



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Klinik und Poliklinik  
für Psychiatrie und Psychotherapie

## Spuren in die Zukunft – Sozialpsychiatrie!

**Geburtstags-Symposium**

**Samstag, 1.11.2014, 14:00 - 18:30 Uhr**

Hörsaal A, Uni-Hauptgebäude

(direkt am Bahnhof Dammtor)



Bild: "Spuren", kunsttherapeutische Arbeit in der Mind-Art-Gruppe mit Kirsten Harkensee, 2014

# Spuren in die Zukunft – Sozialpsychiatrie!

01.11.2014

## Die soziale Dimension psychischer Erkrankung

bezirkskliniken  
schwaben

**Thomas Becker, Maja Stiawa**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II  
der Universität Ulm

---

# Armut und psychische Erkrankung in den 1960er Jahren (USA)

## **Oskar Lewis (Anthropologe, USA 1959) „Kultur der Armut“**

### Ökonomische Eigenschaften

prekäre Arbeitssituation, „von der Hand in den Mund leben“

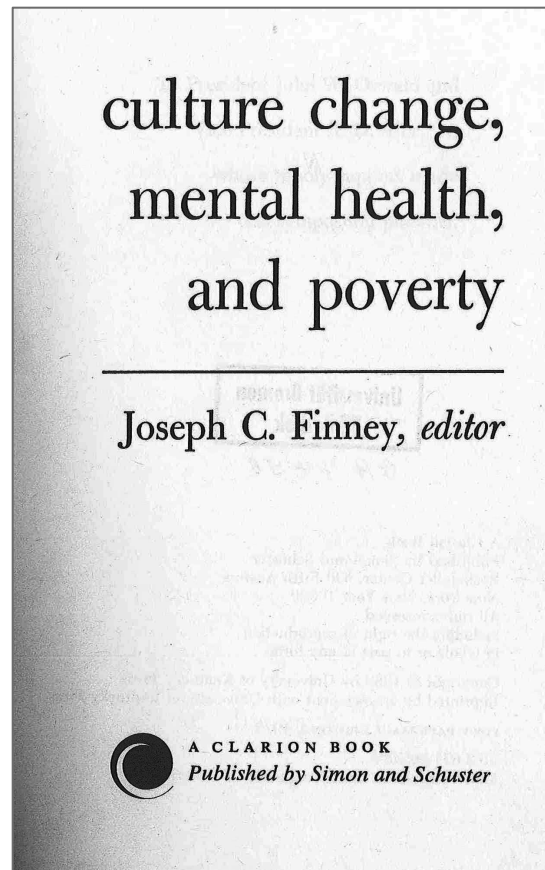
### Soziale und psychologische Eigenschaften

Ausgrenzung, Minderwertigkeit, Misstrauen gegenüber staatlichen Institutionen, enge Familienbeziehungen, Gewalt, Alkoholabhängigkeit, autoritäre Erziehung

### Weitere Eigenschaften

„Leben im hier und jetzt“, Resignation, geringer Bildungsgrad, geringere Lebenserwartung, Toleranz gegenüber psychischen Erkrankungen

## Joseph C. Finney (ed.) (1969): Culture change, mental health and poverty



*"[...] the key reason why lower-class patients are not commonly engaged in insight therapy is that, because of personality factors, they are unable to engage in it [...]."*

Kaum Therapieerfolge bei Angehörigen der Unterschicht, weil

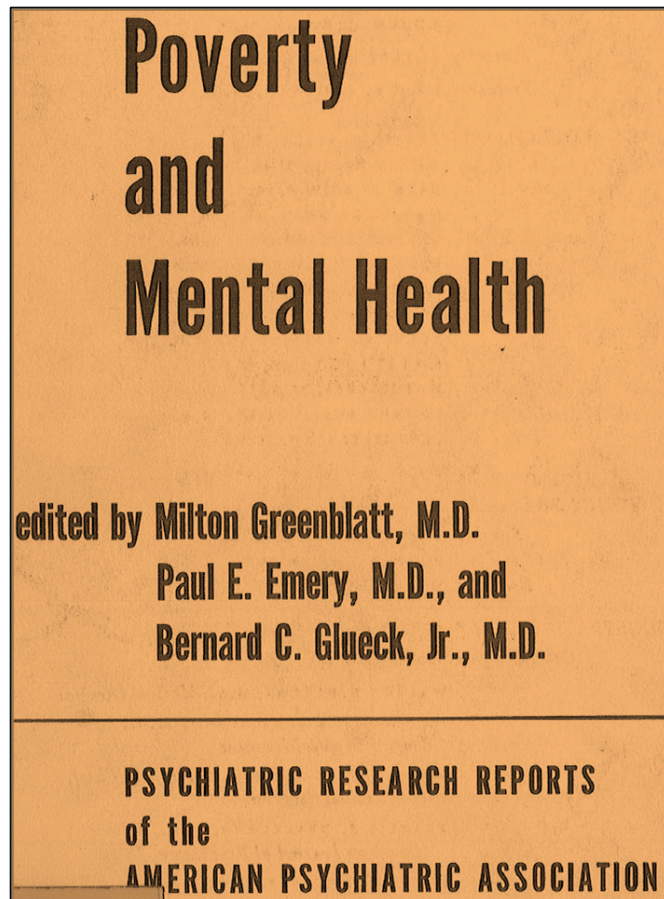
– ökonomische Knappheit u. Vorurteile d. Therapeuten

– Eigenschaften von Angehörigen der Unterschicht:

- kein zielgerichtetes, ausdauerndes Arbeiten
- kein ausreichendes sprachliches Verständnis
- benötigen Autorität, Handlungsanweisungen

*Raymond Prince (1969): Psychotherapy and the chronically poor, in: culture change, mental health, and poverty, Joseph Finney (ed), Simon and Schuster, 20-41.*

## Greenblatt M. et al (ed.) (1967): Poverty and Mental Health

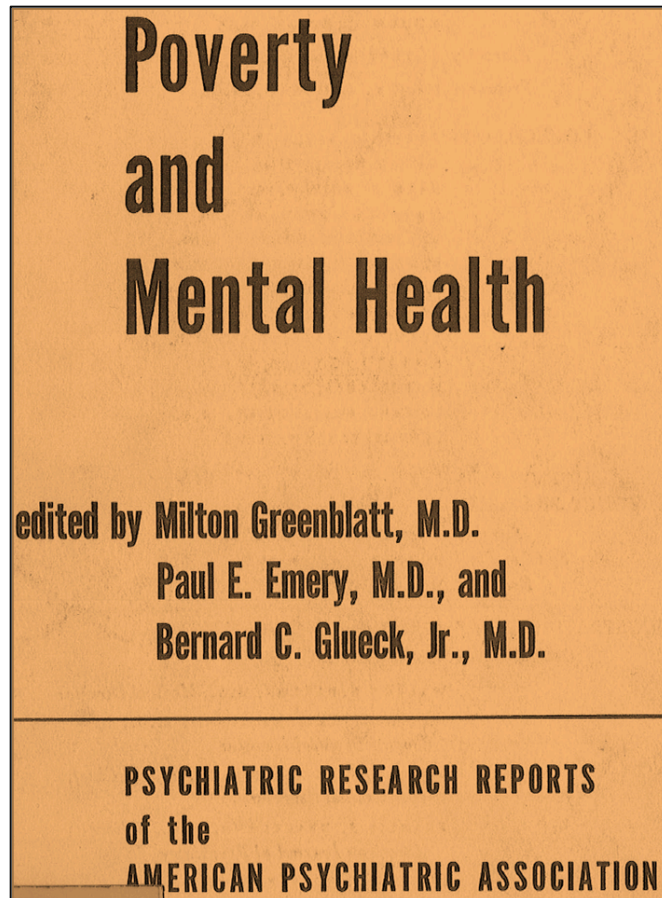


Status quo der psychiatrischen Behandlung für Patienten aus Unterschicht ungeeignet, da sie Armut eher verstetige:

- Bei gleichen Diagnosen schlechtere Prognosen
- Patienten aus Unterschicht werden nicht als “Experten” für Verbesserung der Behandlung hinzugezogen
- Behandlung nicht der Lebenswirklichkeit der Patienten angepasst

*Riessman, Frank (1967): The new approach to the poor, in: Poverty and Mental Health, Greenblatt et al (ed.), Psychiatric Research Reports of the American Psychiatric Association, 35-49.*

## Greenblatt M. et al (ed.) (1967): Poverty and Mental Health



### Psychiatrische Versorgung neu denken:

- Versorgung der Lebenswirklichkeit der Patienten anpassen
- “one-door-services” , d.h. ganzheitliche Versorgung unter Einschluss von Sozialhilfe, medizinischer Versorgung, Bildung und Arbeit

*L. Duhl (1967): What Mental Health Services Are Needed for the Poor?, in: Poverty and Mental Health, Greenblatt et al (ed.), Psychiatric Research Reports of the American Psychiatric Association, 72-78.*

---

# Sozioökonomische Einflussfaktoren psychischer Erkrankung

## Soziale Verursachung oder negative Selektion?

### Soziale Verursachung (social shift)

Schlechte Lebensbedingungen verursachen psychische Erkrankungen



### Soziale Selektion (social drift)

Psychische Erkrankungen sind die Ursache schlechter Lebensbedingungen



## Soziale Verursachung oder negative Selektion?

Zusammenhänge zwischen sozioökonomischen Variablen und Krankheit evident, Aussagen über Wirkrichtung (Kausation vs. Selektion) begrenzt (eher interaktiv als linear)

Umweltbedingungen wirken sich in unterschiedlichem Maß auf Krankheitsentstehung aus

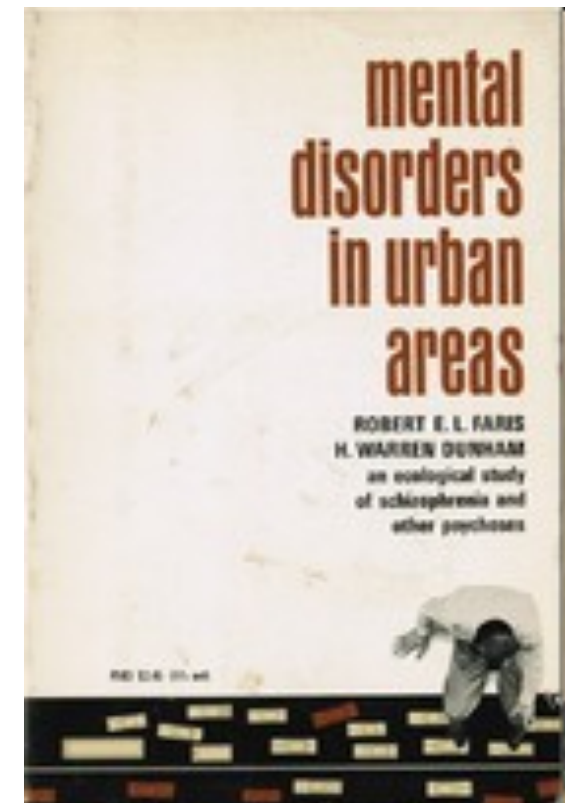
Unterschiedliche Zusammenhänge bei unterschiedlichen Erkrankungen möglich: Hinweise auf Wirkung sozialer *Selektion* eher bei Schizophrenie, dagegen soziale *Verursachung* eher bei Depressionen oder Angststörungen

## Faris & Dunham (1939): Mental disorders in urban areas: an ecological study of schizophrenia and other psychoses

**Ziel:** Untersuchung der Beziehungen zwischen geografisch definierten Umweltvariablen und gebietsbezogener psychiatrischer Morbidität

### **Hypothese:**

Schlechte Lebensbedingungen fördern die soziale Isolation und soziale Isolation fördert die Entwicklung psychotischer Symptome (social shift)



## Anakwenze & Zuberi: Mental Health and Poverty in the Inner City *Health and Social Work, Volume 38, Issue 3, 2013*

### Hypothese:

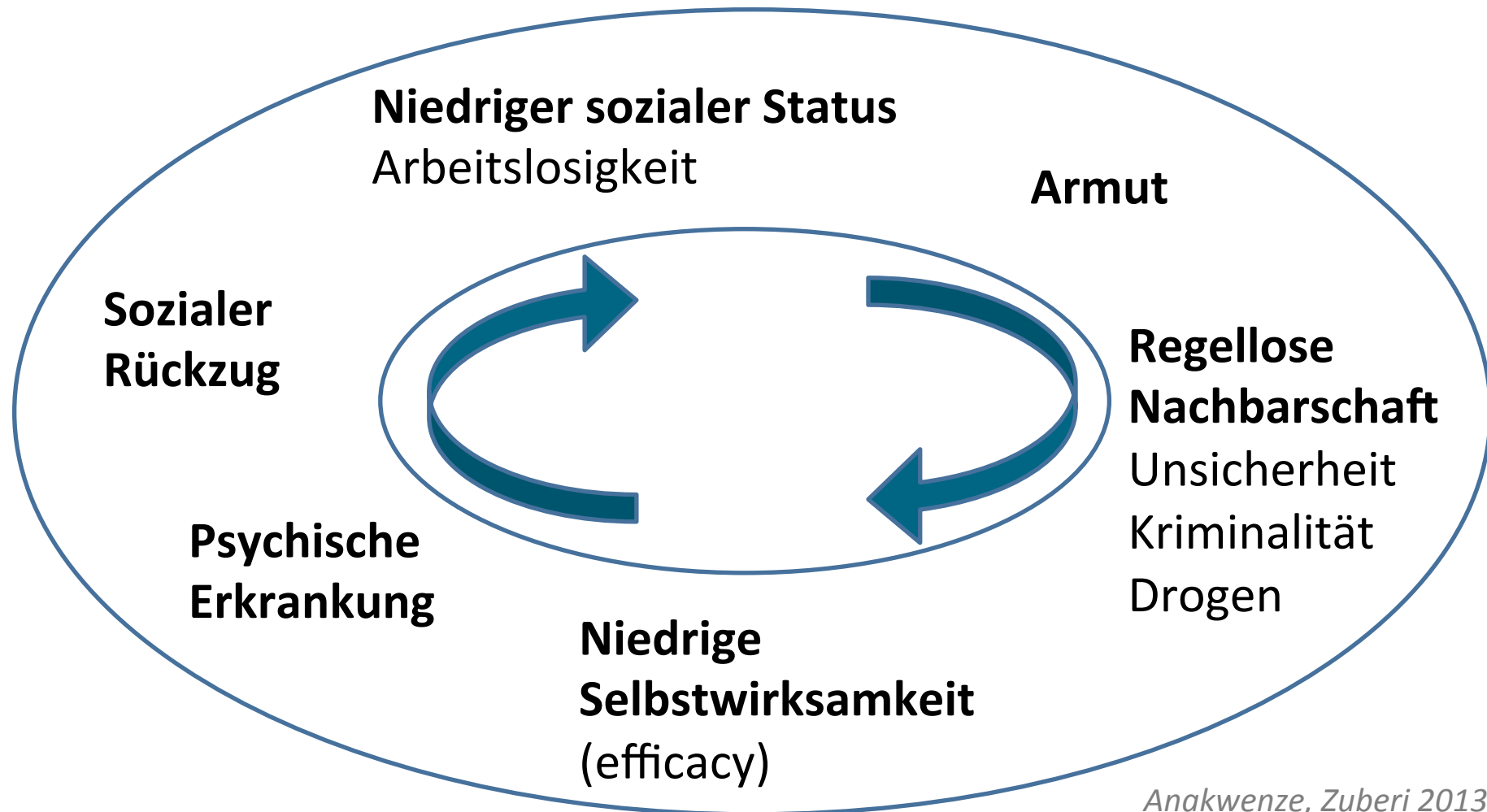
Beziehung zwischen psychischer Gesundheit und städtischer Umwelt ist zirkulär

### segregierte Stadtviertel:

- Armut
- schnell wechselnde Nachbarschaft
- hohe Bevölkerungsdichte
- hohe Kriminalitätsrate
- fehlende bzw. nicht ausreichend soziale Netzwerke, um soziale Mobilität zu erreichen

# Anakwenze & Zuberi: Mental Health and Poverty in the Inner City

*Health and Social Work, Volume 38, Issue 3, 2013*



## Anakwenze & Zuberi: Mental Health and Poverty in the Inner City *Health and Social Work, Volume 38, Issue 3, 2013*

### Lösungsansätze:

- Schwerpunkt Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen
  - Zusammenarbeit auf kommunaler und regionaler Ebene
  - Zusammenarbeit von Sozialarbeitern, Eltern, Lehrern, Pastoren
  - Interventionen im schulischen Umfeld
  - Zugang zu psychiatrischer Versorgung erleichtern
- ➔ Gesundheitssystem schaffen, welches Beziehung von psychischen Erkrankungen und Armut durchbricht

# Neuere Studien zur sozialökologischen Verteilung psychischer Erkrankungen

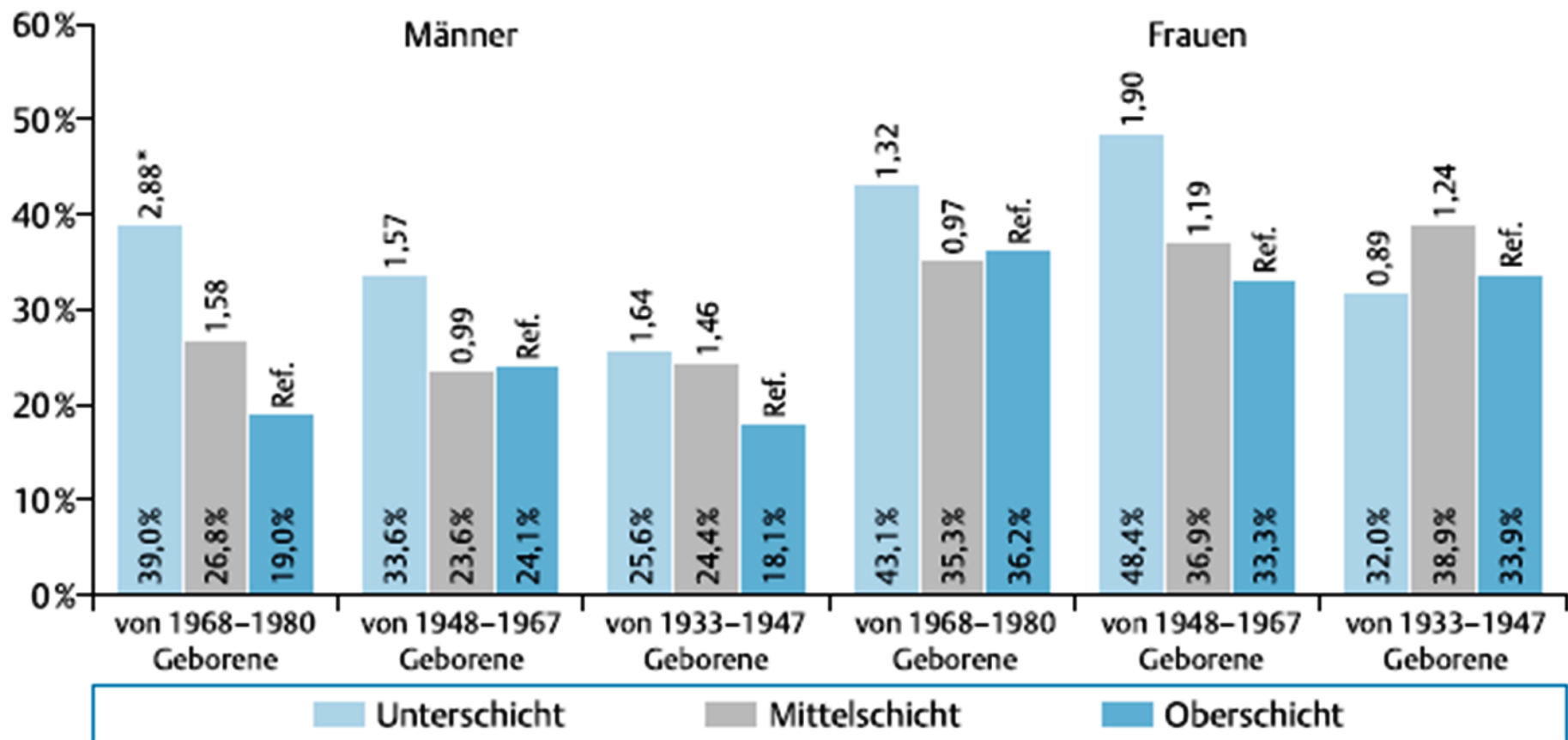
TABLE 1. Multilevel studies on socioeconomic position and mental health

Study, year (reference no.)	Design	Instrument	Socioeconomic position indicator/index	Geographic area	Country	Was area's lower socioeconomic position or greater inequality associated with mental disorder?
Driessen et al., 1998 (91)	Longitudinal	Nonpsychotic and nonorganic diagnoses	Deprivation	Neighborhoods	Netherlands	Yes
Sturm and Gresenz, 2002 (87)	Cross sectional	CIDI*	Income inequality	Metropolitan areas	United States	No
Gresenz et al., 2001 (101)	Cross sectional	CIDI	Income inequality	Metropolitan areas	United States	No
Silver et al., 2002 (100)	Cross sectional	DIS*	Disadvantage	Census tracts	United States	Yes
Fiscella and Franks, 2000 (96)	Cross sectional	CES-D Scale	Income inequality	US states	United States	Yes
Weich et al., 1998 (77)	Cross sectional	GHQ	Income inequality	Region	United Kingdom	Yes
Weich et al., 2003 (98)	Cross sectional	GHQ	Deprivation	Electoral wards	United Kingdom	Yes
Kahn et al., 2000 (95)	Cross sectional	GHQ	Income inequality	US states	United States	Yes

**9 von 12 Studien zeigen, dass in Wohngebieten mit schlechten sozioökonomischen Merkmalen die Prävalenz psychischer Erkrankungen erhöht ist**

\* CES-D Scale, Center for Epidemiologic Studies Depression Scale; GHQ, General Health Questionnaire; CIDI, Composite International Diagnostic Interview; DIS, Diagnostic Interview Schedule.

## Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und 12-Monatsprävalenz psychischer Störungen in 3 Geburtskohorten (Bundesgesundheitsurvey)



Odds Ratio, Referenz Oberschicht, \* $p < 0,05$ , Mauz & Jacobi 2008



# Soziale Ungleichheit und psychische Erkrankungen



32 GELD & MEHR

FRANKFURTER ALLGEMEINE SONNTAGSZEITUNG

# Der Erforscher der Ungleichheit

Anthony Atkinson hat intensiv darüber nachgedacht, wie man reichen Leuten am besten Geld wegnehmen kann. Dafür wurde er geradelt.

VON CLEMENS FRIEST

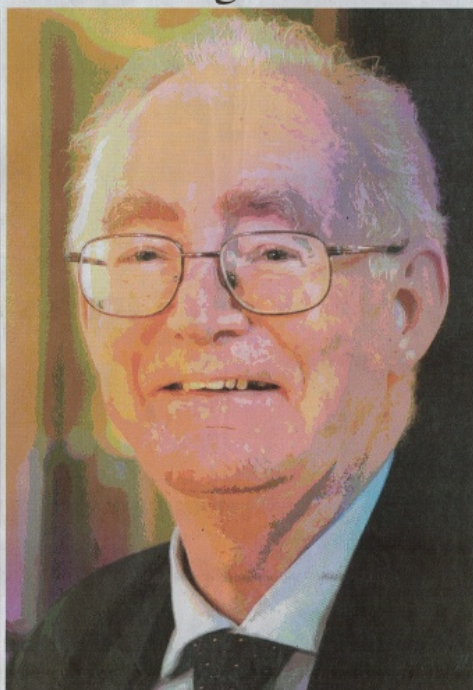
Es ist kaum möglich, den britischen Ökonomen „Tony“ Atkinson nicht sympathisch zu finden. Sein Forscherdasein hat er der Analyse wirtschaftlicher Ungleichheit gewidmet, er wurde mit akademischen Ehrentiteln überschüttet und von der englischen Königin in den Adelsstand erhoben. Trotzdem ist ihm jeder Dinkel fremd. Seine unkomplizierte Art, seine Beiläufigkeit und seine Begeisterung für die ökonomische Forschung machen ihn zu einem herausragenden Wissenschaftler und Lehrer.

Dabei trübt ihn der Wunsch voran, zur Lösung realer wirtschaftlicher Probleme beizutragen. Tony Atkinson tritt niemals beherzigt auf, aber er erinnert seine Kollegen immer wieder daran, die Lehren der Forschung zu übernehmen und wirtschaftspolitisch relevante Themen zu bearbeiten, statt sich in akademischen Claqueurkreisen zu verlieren. Das heißt nicht, dass er theoretische Analysen oder mathematische Modelle für essenziell hält. Im

**Die Weltverbesserer**  
Großen und ihre Über-  
folge 41

Gegenteil, Atkinson ist ein Planer der Theorie. Optimaker Bestimmung, die mathematische Modelle verwendet, um Steuer- und Transfersysteme zu durchleuchten. Gemeinsam mit dem Nobelpreisträger Joseph Stiglitz hat er eine bahnbrechende Arbeit verrichtet, die das Zusammenspiel direkter und indirekter Steuern untersucht. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass eine progressive Einkommenssteuer besser als

Wirtschaftswissenschaftler sollten sich stärker mit der Branche auseinandersetzen, das ist höchst unzureichend. Die meisten existierenden Studien zu Ursachen und Folgen der Finanzkrise behandeln Vermögensungleichheit nur am Rande, obwohl sich hier wichtige Fragen stellen. So könnten stagnierende Löhne im Bereich der mittleren und niedrigen Einkommen in den Vereinigten Staaten private Haushalte verarmen lassen, sich übermäßig zu verschulden, um ihren Lebensstandard aufrechtzuerhalten. Steigende Einkommensungleichheit könnte deshalb eine Ursache der Finanzkrise sein. Spannend sind außerdem die Folgen der Krise für die Ungleichheit reicher, weil vor allem die reicheren Haushalte getroffen wurden, deren Vermögen wegen sinkender Aktien- und Immobilienpreise schrumpfte. Oder hat die Ungleichheit zugenommen, weil die ärmeren Bevölkerungsschichten von Arbeitslosigkeit getroffen wurden? Atkinson untersucht diese Fragen, indem er die Entwicklung der



steht. Die meisten existierenden Studien zu Ursachen und Folgen der Finanzkrise behandeln Vermögensungleichheit nur am Rande, obwohl sich hier wichtige Fragen stellen. So könnten stagnierende Löhne im Bereich der mittleren und niedrigen Einkommen in den Vereinigten Staaten private Haushalte verarmen lassen, sich übermäßig zu verschulden, um ihren Lebensstandard aufrechtzuerhalten. Steigende Einkommensungleichheit könnte deshalb eine Ursache der Finanzkrise sein. Spannend sind außerdem die Folgen der Krise für die Ungleichheit reicher, weil vor allem die reicheren Haushalte getroffen wurden, deren Vermögen wegen sinkender Aktien- und Immobilienpreise schrumpfte. Oder hat die Ungleichheit zugenommen, weil die ärmeren Bevölkerungsschichten von Arbeitslosigkeit getroffen wurden? Atkinson untersucht diese Fragen, indem er die Entwicklung der

FRANKFURTER ALLGEMEINE ZEITUNG

The Observer,  
21.09.2014



## Feuilleton

### Wie kann Europa wieder stark und schön werden?

Thomas Piketty aus Paris ist der neue Star unter den Intellektuellen. Ausgehend von seinen Forschungen zur Ungleichheit, entwirft er originelle, aber immer kluge Lösungen für eine faire Verteilung der Lasten. Besuch in einer Denkerklausur. Von Nils Mülckar

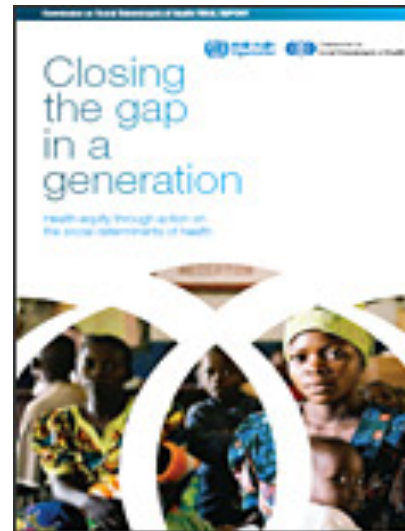
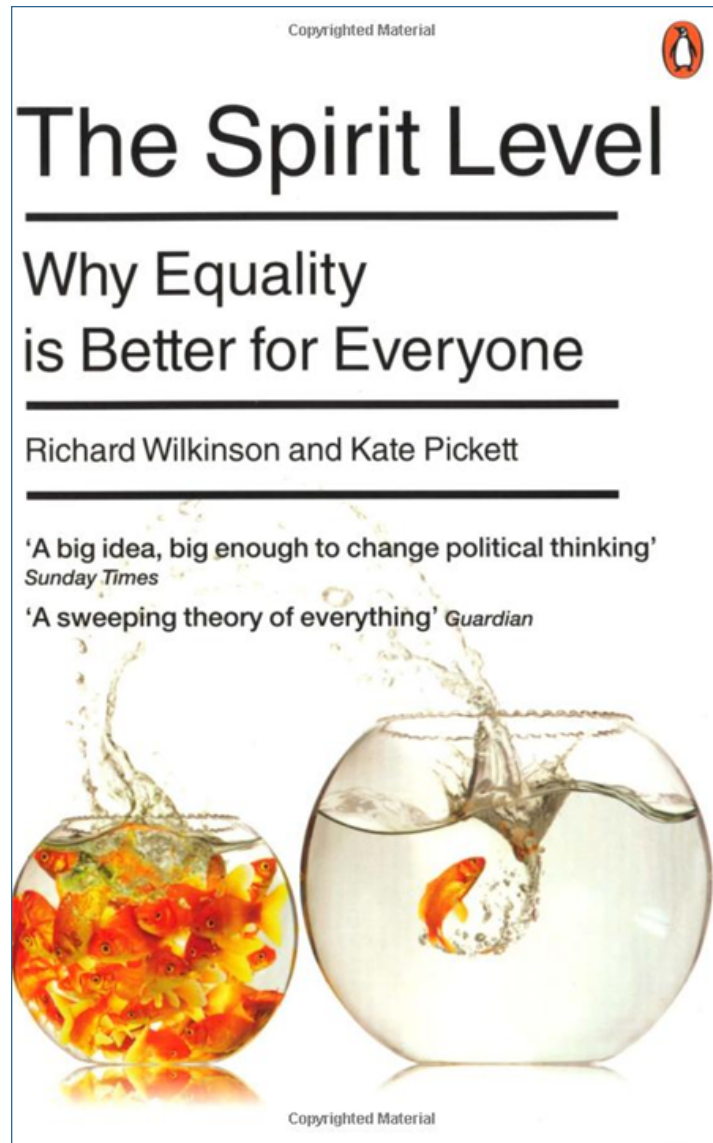


**Putsch und Putin**  
Die Redaktionen von „Le Monde“ will die neue Chefin interviewen

„Le Monde“ ist ein großer Name in der französischen Zeitungs- und Medienlandschaft, das ist seit dem Herbst nicht anders. Die Chefin der Redaktion, Nadine Moussier, ist gerade von einem „Putsch“ in der Redaktion zurückgetreten. Sie sprach von einem „Putsch“ in der Redaktion, weil sie einen Fehler sah, den die Redaktion nicht gesehen hatte. Sie sprach von einem „Putsch“ in der Redaktion, weil sie einen Fehler sah, den die Redaktion nicht gesehen hatte. Sie sprach von einem „Putsch“ in der Redaktion, weil sie einen Fehler sah, den die Redaktion nicht gesehen hatte.

FAZ, 03.05.2014

FAZ, 08.05.2014



Social justice is a matter of life and death. It affects the way people live, their consequent chance of illness, and their risk of premature death.

*WHO Commission on Social Determinants of Health 2008*

BJPsych The British Journal of Psychiatry (2010) 197, 426–428. doi: 10.1192/bjp.bp.109.072066

Editorial

Inequality: an underacknowledged source of mental illness and distress

Kate E. Pickett and Richard G. Wilkinson

Summary

Greater income inequality is associated with higher prevalence of mental illness and drug misuse in rich societies. There are threefold differences in the proportion of the population suffering from mental illness between more and less equal countries. This relationship is most likely mediated by the impact of inequality on the quality of social

relationships and the scale of status differentiation in different societies.

**Declaration of interest**  
None.

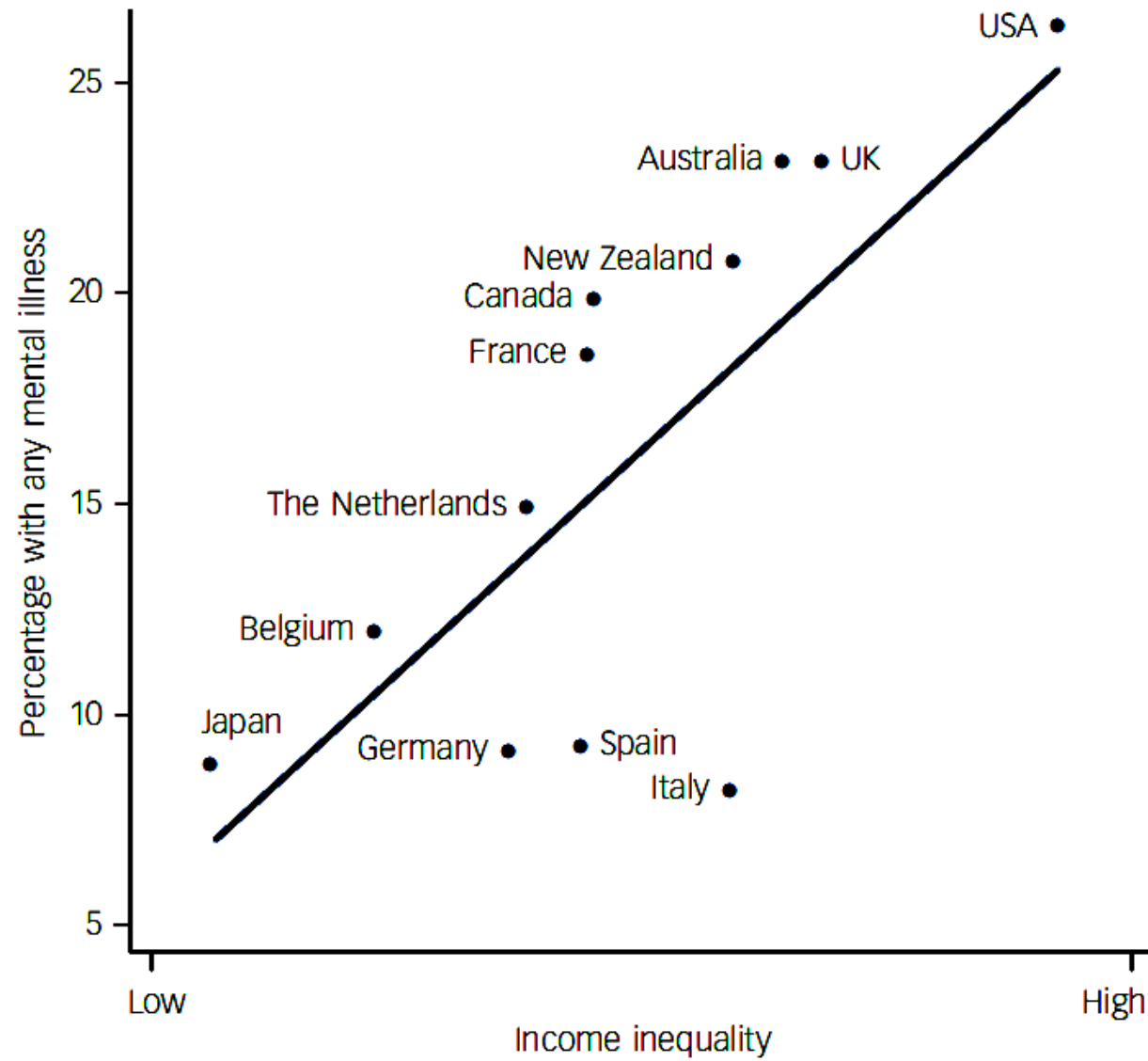
Kate E. Pickett (pictured) is Professor of Epidemiology at the University of York and an NIHR Career Scientist. Richard G. Wilkinson is Professor Emeritus of Social Epidemiology at the University of Nottingham. They are co-directors of the Equality Trust, where data, statistics and other resources can be downloaded and action taken to help reduce inequality ([www.equalitytrust.org.uk](http://www.equalitytrust.org.uk)).

Income inequality and rates of mental illness

But are such levels of mental illness an inevitable consequence of modern life in high-income societies? Not at all. Rates of mental illness vary substantially between rich societies. Comparable data on the prevalence of mental illness – free from cultural differences in reporting, diagnosis, categorisation and treatment have only recently become available. In 1998, the World Health Organization (WHO) established the World Mental Health Survey Consortium to estimate the prevalence of mental illness in different countries, the severity of illness and patterns of treatment. Although their methods do not entirely overcome worries about cultural differences in interpreting and responding to such questions, at least the same diagnostic interviews are used in each country.

Studies have shown that physical health is better, levels of trust higher and violence lower in societies where income is more equally distributed.<sup>1</sup> When income differences are measured at the level of whole nations or very large regions, such as the American states, the evidence for a negative effect of inequality on health is highly consistent, and multilevel studies have shown that this impact is not confounded by individual income or socio-economic status or the curvilinear relationship between income and inequality.<sup>1–4</sup> Studies that have examined income inequality within smaller regions and neighbourhoods provide much less

We used these data as part of our investigation into the impact of income inequality on health and social problems; we examined the prevalence of mental illness in the WHO survey from



## Roberto De Vogli: The financial crisis, health and health inequities in Europe: the need for regulations, redistribution and social protection

**Soziale  
Ungleichheit**



- instabile Wirtschaftsverhältnisse
- Finanzkrisen
- **gesundheitliche Folgen für untere Bevölkerungsschichten**

Maßnahmen, um Kreislauf zu durchbrechen:

- geringe wirtschaftliche Ungleichheit
- umfangreiche soziale Sicherungssysteme

-> Verringerung von Ungleichheit führt zu Stabilisierung von Wirtschafts- und Finanzsystem

## Hiilamo: Is Income Inequality “Toxic for Mental Health”? An Ecological Study on Municipal Level Risk Factors for Depression

### Hintergrund/ Fragestellung:

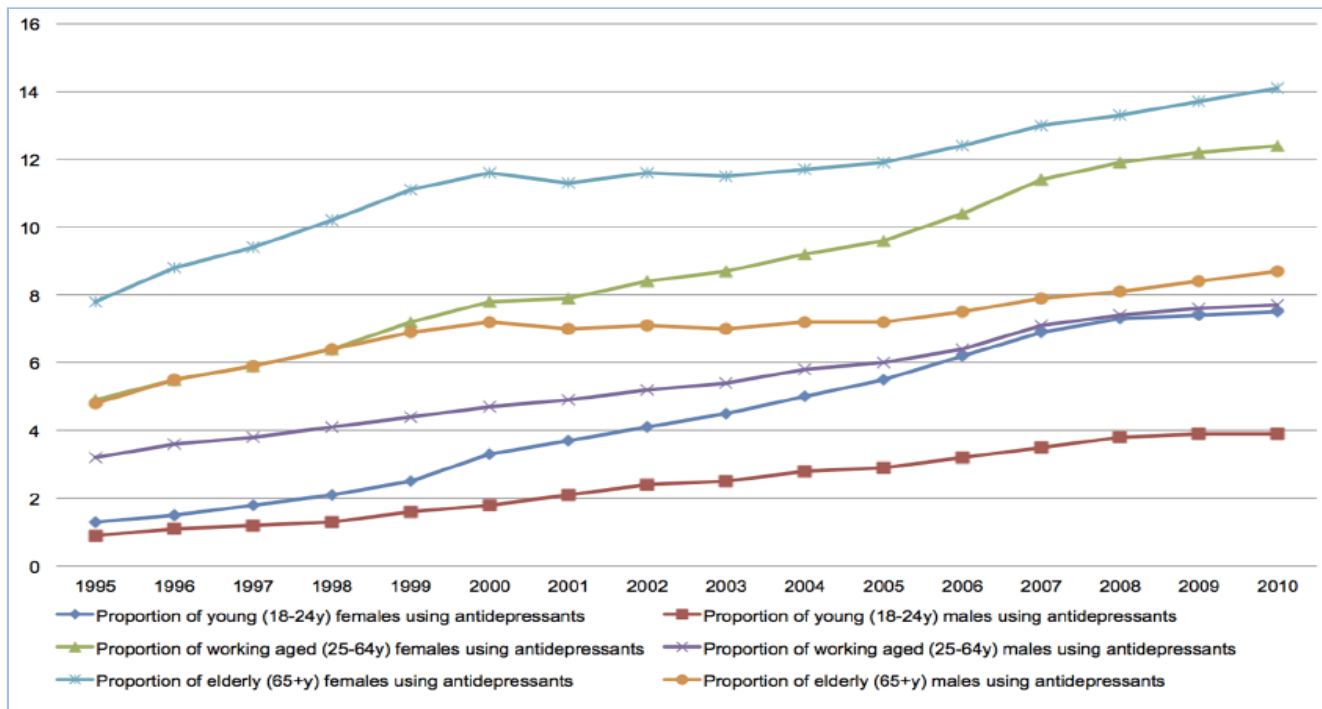
- Finnland: Antidepressiva-Verschreibungen<sup>↑</sup>, Interesse an sozialem Stress (soziale Ungleichheit) und Armut
- Vorstellung, dass vermehrte Antidepressiva-Einnahme ein Indikator für zunehmende Zahl von Menschen mit Depression
- Steht dies im Zusammenhang mit sozialen Stressoren/ Armut ?

### Konkret:

- In welchem Zusammenhang steht Zunahme von Menschen mit Depression auf der gesellschaftlichen Makroebene mit Veränderungen des kommunalen Gini-Indexes (Stress-Theorie) oder der Anzahl von Menschen in relativer Armut (materialistische Theorie) ?

# Hiilamo: Is Income Inequality “Toxic for Mental Health”? An Ecological Study on Municipal Level Risk Factors for Depression

## Proportion of antidepressant users by gender and age between 1995 and 2010 in Finland



Zunahme bei Einnahme von Antidepressiva in allen Altersgruppen bei beiden Geschlechtern zw. 1995 -2010

## Hiilamo: Is Income Inequality “Toxic for Mental Health”? An Ecological Study on Municipal Level Risk Factors for Depression

### Ergebnisse:

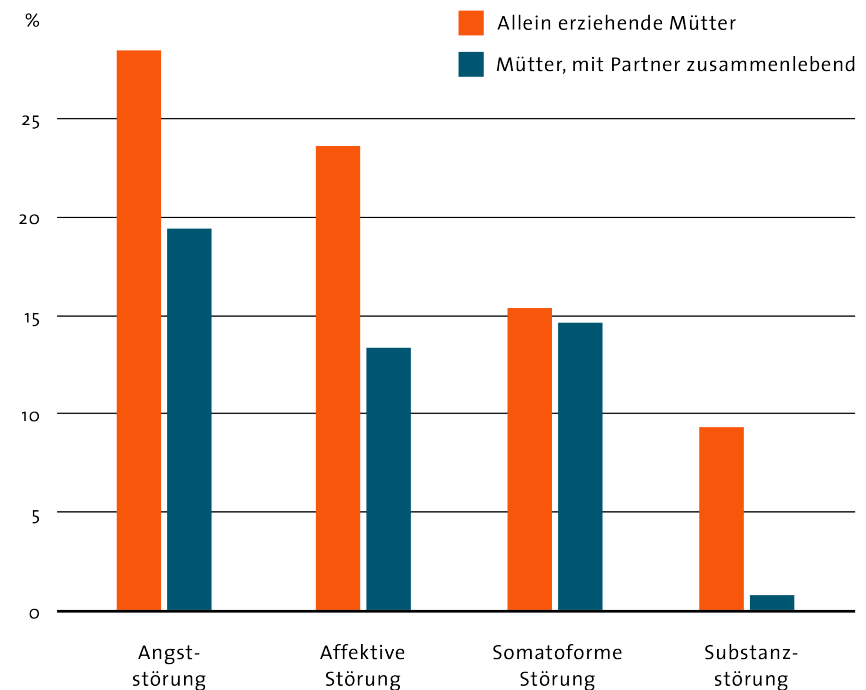
Wenig Beleg für Stress-Theorie, eher Beleg für materialistische Theorie

- Zusammenhang von Armut und Einnahme von Antidepressiva bei jungen Erwachsenen positiv, **jedoch: bei älteren Erwachsenen negativer Zusammenhang**
- Veränderungen des ‘municipal-level Gini index’ (Ungleichheit als Stress-Maß) nicht positiv assoziiert mit Veränderungen im Gebrauch von Antidepressiva von 1995-2010

## Risikogruppen für Einkommensarmut

15,3 %	—	Gesamtbevölkerung
25,9 %	—	<b>Menschen mit Migrationshintergrund</b>
43,5 %	—	<b>Alleinerziehende</b>
51,1 %	—	<b>Arbeitslose</b>
14,7 %	—	über 65-jährige

**12 Monats-Prävalenz  
psychischer Erkrankungen** →







---

# Interventionen

## Psychosoziale Interventionen bei psychischen Problemen in Familien mit niedrigem sozialem Status – Konzepte und Ergebnisse Ein systematischer Überblick

Psychosocial Interventions for High-Risk Family Members with Mental Health Problems – Concepts and Results  
A Systematic Review

**Autoren**

Maja Stiawa, Reinhold Kilian, Thomas Becker

**Institut**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Günzburg

**Schlüsselwörter**

Interventionen

**Zusammenfassung**

**Ergebnis:** Signifikante Effekte bei Depressions-

**Maßnahmen:** Präventive und Behandlungsaspekte, Unterstützung bei der Bewältigung von Umweltanforderungen u. psychischen Problemen

**Ziele:** Verbesserung der psychischen Symptomatik, Reduzierung von Risikofaktoren und Stärkung von Schutzfaktoren gegen psychische Erkrankungen sowie Abbau von Zugangsbarrieren für eine angemessene psychiatrische Versorgung

**Ergebnisse:** Effekte bei Depressions- und Angstsymptomen, positive Effekte in Bezug auf Selbstbewusstsein, Sicherheitsgefühl, Beziehungskompetenz und Problembewältigung

**Schlussfolgerungen:** Psychosoziale Interventionen, welche Hilfen in sozialen Notlagen sowie Aspekte selektiver, primärer und sekundärer Prävention umfassen, **helfen kurzfristig**. Kombination *langfristiger* Maßnahmen ist notwendig, um die Situation Betroffener zu verbessern.

*Stiawa et al, 2014*



---

# Ausblick

## Erving Goffman: Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. *Suhrkamp 1972*

„Eine totale Institution lässt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen“ (p. 11)

Erving Goffman  
Asyle  
Über die soziale Situation  
psychiatrischer Patienten  
und anderer Insassen

edition suhrkamp  
SV

# The future of academic psychiatry may be social

- **Implikationen:** Forschung sollte
- untersuchen, was **zwischen Menschen passiert** und nicht, was mit Individuum losgelöst von Kontext geschieht
- untersuchen, wie Menschen in ihren **Rollen** leben
- untersuchen, wie Betroffene in natürlichen und therapeutischen **Gruppen** interagieren, ob und wie Interaktionen mit Symptomen verbunden sind
- untersuchen, wie **Beziehungen** und **Interaktionen** mit psychiatrischen Diensten und Nicht-Profis hilfreich sein, Stress reduzieren und positive Veränderungen herbeiführen oder fördern können
- Fokus auf **Behandlungsfaktoren**, die als **unspezifisch** angesehen werden
- **Psychiater/ Profis als Handelnde** (mit Wissen und Fertigkeiten) in einem sozialen Kontext

BJPsych The British Journal of Psychiatry (2013)  
202, 319-320. doi: 10.1192/bjp.bp.112.116905

## Editorial

### The future of academic psychiatry may be social

Stefan Priebe, Tom Burns and Tom K. J. Craig



#### Summary

The past 30 years have produced no discoveries leading to major changes in psychiatric practice. The rules regulating research and a dominant neurobiological paradigm may both have stifled creativity. Embracing a social paradigm could generate real progress

and, simultaneously, make the profession more attractive.

**Declaration of interest**  
None.

Stefan Priebe (pictured) is Professor of Social and Community Psychiatry at Burns and the London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London. He heads a research group in East London that focuses on psychosocial treatment processes in psychiatry. Tom Burns is Professor of Social Psychiatry at the University of Oxford. He has researched community care, in particular focusing on raising methodological standards in the testing of complex interventions. Tom Craig is Professor of Social and Community Psychiatry and Honorary Consultant Psychiatrist interested in community-based care of severe mental illness.

had already outlined their models including psychodynamic therapies, behavioural therapy, cognitive therapy, solution-focused therapy, client-centred therapy and various forms of family therapies. Randomised controlled trials were firmly established as the gold standard for evaluating treatments, and psychometric principles were in place for the development of assessment instruments.

Progress in fundamental research in subjects adjacent to psychiatry, such as genetics and neuroscience, has been considerable and their applications to practice are regularly presented as imminent.

REVIEW



## Peer support in mental health services

Candelaria I. Mahlke<sup>a</sup>, Ute M. Krämer<sup>b</sup>, Thomas Becker<sup>c</sup>, and Thomas Bock<sup>a</sup>

### Purpose of review

Considering international diversity in the implementation of mental health peer support and an increasing research interest in peer support work (PSW), this review focuses on priorities in current research and practice. With grassroots in informal services for people with mental health problems, peer support has been strengthened by the recovery paradigm in mental health policy, and there are steps towards integration in statutory services.

### Recent findings

Current issues include benefits of peer support, its efficacy and effectiveness. The value of peer support in formal and informal settings is discussed, and organizational change processes and the challenges in peer support implementation are discussed. Recent studies have identified the need for a clarification of roles, competencies and job structure and for adequate training and supervision. Along with reported benefits for consumer and PSW involvement in care revealed by mixed method studies, destigmatization at the personal and system level is a crucial PSW component.

### Summary

Various types of peer support merit further evaluation. Assessing the impact of peer support on service users, peer providers and organizations require complex intervention studies, using mixed methods designs with qualitative exploration of underlying processes and experiences to complement high-quality controlled trials.

### Keywords

consumer providers, peer support, recovery, social inclusion



Antonio Gramsci,  
\* 1891, † 1937

*Mueser et al. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2013: Randomisiert-kontrollierte Studien zu Peer Support (PS): PS verbunden mit Verbesserung sozialer Netzwerke/ sozialer Unterstützung; PS verbunden mit Verbesserung bei selbst wahrgenommener Recovery und 'hopefulness'; PS verbunden mit weniger Hospitalisierung (9 Mon.); Case Management (CM) durch PS verbunden mit gleichen Ergebnissen wie Profi-CM: "...there may be unique and beneficial effects of PS"*

## Begriffe:

- Hegemonie
- Kulturelle Hegemonie
- Herrschaft durch Konsens
- Neuer: Dominante Codes

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*E-Mail: [t.becker@uni-ulm.de](mailto:t.becker@uni-ulm.de)*

*Internet: [www.uni-ulm.de/psychiatriell](http://www.uni-ulm.de/psychiatriell)*



ulm university universität  
**uulm**

bezirkskliniken  
schwaben 