



Dr. Esther
Bollag,
Hamburg

Salutogenese

*Die Medizin fragt nach der Krankheit und ihrer Entstehung – die Pathogenese.
Die Salutogenese fragt nach der Gesundheit und ihrer Entstehung.
Esther Bollag erläutert den Unterschied.*

Die Salutogenese fragt: »Wie entsteht Gesundheit?« Dies ist anders als in der Medizin. Die Medizin fragt nach der Pathogenese, nach der Entstehung der Krankheit. Ihrem Blickwinkel entsprechend beschäftigt sich die Salutogenese mit den protektiven Faktoren, das heißt mit Umständen, die Schutzfunktion für die Gesundheit haben. Das kann sein: Das häusliche Umfeld, ein Hobby, Sport, Zukunftspläne etc. Die eigene Einstellung der Personen ist dabei besonders wichtig. Deshalb wird mit Fragebogen gearbeitet. Es müssen die relevanten Tatsachen erhoben werden.

Um die protektiven Faktoren herauszufinden genügen natürlich medizinische Daten, die mit Messgeräten erhoben werden, nicht. Die Theorie und Praxis der Salutogenese erfordert die sprechende Medizin. Der Arzt, die Ärztin muss sich mit den Patienten unterhalten. Sie sind die Partner der MedizinerInnen. Es geht um mehr als Compliance, das gehorsame Ausführen der ärztlichen Vorschriften und Vorschläge. MedizinerInnen sollen gerade nicht bevormunden. Wichtig ist, Spielräume für Veränderungen zu finden, den Menschen neue Perspektiven zu verschaffen. Das ist mehr als Prävention, bei der Risikofaktoren erhoben werden.

Im Bild gesprochen, die Prävention versucht mittels Wandtafel: »Achtung Gefahr!« die Leute vor dem Reinfallen ins Wasser zu bewahren. Die kurative Medizin dagegen versucht »Leute aus dem Wasser zu fischen«.

Beide Bilder sind laut Aron Antonovsky unrealistisch. Realistisch ist das Bild von einem Schwimmwett-

kampf. Alle Menschen bewegen sich im Fluss des Lebens, der eine mit einem ausgefeiltem Crawlstil, der andere braucht, um überhaupt schwimmen zu können Schwimmflügelchen, eine Schwimmweste, oder muss gar auf einer Luftmatratze geschoben werden.

Nach Aaron Antonovsky gibt es nicht »die gesunde Person«. Wir

bewegen uns alle auf einem Kontinuum von

ease – dis-ease – disease
Leichtigkeit – Beschwerde –
Krankheit.

Die Grundsätze der Salutogenese

- **Ich komme klar:** Manageability/**Handhabbarkeit**
- **Ich blicke durch:** Comprehensibility/**Verstehbarkeit**
- **Es macht Sinn:** Meaningfulness/**Bedeutsamkeit**

Wenn eine Person diese Grundsätze bejahen kann, wird ihr dies ein Kohärenzgefühl / Sense of Cohe-



rence, S.O.C. geben. Sie kann dann sagen: »Mein Leben hat einen sinnvollen Zusammenhang!« Oder, negativ gesprochen: »Mein Leben fällt nicht auseinander.« Die Salutogenese ist also eine Blickweise, die Empowerment fördert.¹

Gesundheit

»Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen.«

WHO vom 22. Juli 1946

»Krankheit ist die Störung des statistisch normalen Funktionierens eines Organismus entsprechend den Umweltansprüchen dieser Art.«

C.Boorse zitiert aus Lexikon der Bioethik, Gütersloh 1998

»Gesundheit ist die Kraft zum Menschsein.

Karl Barth

»Gesundheit bezeichnet den Prozess der Anpassung, ...die Fähigkeit, sich auf wechselndes Milieu einzustellen, älter zu werden, zu gesunden, zu leiden, in Frieden den Tod zu erwarten.« »Gesundheit ist die Fähigkeit, Schmerz, Krankheit und Tod autonom zu bewältigen«.

Jürgen Moltmann

»Wir verstehen Gesundheit als die Bereitschaft und Fähigkeit und Kraft, mit den Begrenzungen oder Störungen oder Schädigungen zu leben, d.h. den durch sie umgrenzten Horizont an Lebensmöglichkeiten auszuloten, zu erproben und einzuüben.«

Hans Grewel

»Gesundheit ist die Bereitschaft und Fähigkeit und Kraft, Lebensmöglichkeiten auszuloten zu erproben und einzuüben mit den je wechselnden Begrenzungen, Störungen und Schädigungen, die das Leben mit sich bringt.«

Esther Bollag



Aaron Antonovsky prägt den Begriff »Salutogenese«

Die Auseinandersetzung mit der Frage nach der Gesundheit hat die Menschheit immer beschäftigt. Antonovskys Ansatz ist radikal neu. Er wird deshalb auch mit einem Paradigmenwechsel für die Diskussion um den Begriff der Gesundheit gesehen.

Sein Konzept zeichnet sich aus durch Offenheit. Vielfältige interdisziplinäre Fragestellungen werden in seiner Idee der Salutogenese verbunden. Selber trug er mit einem von ihm entwickelten Fragebogen zur empirischen Überprüfung seines Konzeptes bei und regte damit auch Weiterentwicklungen an.

Antonovsky wurde 1923 in Brooklyn/USA geboren. Nach dem Studium der Soziologie an der Yale-University emigrierte er 1960 nach Israel und arbeitete dort am Institut für angewandte Sozialforschung in Jerusalem. Sein Forschungsschwerpunkt wurde die Medizinsoziologie; er erforschte die soziale Ungleichheit bezüglich Krankheit und Tod und stellte fest, dass es auch in Industriegesellschaften weiterhin soziale Ungerechtigkeit gibt.

1972 wurde Antonovsky maßgeblich beim Aufbau der medizinischen Hochschule an der Ben-Gurion-Universität in Israel beteiligt. An der »Faculty of Health Sciences« verfolgte er intensiv den Ansatz einer integrativen, gemeindeorientierten Gesundheitswissenschaft.

Für Antonovsky gibt es drei Begründungen für sein Denken:

1. Die eigene medizinsoziologische Arbeit und dabei besonders die Auseinandersetzung mit der Stressforschung bei der er Risikofaktoren aber auch Widerstandsressourcen erkannte. Seine These: Es erkranken stark stressbelastete Personen mit einem Mangel an Widerstandsressourcen. Diese These führte er später in eine positive Richtung: Menschen verfügen über ein Potential, dass die Chance erhöht, gesund zu bleiben. Dieses Potential benannte er »Kohärenzgefühl«.
2. Seine jüdische Verwurzelung.
3. Die enge Zusammenarbeit mit seiner Frau, die als Entwicklungspsychologin arbeitete. Dadurch wurde sein Menschenbild geprägt: Er distanzierte sich von einem rein individualistischen Menschenbild. Für ein Kohärenzgefühl entscheidend ist die Erfahrung der eigenen Kraft aber auch der Hilfe durch andere sowie das Vertrauen in andere.

Zusammenfassung nach: Schüffel/Brucks/Jobnen: Handbuch der Salutogenese. Wiesbaden, Ullstein Medical, 1998, Seite 3f.

¹ Zusammengestellt von Dr. E. Bollag nach: Handbuch der Salutogenese, Schüffel Brucks/Jobnen (Hrsg.) Wiesbaden 1998, 1. Kapitel, p11–53