetzt, sinnhaft zu handeln (vgl. Keupp et al. 2013). Eine individualisierte Gesellschaft ist keine Gesellschaft der Sinnentleerung, sondern eine Gesellschaft, in der einzelne Individuen ihren Lebenssinn zunehmend selbst herausfinden und sich dafür entscheiden müssen. Individualisierung bedeutet vor allem die Freisetzung aus Traditionen und Bindungen, die das eigene Handeln im Sinne dieser feststehenden Bezüge in hohem Maße steuern. Gerade weil traditionelle Orientierungsmuster für ein gelingendes Leben immer weniger tragfähig sind, wächst die Sehnsucht nach Sinn. Der einzelne ist der Konstrukteur seines eigenen Sinnsystems und das enthält durchaus Materialien der traditionellen Sinninstitutionen. Subjekte müssen unter Bedingungen postmoderner Gesellschaften Lebensfragmente passformig machen oder eine hohe Spaltungskompetenz entwickeln. Sie müssen das eigene Drehbuch schreiben und müssen herausfinden, was für sie stimmt. Viele aktuelle Lebenskrisen und psychische Störungen verweisen auf das Mislingen der geforderten alltäglichen Passungsarbeit von innerer und äußerer Welt. Hier sehe ich eine besondere Unterstützungsaufgabe für die psychosozialen Berufsgruppen.

Alle die genannten Denkanstöße verweisen auf die Notwendigkeit, das sozialpsychiatrische Projekt von seiner „sozialen Amnesie“ zu befreien. Das Handeln in den psychosozialen Szenen muss sich um Analyse und Reflexion

der eigenen gesellschaftlichen Verantwortung bemühen und das ist eine Voraussetzung, um aus der Ohnmachtsfalle herauszufinden und sich wieder politisch einzumischen. ●

Literatur

- Borchers, E.** (2009). *Wohin steuert das sozialpsychiatrische Projekt? Menschenbilder und Werte im Wandel*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Bruder-Bezzel, A., Bruder, K.-J. & Münch, K.** (Hrsg.) (2016). *Neoliberale Identitäten. Der Einfluss der Ökonomisierung auf die Psyche*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Bude, H.** (2016). *Das Gefühl der Welt. Über die Macht von Stimmungen*. München: Hanser.
- Ehrenberg, A.** (2008). *Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Frances, A.** (2013). *Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen*. Köln: Dumont.
- Habermas, J.** (1985). Die Krise des Wohlfahrtsstaates und die Erschöpfung utopischer Energien. in: Ders.: *Die Neue Unübersichtlichkeit. Kleine Politische Schriften V*. Frankfurt, S. 141 – 163.
- Gergen, K.J.** (2000). The self: death by technology. In: D.Fee (Ed.): *Pathology and the postmodern. Mental illness as discourse and experience*. London: Sage, S. 100 – 115.
- Giglioli, D.** (2016). *Die Opferfalle. Wie die Vergangenheit die Zukunft fesselt*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Keupp, H.** (2010). Wege aus einer erschöpften Gesellschaft. In: H.Keupp, R.Rudeck, H.Schröder, M.Seckinger & F.Straus (Hrsg.): *Armut und Exklusion. Gemeindepsychologische Analysen und Gegenstrategien*. Tübingen: DGVT-Verlag, S. 27 – 44.
- Keupp, H.** (2013). *Heraus aus der Ohnmachtsfalle. Psychologische Einmischungen*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Keupp, H.** (2014). *Mit Gewalt aus der Ohnmacht. Sozialpsychologische Anmerkungen zum Rechtsradikalismus*. In: G.Brockhaus (Hrsg.): *Attraktion der NS-Bewegung*. Essen: Klartext-Verlag.
- Keupp, H., Ahbe, T., Gmür, W., et al.** (2013). *Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*. Hamburg: Rowohlt (5. Aufl.).
- Keupp, H. & Dill, H.** (2010). *Erschöpfende Arbeit. Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt*. Bielefeld: Transcript.
- Schneider, F., Falkai, P. & Maier, W.** (2012). *Psychiatrie 2020 plus. Perspektiven, Chancen und Herausforderungen*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Watters, Ethan** (2016). *Crazy like us. Wie Amerika den Rest der Welt verrückt macht*. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Wilkinson, R. G./Pickett, K.** (2010). *Gleichheit ist Glück. Warum gerechte Gesellschaften für alle besser sind*. 3., erweiterte Auflage. Berlin: Tolkemitt bei Zweitausendeins (englisches Original erschienen 2009).