

(Wie) kann psychische Gesundheit gerecht sein?

Im Spannungsfeld sozialer Ungleichheit und gerechter Gesundheitsförderung

Phil C. Langer

Fachtag *Psychische Gesundheit für ein chancengerechtes Leben*
in Frankfurt am 11. November 2025



INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY BERLIN

Was Sie im Folgenden erwarten

- 1 Wo ist das Problem?
- 2 Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?
- 3 Soziale Determinanten (psychischer) Gesundheit
- 4 Wie erklären und verstehen wir das?
- 5 Und was machen wir daraus?

Wo ist das Problem?



Quelle: Kanton Aargau, [10 Schritte für Psychische Gesundheit](http://www.ag.ch/gsundundzwäg)

Was Sie im Folgenden erwarten

1 Wo ist das Problem?

2 Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

3 Soziale Determinanten (psychischer) Gesundheit

4 Wie erklären und verstehen wir das?

5 Und was machen wir daraus?

Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

Präambel der WHO-Konstitution (1948): „Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“

→ Gesundheit = vollständiges körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden, nicht nur kein Kranksein

- normativ, holistisch, programmatisch
- revolutionär gegen damals rein biomedizinische Konzepte.
- Gesundheit wird zum **Menschenrecht & politischen Auftrag** (→ „highest attainable standard of health“).
- Kritik ab den 1960ern: „unrealistisch“, „unerreichbar“, „zu weit“.

Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

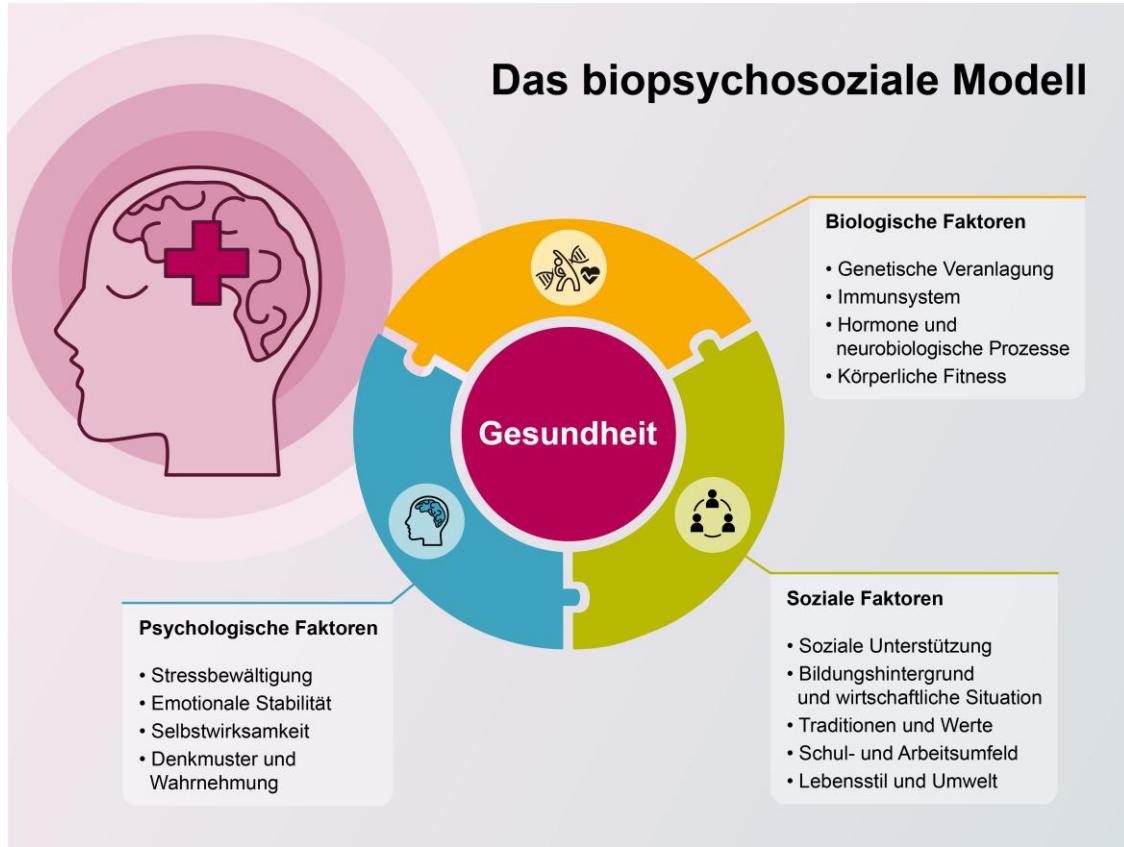
1984: Funktions- und Anpassungswende (*Health for All, Ottawa-Charta Vorlauf*) → WHO-Diskussionspapier: „Health is the ability to realize aspirations, to satisfy needs, and to cope with the environment.“

- Gesundheit nicht mehr *Zustand*, sondern *Handlungsfähigkeit* (→ salutogenetisch inspiriert).
- Zentral: „ability to cope“ → von Wohlbefinden zu Bewältigung.
- Vorbereitung auf: partizipative, lebensweltorientierte Gesundheitsförderung.

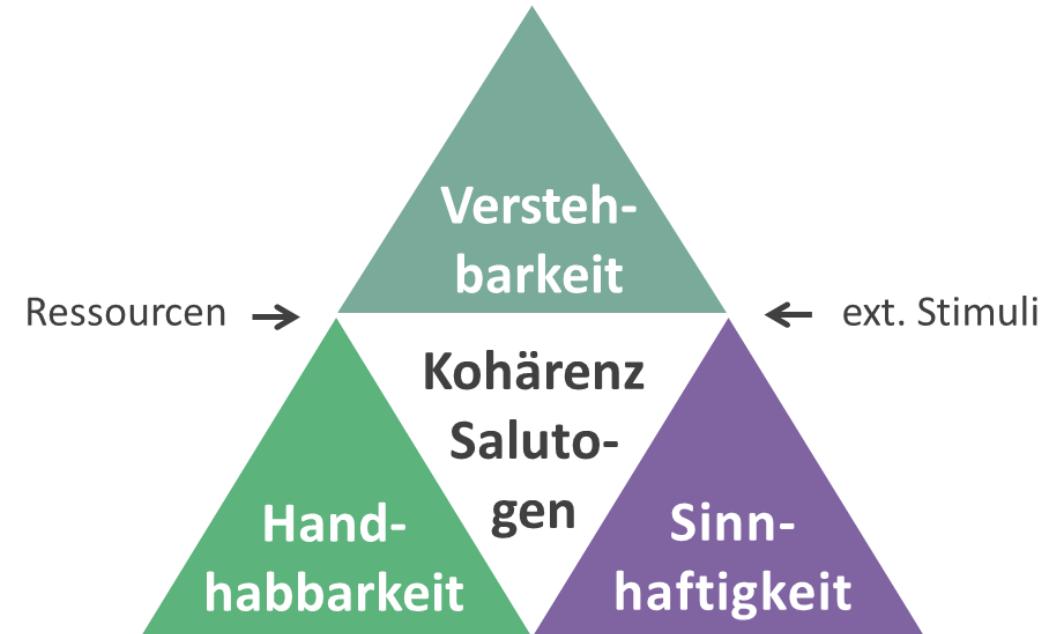
1986: Ottawa-Charta: „Health is created and lived by people within the settings of their everyday life...“

- Verhältnisprävention explizit: Wohnen, Arbeit, Bildung, soziale Bedingungen.
- Machtbegriff angedeutet: „enable, mediate, advocate“.
- Aber: operationalisiert wurde oft nur Verhalten (Bewegung, Ernährung, Suchtprävention).

Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

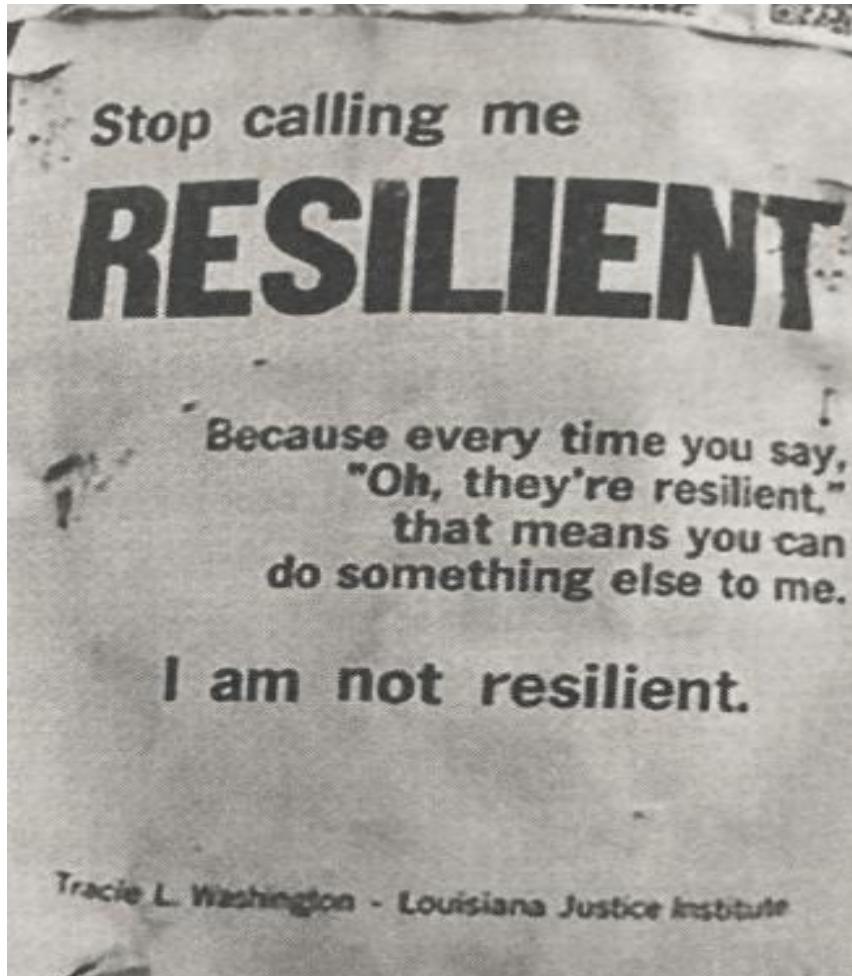


Quelle: Siemens Stiftung, [Mentale Gesundheit Teil I – Das biopsychosoziale Modell](#)



Quelle: Florian Krause, Wikipedia, [Salutogenese](#)

Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?



Poster an einem Baum in New Orleans
nach dem Hurricane Katrina

Quelle: Bracke, S. (2016). Bouncing back. In J. Butler, Z. Gambetti & L. Sabsay (Hrsg.), *Vulnerability in Resistance*, Durham: Duke University Press.



INTERNATIONALE
PSYCHOANALYTISCHE
UNIVERSITÄT BERLIN

Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

- ... ein ganzheitliches Phänomen, das sich auf einer körperlichen, psychischen und sozialen Ebene beschreiben lässt.
- ... lässt sich durch objektive Parameter messen und beschreiben, sie drückt sich aber auch im subjektiven Erleben aus, d. h. sie ist vom Individuum subjektiv wahrnehmbar und damit beschreibbar.
- ... umfasst neben dem Befinden aber auch das Handlungspotential einer Person: Gesundheit kann als allgemeine Voraussetzung für Lebensaktivitäten verstanden werden.
- ... ist eine soziale Konstruktion: Sie wird im sozialen Kontext auf der Grundlage herrschender Lebensvorstellungen bestimmt und hängt ab von den Anforderungen, die eine Gesellschaft in einer bestimmten historischen Epoche an ihre Mitglieder stellt.
- ... ist keineswegs statisch, sondern dynamisch, sie muss somit immer auch als Prozess verstanden werden.
- ... impliziert Normen, an denen sie gemessen wird. In den Gesundheitsbegriffen sind verschiedene Arten von Normen enthalten,
- Gesundheit und Krankheit sind aufeinander bezogen; sie stehen in Kontrast, schließen sich aber nicht aus: Man kann krank sein, sich dabei aber gesund fühlen, und umgekehrt. (vgl. Faltermaier 2018: 42f.)



Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?



Quelle: Darstellung der HAGE e.V., nach Dahlgren und Whitehead, 1991

Was Sie im Folgenden erwarten

1 Wo ist das Problem?

2 Was ist eigentlich (psychische) Gesundheit?

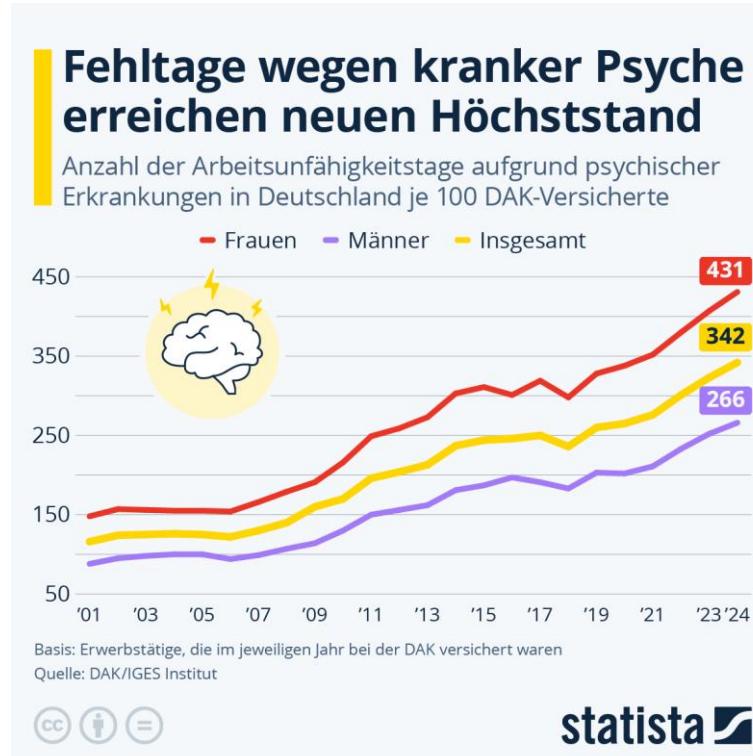
3 Soziale Determinanten (psychischer) Gesundheit

4 Wie erklären und verstehen wir das?

5 Und was machen wir daraus?

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

„Psychische Erkrankungen sind keine Seltenheit: Fast jede dritte Person ist innerhalb eines Jahres von einer psychischen Erkrankung betroffen (Jacobi et al., 2014). Psychische Belastungen und Erkrankungen zählen zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2021).“



Quellen: <https://de.statista.com/infografik/18813/krankschreibungen-wegen-psychischer-erkrankungen-in-deutschland/>;
<https://de.statista.com/infografik/19548/aufreten-von-psychischen-problemen-in-deutschland/>

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

Bereiche

Beispiele (Studien)

Mortalität & Lebenserwartung

Deprivierte Regionen: signifikant geringere Lebenserwartung (RKI 2024; Michalski et al. 2022)

Erkrankungsrisiken

Höhere Schlaganfall-Inzidenz und Mortalität (Belau et al. 2023)

Gesundheitsverhalten

Weniger Bewegung, mehr Screen-Time, schlechterer Schlaf (Suchert et al. 2023)

Vulnerable Gruppen

Geflüchtete in hochdeprivierten Regionen: schlechtere physische & psychische Gesundheit (Biddle et al. 2024)

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

Associations of Migration, Socioeconomic Position and Social Relations With Depressive Symptoms – Analyses of German National Cohort Baseline Data

Die Studie auf Basis der deutschen NAKO-Gesundheitsstudie mit über 200.000 Teilnehmenden zeigt: Menschen mit Migrationshintergrund haben häufiger depressive Symptome als Nicht-Migrant*innen. Ein Teil dieser Unterschiede lässt sich durch soziale Benachteiligung und mangelnde soziale Unterstützung erklären, aber selbst bei gleichen Lebensbedingungen bleibt ein psychisches Gefälle bestehen. Die Autorinnen deuten das als Hinweis auf Diskriminierungserfahrungen, fehlendes Zugehörigkeitsgefühl und das sogenannte „Integrationsparadox“ – also, dass gerade besser integrierte Migrant*innen psychisch stärker unter Ausgrenzung leiden.

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

Barriers to healthcare predict reduced health-related quality of life in autistic adults without intellectual disability

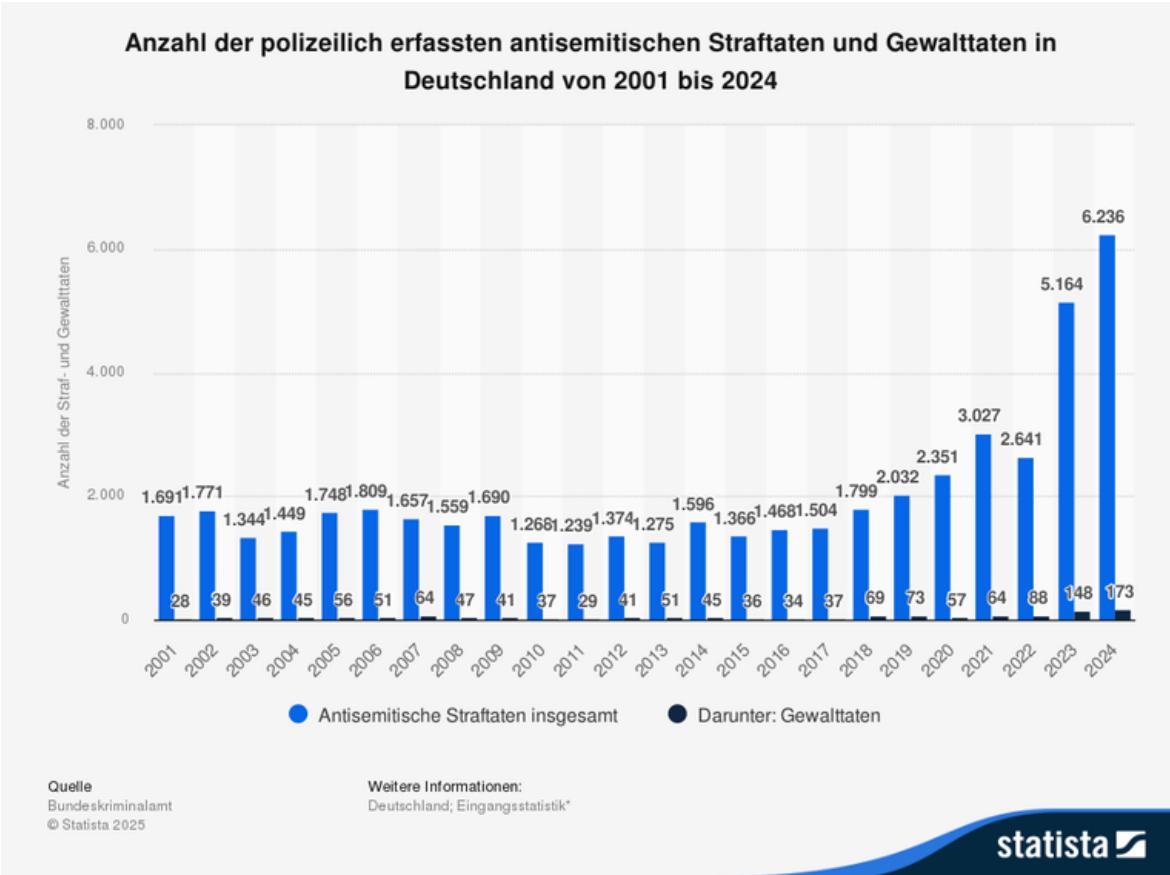
- Neurodivergenz (z. B. Autismus, ADHS) bringt nicht zwangsläufig eine psychische Erkrankung mit sich, aber ist **mit erhöhtem Risiko** für psychische Belastung assoziiert (Stress, Depression, Angst, Lebensqualität).
- Neben individuellen Merkmalen spielen Umwelt-, Versorgungs- und Sozialisationsbedingungen eine wichtige Rolle (z. B. Barrieren in der Versorgung, fehlende Unterstützung, Stigmatisierung).
- Der Ansatz der Neurodiversitätsbewegung betont: neurologische Unterschiede als natürliche Variante – das heißt: der Fokus verschiebt sich weg von Pathologie hin zu Teilhabe, Anpassung des Umfeldes, Abbau von Barrieren.
- Für die soziale Psychologie: Relevant ist, wie **soziale Strukturen, Organisationen** und **normative Erwartungen** neurodivergente Menschen psychisch belasten oder stützen.

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

Household-income trajectories and mental health inequalities in Germany before, during, and after the COVID-19 pandemic: a quasi-experimental panel study

Einkommensverläufe haben in Deutschland auch durch die Pandemie hindurch einen starken Einfluss auf die psychische Gesundheit. Menschen mit regelmäßigem oder schwankendem Einkommen litten während der COVID-19-Zeit deutlich stärker unter psychischen Belastungen – bei Frauen noch ausgeprägter als bei Männern. **Auch nach der Pandemie erholte sich das psychische Wohlbefinden nur teilweise**, was zeigt, dass soziale und geschlechtsspezifische Ungleichheiten in Krisenzeiten weiter vertieft werden, wenn institutionelle Unterstützung (z. B. Kinderbetreuung, Arbeitsmarktstabilität) fehlt.

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit



Mental Health and Experiences of Anti-Semitism in 2nd and 3rd Offspring Generation of Holocaust Survivors From Israel, Germany, and the USA

Erfahrungen von Antisemitismus gingen mit **doppelt** so hoher Wahrscheinlichkeit psychischer Belastungen einher (AOR $\approx 2,25$) und mit etwa **dreimal** so hoher Wahrscheinlichkeit für wahrscheinliches PTBS (AOR $\approx 3,19$) in dieser Stichprobe.

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

Ein PoC Mann berichtet, wie er den Alltag meistert und nachts wach liegt: „Auf Arbeit versuche ich, möglichst freundlich und entspannt zu wirken. Vor allem während der OP38 meinen die Kollegen, tiefsinnige Gedanken über Muslime und „Ausländer“ austauschen zu müssen. Ich sage nichts, meistens tue ich so, als hätte ich nichts gehört. Das ist meine Strategie, ich schweige einfach. Manche halten mich für arrogant, aber das ist besser, als vor Wut zu platzen. Ich mache meine Arbeit, aber nachts kreisen meine Gedanken über den Blödsinn, den sie erzählen... einfach unfassbar.“

Ein PoC Mann berichtet über die Unruhe an öffentlichen Orten und Angst vor der Polizei: „Eigentlich sollte ich froh sein, wenn die Polizei in der Nähe ist, sorgen sie doch für Sicherheit. Aber die Polizei bedeutet Terror. Ich werde immer als Einziger kontrolliert, ich finde das so demütigend, denn ich merke, wie die Passanten zuschauen nach dem Motto, ein Krimineller! Und wenn die Kinder dabei sind, ist es doppelt beschämend. Ich vermeide öffentliche Plätze und benutze nur noch das Auto. Das kostet so viel Kraft, den Tag zu planen und immer auf der Hut zu sein.“

Quelle: <https://rassismusbericht.de/wp-content/uploads/Rassismus-und-psychische-Gesundheit.pdf>

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit

... das freut mich zu hören, so ein wichtiges Thema, ich hab am Freitag drüber nachgedacht, nachdem ich auf Station war...

12:19

Es ist ein bißchen so, als würde die gemeinsame Betroffenheit / Krankheit die soziale Ungleichheit in den Hintergrund drängen

12:24

Man hat aber - gerade am Freitag - gemerkt, daß es mit der Oberärztin viel macht, daß ich Professorin bin

12:25

Psychische Gesundheit ist sozial ungleich verteilt.

Sie wird beeinflusst durch **materielle Lebensbedingungen, Diskriminierung, soziale Teilhabe, politische Wirksamkeit, Migration/Minderheitenstatus, Neurodiversität, Alter und Geschlechterverhältnisse.**

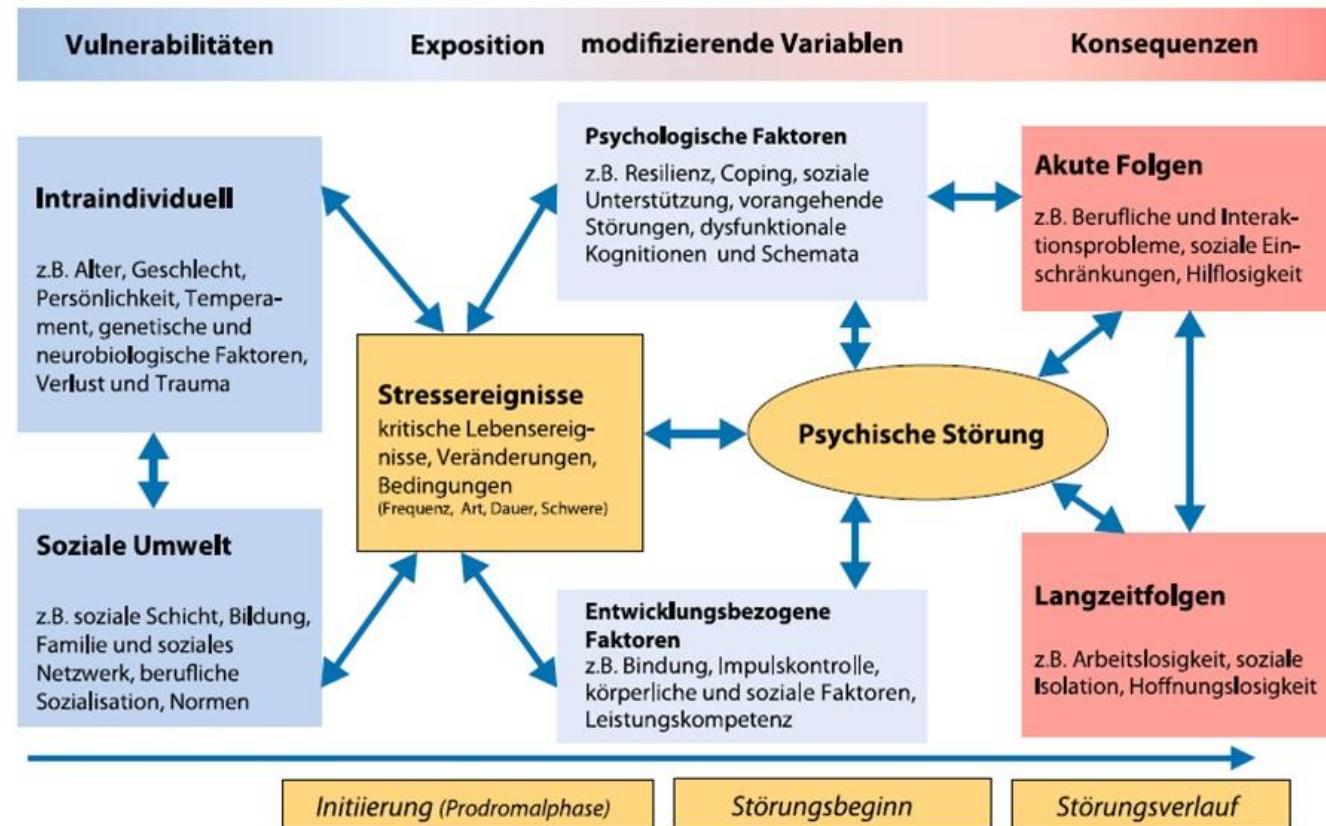
Manche Zusammenhänge sind **robust und linear** (z. B. Armut → höhere Belastung, chronischer Stress durch eingeschränkten Zugang zu Ressourcen wie Bildung, Versorgung, Mobilität, häufig kumulative Belastungsprofile...), andere **vermittelt und kontextabhängig** (z. B. Migration, Neurodiversität, Alter).

Wie erklären und verstehen wir das?



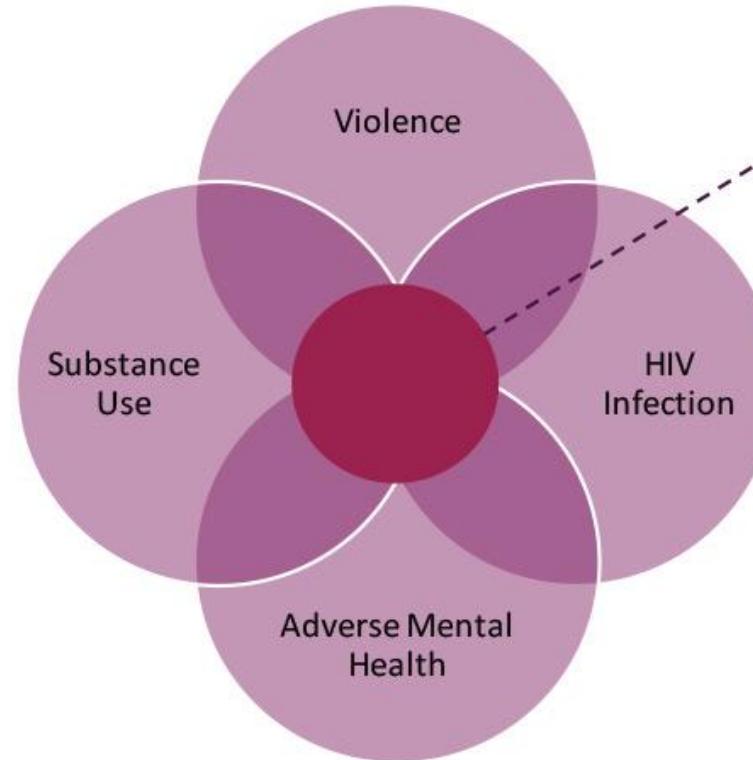
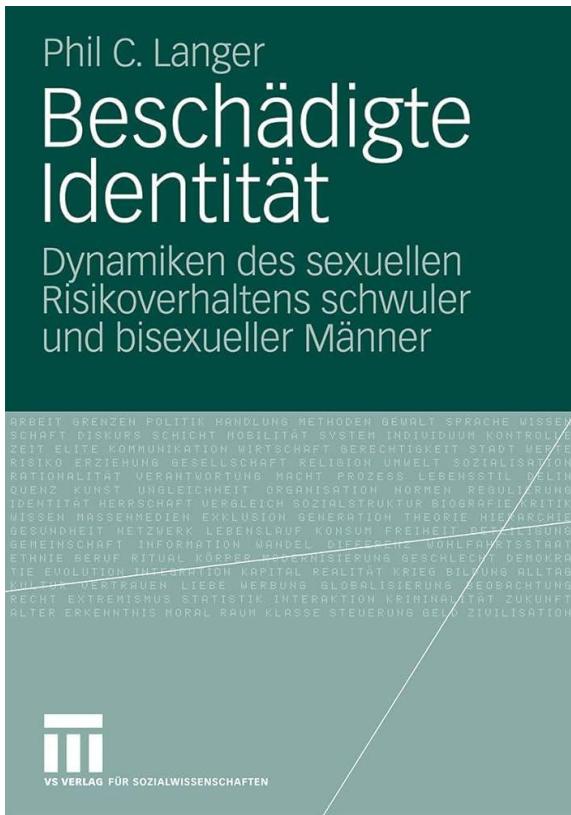
Quelle: <https://www.youtube.com/watch?v=V4UWxIVvT1A>

Soziale Determinanten von (psychischer) Gesundheit



Quelle: Vulnerabilitäts-Stress-Modell psychischer Störungen (aus: Wittchen & Hoyer 2011, S. 21)

Wie erklären und verstehen wir das?

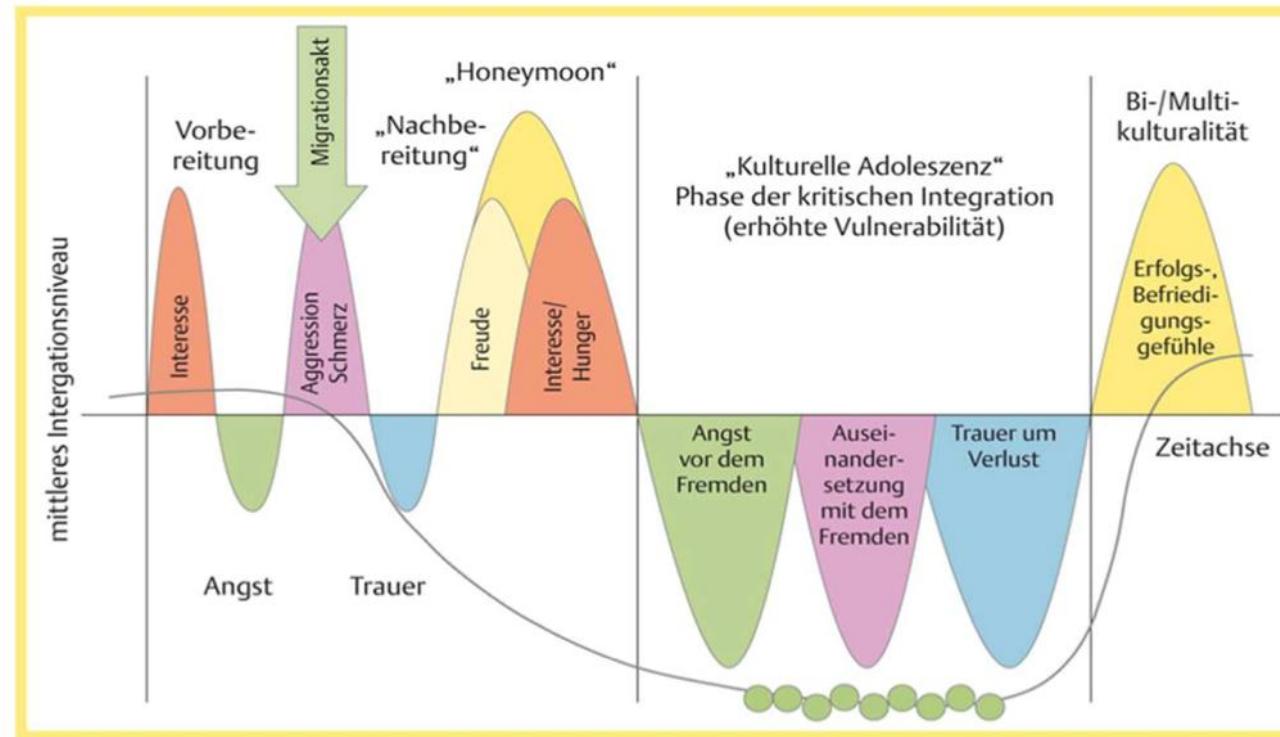


Syndemic:
Mutually reinforcing
interaction of disease
and social conditions

Quelle: iSTRIVE Research Lab
University of California San Diego <https://istriveresearchlab.com/why-syndemic/>

Wie erklären und verstehen wir das?

Akkulturations-Stress-Modell



Quelle: Interkulturelle Psychiatrie und Psychotherapie Psychiatrische Institutsambulanz Spezialambulanz für Vietnamesische Migranten, 16.01.2018, Dr. med. Thi-Minh-Tam Ta Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

https://psychiatrie.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc15/psychiatrie/lehre_psychologie/11_Transkulturelle_Psychiatrie.pdf

nach Berry JW, 2006
aus Knischewitzki et al., 2013



INTERNATIONALE
PSYCHOANALYTISCHE
UNIVERSITÄT BERLIN

Wie erklären und verstehen wir das?

**Schützende Faktoren
möglich (Familie,
Community, Religion...)**

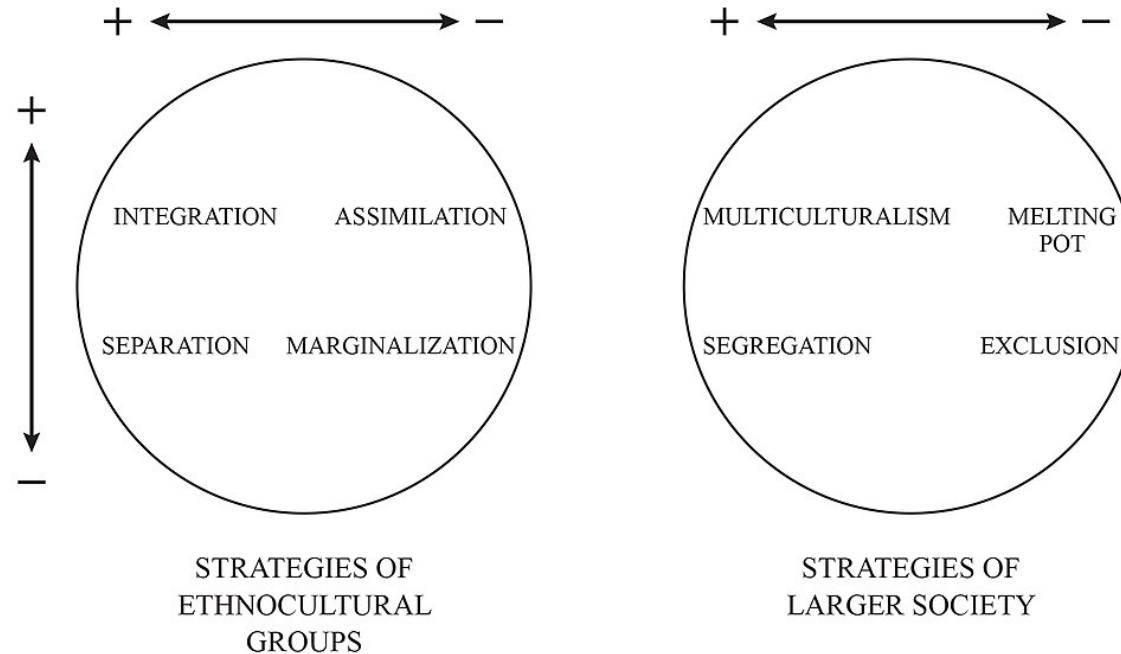
ISSUE 1:

MAINTENANCE OF HERITAGE CULTURE AND IDENTITY

ISSUE 2:

RELATIONSHIPS

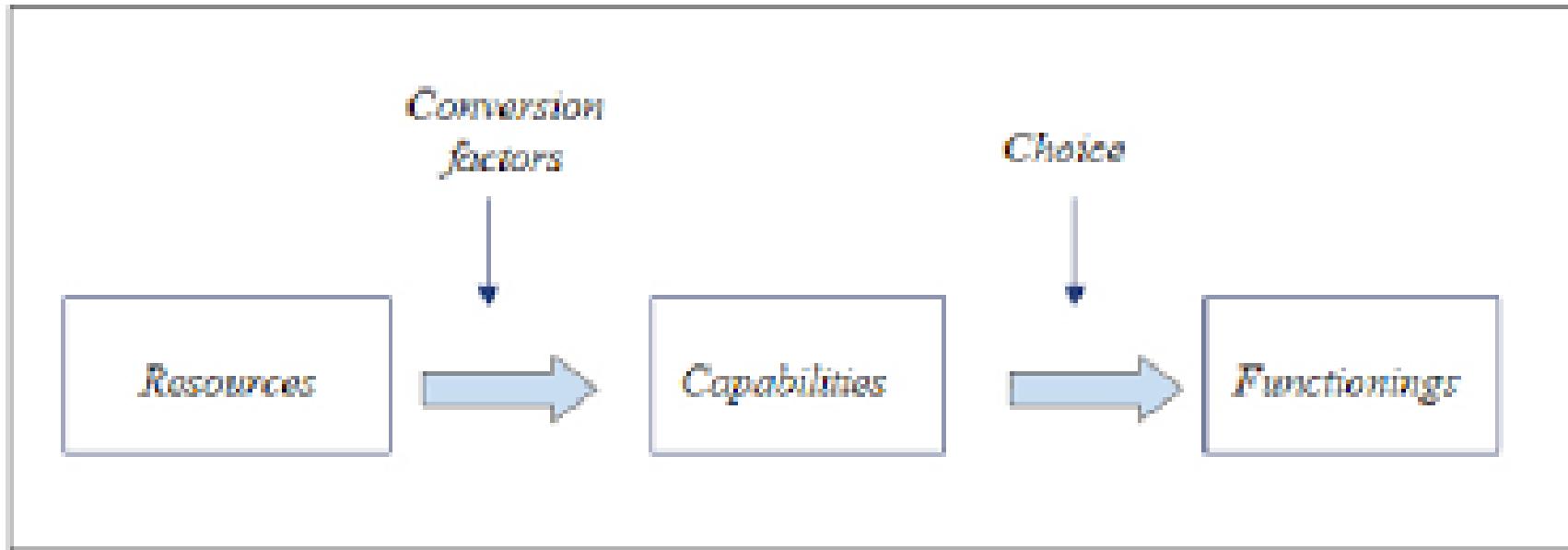
SOUGHT
AMONG
GROUPS



Quelle: Berry, J. W. (2017). Theories and models of acculturation. *The Oxford handbook of acculturation and health*, 10, 15-28.

Wie erklären und verstehen wir das?

"The capability of a person reflects the alternative combinations of functionings the person can achieve, and from which he or she can choose one collection"
(Sen, 1993, 31).



Quelle: Verd, Joan Miquel & López, Martí (2011). The Rewards of a Qualitative Approach to Life-Course Research. The Example of the Effects of Social Protection Policies on Career Paths [61 paragraphs]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 12(3), Art. 15

Und was machen wir damit?

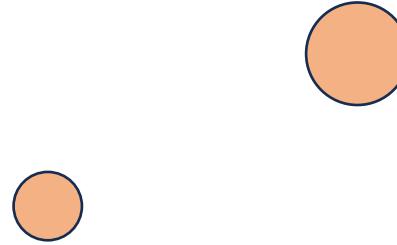
- 1 – Das Soziale betonen und Gesundheit gesellschaftskritisch positionieren**
- 2 – Partizipation fördern und soziale Agency stärken**
- 3 – Perspektiven struktureller Prävention eröffnen & Community Resilience**
- 4 – Bewusstsein für intersektionale Verschränkungen und resp. Werkzeuge entwickeln**
- 5 – Diversitätskritische Aus-, Fort- und Weiterbildungen auf den Weg bringen**
- 6 – Institutionelle Veränderungen anstoßen, die dem gerecht werden können**
- 7 – Digital Mental Health Formats für bestimmte Zielgruppen klug zugänglich machen**

Und was machen wir damit?

- 1 – Das Soziale betonen und Gesundheit gesellschaftskritisch positionieren
- 2 – Partizipation fördern und soziale Agency stärken
- 3 – Perspektiven struktureller Prävention eröffnen & Community Resilience
- 4 – Bewusstsein für intersektionale Verschränkungen und resp. Werkzeuge entwickeln
- 5 – Diversitätskritische Aus-, Fort- und Weiterbildungen auf den Weg bringen
- 6 – Institutionelle Veränderungen anstoßen, die dem gerecht werden können
- 7 – Digital Mental Health Formats für bestimmte Zielgruppen klug zugänglich machen
- 8 – Physische soziale Räume sichern und mit Leben füllen
- 9 – Konzepte der Realisierung von Möglichkeiten erarbeiten und umsetzen
- 10 –

Und was machen wir damit?

Wie geht es
eigentlich Ihnen (bei
und mit Ihrer
Arbeit)?



(Wie) kann psychische Gesundheit gerecht sein?

Prof. Dr. Phil C. Langer – Email: sozpsy@ipu-berlin.de



INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY BERLIN