

Vorwort

Die Aussage »Vorbeugen ist besser als Heilen« gehört mittlerweile zum Kernbestand medizinischen Wissens – präziser gesagt zum Kernbestand medizinisch-somatischen Wissens.

Dies gilt so nicht für psychische Erkrankungen. Die Psychiatrie hat sich lange Zeit als Sachwalter von Menschen mit schweren und anhaltenden psychischen Erkrankungen verstanden. Rückfälle verhindern und den solchermaßen betroffenen Menschen mit schwersten psychischen Beeinträchtigungen ein halbwegs erträgliches Leben zu ermöglichen, stand für lange Zeit im Zentrum der psychiatrischen Wissenschaften. Nur sehr zögerlich hat sich die Psychiatrie dem Gedanken der »Vorbeugung« geöffnet, z.B. im Rahmen der Früherkennung und -behandlung von schizophrenen Psychosen.

Es war nun unser Ziel, eine Bestandsaufnahme des gegenwärtigen Wissens zur Prävention psychischer Erkrankungen zu machen. Es ist erstaunlich, welcher Wissensbestand zur Prävention psychischer Erkrankungen vorhanden und wie wenig davon bislang in die Versorgungspraxis eingeflossen ist.

Psychische Erkrankungen sind mehrheitlich Erkrankungen des jungen Erwachsenenalters. Viele dieser Erkrankungen neigen zu einem chronischen Verlauf und beeinträchtigen in unterschiedlichem Ausmaß den Lebensvollzug. Die Neurowissenschaften haben in den vergangenen Jahrzehnten erheblich zu unserem Verständnis psychischer Erkrankungen beigetragen. Vor allem haben wir auch gelernt, in welchem Ausmaß der menschliche Organismus in Wechsel-

selwirkung mit unserer Umwelt steht. Das Gehirn ist ein plastisches Organ, dessen Funktionsfähigkeit wesentlich durch die gemachten Erfahrungen bestimmt wird.

Erfahrungen sind modifizierbar, und zwar von frühester Kindheit an. Vermutlich gibt es keine größere gesellschaftliche Herausforderung, als jungen Menschen eine vertrauensvolle Erfahrungs- und Entwicklungswelt zu ermöglichen. Die Werkzeuge hierfür wären vorhanden, wir müssen sie aber einsetzen. Unsere Interventionsmöglichkeiten beginnen beim Individuum oder richten sich auf Risikopopulationen.

Public Health Maßnahmen sind in der Regel Systemmaßnahmen, die erst einmal nicht auf die einzelne Person gerichtet sind. Zielsetzung ist es, die Zugangsschwelle zu einer risikoreichen Umgebung einzuschränken. Ganz gut gelingt dies bei Suchtmitteln z.B. durch Zugangsbeschränkungen, wie dem Kaufverbot für Alkohol für Jugendliche, dem nicht mehr 24-stündigen Zugang z.B. zu Alkohol an Tankstellen oder freien Zugang zu Zigarettenautomaten, oder auch durch eine Regulierung über den Preis, wie bei Alkohol und Zigaretten. Gut funktioniert dies auch in der Suizidprävention z.B. durch Zugangsbeschränkungen zu sogenannten Hotspots, also beliebte Orte für Suizide, oder für Schusswaffen.

Viele dieser Maßnahmen, die wir unter Verhaltens- oder Verhältnisprävention einordnen, haben eher prohibitiven Charakter und werden entsprechend kontrovers diskutiert. Der »mündige Bürger«, der für sich selbst entscheiden könne, wird in dieser Debatte häufig bemüht. Die Frage, inwieweit

wir die Freiheit des Einzelnen zum Nutzen der Allgemeinheit einschränken dürfen, wird uns noch weiter beschäftigen.

Dem Ansatz der *Gesundheitserziehung* steht die *Gesundheitsförderung* gegenüber. Die Gesundheitsförderung will nicht nur vor Schaden bewahren, sondern gesundheitsförderliche Lebensweisen unterstützen und dazu beitragen, Widerstandskräfte zu entwickeln. Dies ist ein ehrgeiziges Unterfangen, das wir nicht aus den Augen verlieren sollten, auch wenn dieses Ziel noch in weiter Ferne liegt. Hierbei überschreiten wir auch die Grenzen einer traditionellen Gesundheitspolitik, wenn Missbrauch, Gewalt, mangelnde Bildung, fehlende soziale

Unterstützung und Armut ins Spiel kommen. Menschen, die ihrem Leben einen Sinn geben können, sind auf der Ebene der psychischen Gesundheit jedenfalls deutlich widerstandsfähiger.

Wir wünschen unseren Lesern, dass sie dieses Buch nutzen können, sich selbst ein Urteil über den Stand der heutigen Präventionsansätze im Bereich der psychischen Gesundheit bilden können. Aus Sicht der Herausgeber kann die Präventionsbewegung bei psychischen Erkrankungen mit Selbstbewusstsein in die Zukunft schauen.

Wulf Rössler
Vladeta Ajdacic-Gross