

Santé mentale

Zugegeben: „Santé mentale“ ist ein schwammiger Begriff. Die Weltgesundheitsorganisation definiert psychische Gesundheit als „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen.“ Für das vorliegende Dossier haben wir an diese Definition angeknüpft.

In der europäischen Gesundheitspolitik spielt die (schlechte) psychische Gesundheit eine wichtige Rolle. Im Grünbuch der EU-Kommission von 2005 heißt es:

- « la mauvaise santé mentale touche un citoyen sur quatre et peut conduire au suicide, qui prélève un trop lourd tribut en vies humaines ;
- elle grève sévèrement, par les pertes et les charges dont elle est la cause, les mécanismes économiques, sociaux, éducatifs, pénaux et judiciaires ;
- l'exclusion sociale et la stigmatisation des malades mentaux, de même que les atteintes aux droits et à la dignité de ces derniers, demeurent une réalité et battent en brèche les valeurs fondamentales européennes. »

In der Tat sieht die EU die – vermeintlich schlechte – psychische Gesundheit seiner Bevölkerung als immer größer werdendes Problem: « On estime que plus de 27 % des Européens d'âge adulte connaissent au moins une forme de mauvaise santé mentale au cours d'une année donnée. Les formes de mauvaise santé mentale les plus couramment observées dans l'Union européenne sont les troubles anxieux et la dépression. Celle-ci devrait devenir, d'ici à 2020, la première cause de morbidité dans l'ensemble des pays développés. À l'heure

actuelle, sur le territoire communautaire, quelque 58 000 personnes se suicident chaque année. Ce chiffre dépasse le nombre annuel des homicides ou des décès consécutifs aux accidents de la route ou au VIH/sida. »

Wir leben in einer „depressiven Gesellschaft“ hört man oft, weder Ruhe, noch Besinnung, nur Stress, Leistungsdruck und Konsum... Man könnte der kulturpessimistischen Vermutung, die heutige Gesellschaft würde krank machen (siehe den Artikel von Mirjana Vasiljevic zum Stress am Arbeitsplatz), entgegensetzen, dass im Vergleich zu einer traumatisierten Kriegsgeneration unsere Probleme scheinbar nur wenig wiegen (wie unsere Gesellschaft mit Traumata umgeht, beschreibt ein Artikel von Michèle Wirion zur psychologischen Betreuung von Flüchtlingen und Kriegsopfern).

Mit welchen Problemen man sich im Leben herumschlagen muss, entscheidet sich oft bereits in den frühen Kindesjahren (und selbst vor der Geburt), wie Marie Anne Rodesch-Hengesbach, Ombudsfrau für d'Rechter vom Kand, in ihrem Beitrag erläutert.

Während Benoît Majerus einen allgemeinen Überblick über die Psychiatrie im 20. Jh. gibt, beschreibt Roger Consbruck in seinem Artikel zur Psychiatriereform den desolaten Zustand des früheren Luxemburger Psychiatriewesens.

Die Wissenschaft/Medizin verspricht zwar keine Erlösung von allen psychischen Störungen, immerhin aber ein leidloses oder zumindest erträgliches Leben. Heute gibt es für fast jedes Leiden das entsprechende chemische Mittel, und man wäre z. T.

schlecht beraten, diese Möglichkeiten nicht auch zu nutzen.

Der Erfinder des ersten Antipsychotikums, Henri Laborit, sah jedoch bereits in den 1950ern die Gefahr, gesellschaftliche Probleme nicht politisch-sozial, sondern individuell-chemisch zu behandeln: « Pourquoi est-on content d'avoir des psychotropes ? C'est parce que la société dans laquelle nous vivons est insupportable [...] Sans les psychotropes, il y aurait peut-être eu une révolution dans la conscience humaine disant : "ce n'est plus supportable !", alors que l'on a continué à supporter grâce aux psychotropes. » Diese Einschätzung hat nichts an ihrer Aktualität eingebüßt. Mehr als je zuvor werden heute existentielle Erfahrungen wie Trauer oder Angst chemisch behandelt.

Die Klassifizierung in unzählige Pathologien hat die Scham und Sprachlosigkeit vor der vermeintlichen Einzigartigkeit der psychischen Erkrankung zum Teil überwunden. Wie viele Hemmungen dennoch bestehen, sich und Anderen Schwächen einzugestehen und Hilfe zu suchen, erläutert Thérèse Michaelis von der Drogenpräventionsstelle. Auch die Aufmerksamkeitsdefizitstörung – AD(H)S – bleibt ein Tabu unserer Gesellschaft. Was AD(H)S genau ist, warum es mit Ritalin behandelt wird und nicht nur Kinder betroffen sind, erklärt uns Dr. Lucien Nicolay im Interview.

Das Dossier liefert auf die Frage „Wie geht es den Luxemburgern?“ natürlich keine fertige Antwort. Die allgemeingültige wäre vielleicht: „Den Umständen entsprechend.“ ♦