

Salutogenese kennen und verstehen

Claudia Meier Magistretti
(Hrsg.)

Bengt Lindström
Monica Eriksson

Konzept, Stellenwert,
Forschung und praktische
Anwendung

Salutogenese kennen und verstehen

Salutogenese kennen und verstehen

Claudia Meier Magistretti (Hrsg.), Bengt Lindström, Monica Eriksson

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheit

Ansgar Gerhardus, Bremen; Klaus Hurrelmann, Berlin; Petra Kolip, Bielefeld; Milo Puhan, Zürich;
Doris Schaeffer, Bielefeld

Claudia Meier Magistretti
(Hrsg.)

Bengt Lindström
Monica Eriksson

Salutogenese kennen und verstehen

Konzept, Stellenwert, Forschung
und praktische Anwendung

unter Mitarbeit von

Avishai Antonovsky
Sarah Auerbach
Georg F. Bauer
Orna Braun-Lewensohn
Bjarne Bruun Jensen
Goof Buijs
Soo Downe
Wolfgang Dür
Monica Eriksson

Pia Gabriel-Schärer
Orly Idan
Gregor J. Jenny
Lynne Kennedy
Bengt Lindström
Carole Lüscher-Gysi
Ruca Elisa Katrin Maass
Malka Margalit
Thomas Mattig

Claudia Meier Magistretti
Franziska Meinecke
Klaus D. Plümer
Eckhard Schiffer
Anastasia Topalidou
Lenneke Vaandrager
René Wandfluh
Felix Wettstein
Maria Zöller

mit einem Geleitwort von Ottomar Bahrs



Claudia Meier Magistretti (Hrsg.)

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit, Werftstrasse 1, 6002 Luzern, claudia.meiermagistretti@hslu.ch

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG

Lektorat Gesundheit

Länggass-Strasse 76

3012 Bern

Schweiz

Tel. +41 31 300 45 00

info@hogrefe.ch

www.hogrefe.ch

Lektorat: Susanne Ristea, Lisa Maria Pilhofer

Bearbeitung: Christine Bier, Nußloch

Herstellung: Daniel Berger

Umschlag: Claude Borer, Riehen

Satz: punktgenau GmbH, Bühl

Druck und buchbinderische Verarbeitung: AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten

Printed in Germany

Kapitel 1 erschien 2010 unter dem Originaltitel "The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis."

© Bengt Lindström und Monica Eriksson. Veröffentlichung nach Vereinbarung mit Bengt Lindström und Monica Eriksson.

1. Auflage 2019

© 2019 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95768-5)

(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75768-1)

ISBN 978-3-456-85768-8

<http://doi.org/10.1024/85768-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	13
<i>Ottomar Bahrs</i>	
Einleitung	17
<i>Claudia Meier Magistretti</i>	
Teil 1: Grundlagen der Salutogenese	23
1 Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens – Salutogene Wege der Gesundheitsförderung	25
<i>Bengt Lindström und Monica Eriksson</i>	
„Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens“	25
1.1 Einleitung – Der Ursprung Salutogenese	26
1.2 Der Paradigmenwechsel – Wie Menschen zu Blinden gemacht werden	29
1.2.1 Antonovskys Grafik der Salutogenese	30
1.2.2 Salutogenese-Forschung – ein globales Interesse	33
1.3 Vom Fluss der Gesundheit zum Fluss des Lebens	34
1.4 Das ursprüngliche salutogene Modell	37
1.4.1 Der Kohärenzsinn	38
1.4.2 Die generalisierten Widerstandsressourcen	39
1.5 Der Kohärenzsinn und der Fragebogen zur Lebensorientierung	40
1.5.1 Die Struktur des Kohärenzsinn	41
1.5.2 Eine neue Generation des SOC-Fragebogens	43
1.6 Gesundheitsförderung.	47
1.6.1 Die Ottawa-Charta – ihre Geschichte, Prinzipien und Werte und ihr Bezug zur Salutogenese	47
1.6.2 Eine salutogene Interpretation der Ottawa-Charta	51
1.7 Der aktuelle Forschungsstand: globale Evidenz	54
1.7.1 Gesundheit und Lebensqualität	54
1.7.2 Gesundheitsverhalten	55

1.7.3	Arbeit und Gesundheit	57
1.7.4	Wirtschaftliche und gesundheitliche Effekte eines starken Kohärenzsinn	60
1.7.5	Kohärenzsinn und nicht übertragbare Krankheiten	61
1.7.6	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	62
1.7.7	Diabetes	63
1.7.8	Krebs	64
1.7.9	Psychische Gesundheit	65
1.7.10	Schlussfolgerungen	65
1.8	Salutogenese in Forschung und Praxis	67
1.8.1	Kohärenzsinn und Gesellschaft	67
1.8.2	Kohärenzsinn, Gruppen und Individuen	69
1.8.3	Konsequenzen für die Forschung	70
1.9	Kritik der Salutogenese-Theorie	71
1.9.1	Psychometrische Qualität der Messinstrumente	71
1.9.2	Stabilität des Kohärenzsinn	72
1.9.3	Nicht überzeugender Zusammenhang zwischen Kohärenzsinn und körperlicher Gesundheit	72
1.9.4	Alternative Konzepte zur Erklärung von Gesundheit	73
1.10	Gesundes Lernen	76
1.11	Einige dem Kohärenzsinn verwandte Konzepte	80
1.12	Resilienz	81
1.13	„Flourishing“	82
1.14	Verbundenheit	83
1.15	Empowerment	84
1.16	Schlussfolgerungen	86
1.17	Die globale Arbeitsgruppe zur Salutogenese und die Gesellschaft für Salutogenese	89
1.18	Die Zukunft	90
1.19	Literatur	92

Teil 2: Neue Entwicklungen in der Theorie der Salutogenese 109

2	Genesis – Über den Ursprung des Kohärenzsinn als lebenslanger Lernprozess	111
	<i>Bengt Lindström</i>	
2.1	Einführung	111
2.2	Die Geschichte der Salutogenese	112

2.3	Herausforderungen und Risiken in der frühen kindlichen Entwicklung	113
2.4	Der Ursprung des salutogenen Prozesses	115
2.5	Abschließende Bemerkungen	116
2.6	Literatur	116
3	Sense FOR Coherence – der Sinn FÜR Kohärenz: Annäherungen an ein mögliches Konzept	119
	<i>Claudia Meier Magistretti, Anastasia Topalidou, Franziska Meinecke</i>	
3.1	Dimensionen des Sinns FÜR Kohärenz	121
3.2	Dimensionen klinisch orientierter Praxis	124
3.3	Der Sense FOR Coherence in Bildern	128
3.4	Sense FOR Coherence und Empathie	132
3.5	Annäherung an den Sinn FÜR Kohärenz	132
3.6	Literatur	134
4	Kohärenzsinn und Alltagserlebnisse	137
	<i>Ruca Elisa Katrin Maass</i>	
4.1	Entwicklung des Kohärenzsinn	138
4.2	Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit	138
4.3	Ressourcen, Erlebnisse und Erfahrungen	139
4.4	Alltag und signifikante Erfahrungen	140
4.5	Erfahrungen und Erwartungen	141
4.6	Kommunikation und Macht	142
4.7	Kontextualisierung und Generalisierung	143
4.8	Aktives Engagement mit Ressourcen	144
4.9	Kohärenzsinn und Alltag	145
4.10	Literatur	145
5	Gibt es (k)eine soziale Salutogenese? – Fragen an Aaron Antonovskys Konzeptualisierung des Sense of Coherence	147
	<i>Eckhard Schiffer</i>	
5.1	Intermediär- oder Möglichkeitsräume	155
5.2	Sozialsalutogenetischer Unterricht am Artlandgymnasium Quakenbrück	159
5.3	Frühe sozial-salutogenetische Konzepte	160
5.4	Was passiert bei der Baby-Begegnung?	161
5.5	Literatur	162

Teil 3: Salutogenese in Evidenzen und empirischen Befunden	165
6 Salutogene Arbeit und Organisation	167
<i>Gregor J. Jenny und Georg F. Bauer</i>	
6.1 Einleitung	167
6.2 Arbeitsbezogenes Kohärenzgefühl	168
6.3 Arbeitsressourcen, Arbeitsbelastungen und Gesundheit	169
6.4 Salutogene Organisationen	171
6.5 Diskussion	173
6.6 Literatur	175
7 Salutogenese in Gemeinden und Quartieren	177
<i>Lenneke Vaandrager und Lynne Kennedy</i>	
7.1 Einleitung	177
7.2 Gesunde Gemeinden und Salutogenese	178
7.3 Aktuelle Literatur zu Salutogenese, Gemeinde und Nachbarschaft	180
7.4 Gemeinde als Ortschaft	180
7.5 Gemeinde als sozialer Lebensraum	181
7.6 Gemeinde als Gemeinschaftshandeln	182
7.7 Salutogen orientierte Interventionen in Gemeinden	183
7.8 Herausforderungen für die Zukunft	184
7.9 Literatur	185
8 Salutogenese: Der Kohärenzsinn in der Kindheit und in Familien	189
<i>Orly Idan, Orna Braun-Lewensohn, Bengt Lindström und Malka Margalit</i>	
8.1 Einleitung	189
8.2 Die Umgebung des Kindes: Familie, Schule, Peers und Gemeinde	190
8.2.1 Kohärenzsinn im Vorschulalter	190
8.2.2 Kohärenzsinn im Grundschulalter	191
8.2.3 Familienmerkmale und kindliches Kohärenzsinn	192
8.2.4 Familien von Kindern mit besonderen Bedürfnissen	192
8.3 Der Kohärenzsinn als Prädiktor für Gesundheit und Gesundheitsverhalten	193
8.4 Elterlicher Kohärenzsinn und Kindergesundheit	194
8.5 Interventionsprogramme zur Förderung der Gesundheit von Kindern	195
8.6 Schlussfolgerungen und zukünftige Forschungsrichtungen	195
8.7 Literatur	197

Teil 4: Salutogenese in der Praxis der Gesundheitsförderung 199
**9 Salutogenese in der (inter-)nationalen Gesundheitspolitik:
Der Kohärenzsinn – ein politischer Sinn? 201**
Thomas Mattig

- 9.1 Beispiel Schweiz 203
- 9.2 Vision und Pragmatismus 203
- 9.3 Kohärenz als gesellschaftlicher Wert 204
- 9.4 Literatur 205

**10 Die Zukunft gebären: Salutogenese in Mutterschaft und
früher Kindheit 207**
Soo Downe

- 10.1 Salutogenese und Geburtshilfe 207
- 10.2 Die Gefahr, Salutogenese als „alles, was positiv ist“ zu betrachten . . . 208
- 10.3 Aktuelle Geburtshilfe und die Kraft des Positiven 209
- 10.4 Die Theorie der Salutogenese in der Geburtshilfeforschung 211
- 10.5 Salutogene Geburtshilfe als Grundlage für Mitgefühl in der
Gesellschaft? 212
- 10.6 Wie kann salutogene Geburtshilfe umgesetzt werden? 214
- 10.7 Fazit 217
- 10.8 Literatur 218

**11 Salutogenese und Soziale Arbeit – Gemeinsamkeiten und
Lernfelder 221**
Pia Gabriel-Schärer und Claudia Meier Magistretti

- 11.1 Soziale Arbeit und Gesundheitsförderung 221
- 11.2 Historische Bezüge und aktuelle Trennungen 222
- 11.3 Getrennt-parallele Entwicklungen 224
- 11.4 Konzeptionelle Bezüge 226
- 11.5 Ein Beispiel zu Bezügen in der Praxis 228
- 11.6 Was Soziale Arbeit und Salutogenese voneinander lernen können . . . 231
- 11.7 Literatur 232

12 Salutogenese in Coachinggesprächen im Bereich Stress 235
René Wandfluh

- 12.1 Literatur 241

Teil 5: Salutogenese und Bildung	243
13 Salutogenese in Schulen	245
<i>Bjarne Bruun Jensen, Wolfgang Dür und Goof Buijs</i>	
13.1 Die gesundheitsfördernde Schule	245
13.2 Salutogenese und Schule	247
13.3 Studien zum Zusammenhang von Schule, SOC und Gesundheit von Jugendlichen	249
13.4 Gesundheitsfördernde Schulen und eine salutogene Orientierung: Interventionen	251
13.5 Gesundheitsfördernde Schule, Lernen und Gesundheit von Jugendlichen	253
13.6 Diskussion und Zusammenfassung	254
13.7 Zukünftige Herausforderungen	255
13.8 Literatur	256
14 Salutogenese als Thema der Hochschulbildung	257
<i>Felix Wettstein</i>	
14.1 Wissen – reflektieren – weiterentwickeln	259
14.2 Salutogenese: das Modell im Überblick	260
14.2.1 Reflexionen zur Salutogenese	260
14.2.2 Weiterentwicklungen zur Salutogenese	262
14.3 Verwandte Konzepte von Salutogenese als Themen der Hochschulbildung	263
14.4 Literatur	266
15 „Salutogenes Gestaltungspotenzial“ in der dualen Ausbildung in Deutschland – Anregungen für die Ausbildungspraxis	269
<i>Maria Zöller</i>	
15.1 Berufliche Bildung in Deutschland	269
15.2 Das Modell der Salutogenese	271
15.3 Der ordnungspolitische Rahmen dualer Ausbildung als „salutogenes“ Fundament (Systemebene)	271
15.4 Das „Doppel-Setting“ der Lernorte Betrieb und Berufsschule als Chance für Gesundheitsförderung (institutionelle Ebene)	273
15.5 Der Lehr-/Lernprozess als Ansatzpunkt zur Entwicklung eines guten Kohärenzsinn (Akteursebene)	275
15.6 Offene Fragen	278
15.7 Zusammenfassung und Ausblick	279

15.8	Literatur	280
16	Salutogenese aus der Sicht von Studierenden: lernen, salutogen zu arbeiten	283
	<i>Carole Lüscher-Gysi</i>	
16.1	Salutogene Arbeitsinstrumente zur Verfügung stellen	285
16.2	Salutogene Umgebung schaffen	287
16.3	Salutogenes Arbeiten ermöglichen	288
16.4	Theorie und Praxis der Salutogenese vermitteln	288
16.5	Salutogenes Lernen ermöglichen	289
16.6	Merkmale salutogener Ausbildung	290
16.6.1	Verstehbarkeit: Wie beginnen Studierende und Mitarbeiterinnen, die Salutogenese zu verstehen?	290
16.6.2	Handhabbarkeit: Wie wird die Salutogenese praktisch handhabbar?	292
16.6.3	Bedeutsamkeit: Warum und wie ist Salutogenese bedeutsam geworden?	294
16.7	Literatur	296
Teil 6:	Salutogenese und ihre Menschen	297
17	Aaron Antonovsky, der Wissenschaftler und Mensch hinter der Salutogenese	299
	<i>Avishai Antonovsky</i>	
17.1	Einführung	299
17.2	Rebellion und die Bedeutung von Fragen	300
17.3	Wärme und Ungezwungenheit vs. Strenge, Genauigkeit und akademischer Anspruch	301
17.4	Der Aufbau der medizinischen Fakultät und der „Geist von Beer Sheva“	304
17.5	Neue Horizonte	308
17.6	Literatur	308
18	Rezeption des Salutogenese-Konzeptes: Beiträge aus Deutschland	311
	<i>Klaus D. Plümer</i>	
18.1	Einführung	311
18.2	Literatur	316

19 Salutogenese – Forschung in der deutschsprachigen Schweiz 319
Claudia Meier Magistretti und Sarah Auerbach

19.1 Salutogenese als Forschungsfeld im deutschsprachigen Teil
der Schweiz 319

19.2 Gesundheit am Arbeitsplatz 322

19.3 Salutogenese in der medizinischen Forschung 323

19.4 Salutogenese in der Forschung zur Gesundheitsförderung 325

19.5 Salutogene Forschung in Psychiatrie und Psychotherapie 326

19.6 Zukunftsperspektiven 327

19.7 Literatur 327

Über die Herausgeberin, die Autorinnen und Autoren 335

Herausgeberin 335

Autoren des „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“
(in diesem Buch Kapitel 1) 336

Autorinnen und Autoren 337

Sachwortverzeichnis 341

Geleitwort

Ottomar Bahrs

„Wie entsteht Gesundheit?“ Diese einfach wirkende Frage, von Aaron Antonovsky vor gut 40 Jahren aufgeworfen, birgt das Potential für einen Paradigmenwechsel. Sie verortet Gesundheit und Krankheit im lebenslangen Bildungsprozess der jeweiligen Menschen und ihrer Umwelten und ist damit transdisziplinär. Sie steht quer zur überlieferten Rollenaufteilung in Helfende und Hilfsbedürftige und zeigt auf, dass wir alle immer schon „Agenten“ (Walach & Loughlin, 2018) sind. Dementsprechend begleitet uns diese Frage kulturübergreifend über unser gesamtes Leben und findet spezifische und individuelle Antworten.

Antonovskys Frage fiel auf fruchtbaren Boden in einer Zeit, in der medizinkritisches Denken als Teil gesellschaftlicher Emanzipationsbewegungen wirksam war (Lindström & Eriksson, 2019). Obgleich die Anregung in vielen Disziplinen aufgegriffen wurde, ist der Paradigmenwechsel bislang noch nicht realisiert. Thomas Kuhn folgend ist dies nicht überraschend, reichen doch Argumente allein nicht aus für grundlegende Veränderungen systembeherrschender Denk- und Handlungsmuster (Kuhn, 1976). Es braucht eine Vielzahl von einander wechselseitig bestätigenden und stützenden empirischen Ergebnissen, und das neue Leitkonzept muss sich zudem zur Lösung von Problemen anbieten, die mit den überlieferten Methoden nicht mehr beherrschbar erscheinen. Eines dieser Probleme ist die Zunahme chronischer Erkrankungen, ein anderes deutet sich mit Klimaveränderungen an. Beides verweist auf einen substanziellen Raubbau im Stoffwechsel zwischen Mensch und Natur. Gefordert ist eine Neuorientierung im Sinne eines ressourcenorientierten Denk- und Handlungsansatzes. Insofern erscheint das hier vorgelegte Buch „Salutogenese kennen und verstehen“ zur rechten Zeit.

Salutogenese kennen und verstehen – was kann das heißen?

- Zunächst geht es um eine Einführung in das von Antonovsky entwickelte theoretische Konzept, wie Gesundheit eigentlich entsteht mit den zentralen Dimensionen des Kohärenzgefühls/-sinns, der Generalisierten Widerstandsressourcen, dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum und dem Verständnis von Gesundheit als lebenslangem Lernprozess. Dazu gehört auch die besondere Aufmerksam-

keit für und Wertschätzung von „positiv abweichenden Fällen“, Entwicklungsverläufen also, die wider alle Erwartungen als gelungen bewertet werden und durch deren Verständnis das Regelwissen systematisch erweitert werden kann.

- Weiterhin meint Salutogenese einen Realprozess, der immer schon stattfindet und dem wir uns gedanklich mit theoretischen Modellen annähern. Salutogenese ist auch eine Selbstordnungsleistung eines gegebenen Systems, ist auch Auto-Salutogenese (Bahrs & Matthiessen, 2007).
- Mit Lindström & Eriksson kann Salutogenese als „umbrella“ für eine Reihe ressourcenorientierter Theorien verstanden werden (Lindström & Eriksson, 2019).
- Weitergehend kann Salutogenese auch eine wertschätzende Haltung meinen, die im Sinne eines Empowerments auto-salutogene Prozesse unterstützt.
- Schließlich gilt Salutogenese als Leittheorie der Gesundheitsförderung, die strukturanalog zur Ottawa-Charta angelegt ist und auch etwa gleichzeitig entstanden ist (Lindström & Eriksson, 2019).

Das Buch bietet nicht nur eine gut lesbare Einführung in die zentralen Denkfikturen Aaron Antonovskys, sondern ordnet diese auch in der Landschaft ressourcenorientierter Konzepte ein, zeigt wesentliche Tendenzen in Rezeption und Weiterentwicklung auf und liefert Hinweise auf eine Vielzahl internationaler empirischer Studien aus unterschiedlichen Handlungsfeldern, die – ganz überwiegend – die Grundüberlegungen untermauern. Weil diese Arbeiten im deutschen Sprachraum wenig wahrgenommen werden und auch nicht leicht zugänglich sind, kann mit diesem Buch eine Lücke gefüllt werden. Bei einigen Texten handelt es sich um Überarbeitungen und Übersetzungen von Kapiteln aus dem 2017 erschienenen „Handbook of Salutogenesis“ (Mittelmark et al., 2017), so dass interessierte Leserinnen und Leser zu diesem Standardwerk geleitet werden. Weiterhin sind auch eigens für dieses Buch produzierte Texte aus dem deutschen Sprachraum aufgenommen worden, so dass Aspekte der hier vorfindbaren Diskussion sichtbar werden.

Das Buch akzentuiert in besonderer Weise settingbezogene Ansätze sowie Bildungsprozesse. Dies entspricht dem Plädoyer vieler beteiligter Autoren, die Herstellung von Gesundheit als sozialen Prozess zu begreifen, der nicht von Individuen allein verantwortet werden kann und alle gesellschaftlichen Bereiche umfasst. Es ist daher nur konsequent, dass das Konzept der Salutogenese den engeren Rahmen des Gesundheitssystems überschreitet und auch zu einem Leitkonzept in den Bildungswissenschaften und der Sozialen Arbeit wird. Gleichwohl würde ich mir wünschen, dass die Salutogenese eine ähnlich zentrale Stellung

auch in der Medizin erhalten könnte, wo sie sich z. B. als gedanklicher Organisator der Professionsentwicklung anbieten würde (Petzold & Bahrs, 2018).

Einer der Begründer des biopsychosozialen Modells von Gesundheit und Krankheit, George Engel, hat formuliert, dass grundlegende Bedürfnisse von Menschen darin bestehen, „zu erkennen und zu verstehen (sowie) erkannt und verstanden zu werden“ (Engel, 1996:8). Erkennen und verstehen hat demnach zentral eine motivationale Komponente, was Antonovsky ganz entsprechend mit der besonderen Gewichtung der Dimension der Bedeutsamkeit/Sinnhaftigkeit betont. Bemerkenswerterweise findet dies auch in der Konzipierung von „Salutogenese kennen und verstehen“ seinen Ausdruck. In dem Beitrag einer Studierenden beispielsweise wird spürbar, wie eine salutogene Orientierung gleichsam ansteckend wirkt und die Herzen erreicht. Zudem leiten Claudia Meier Magistretti, Bengt Lindström und Monica Eriksson die Leserinnen und Leser systematisch zu in salutogener Perspektive handelnden Menschen hin.

Insgesamt wird deutlich, dass eine salutogene Orientierung langfristig eine menschlichere, gesündere und auch kostengünstigere Alternative zur herrschenden Praxis darstellt. Mit der Anregung, den Kohärenzsinn als *politischen Sinn* zu begreifen, wird die Perspektive einer in salutogener Perspektive erfolgenden Gesamtpolitik entworfen und erste hoffnungsvolle Ansätze in der Schweiz skizziert. Ich wünsche dem Buch Erfolg und eine breite, engagierte Leserinnen- und Leserschaft.

Literatur

- Bahrs, O. & Matthiessen, P.F. (Hrsg.). (2007). *Gesundheitsfördernde Praxen – Die Chancen einer salutogenetischen Orientierung in der hausärztlichen Praxis*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Engel, G.L. (1996). Wie lange noch muss sich die Wissenschaft der Menschen auf eine Weltanschauung aus dem 17. Jahrhundert stützen? In T. von Uexküll et al., *Psychosomatische Medizin* (S. 3–11). München: Urban & Schwarzenberg.
- Kuhn, T.S. (1976). *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2019). Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens – Salutogene Wege der Gesundheitsförderung, In C. Meier-Magistretti, B. Lindström & M. Eriksson (Hrsg.). *Salutogenese kennen und verstehen* (S. 25–107). Bern: Hogrefe.
- Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G.F., Pelikan, J.M., Lindström, B. & Espnes, G.S. (Eds.). (2016). *The Handbook of Salutogenesis*. Cham: Springer.
- Petzold, T.D. & Bahrs, O. (2018). Beiträge der Salutogenese zu Forschung, Theorie und Professionsentwicklung im Gesundheitswesen. In M. Jungbauer-Gans & P. Kriwy (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitssoziologie* (S. 1–28). Wiesbaden: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06477-8_5-1
- Walach, H. & Loughlin, M. (2018). Patients and agents – or why we need a different narrative: a philosophical analysis. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 13:13. <https://doi.org/10.1186/s13010-018-0068-x>

Einleitung

Claudia Meier Magistretti

Salutogenese ist die Wissenschaft von den Bedingungen, die Gesundheit ermöglichen, aufrechterhalten und wiederherstellen. Im Unterschied zur Pathogenese, die sich mit Ursachen von Krankheit beschäftigt, fokussiert Salutogenese die Ursachen von Gesundheit. Dieses Gebiet der Gesundheitswissenschaft gründet auf der Theorie der Salutogenese von Aaron Antonovsky, die inzwischen mehrheitlich empirisch validiert ist und über eine mittlerweile mehr als 40-jährige Tradition weltweiter Forschung verfügt. Mit der globalen Arbeitsgruppe zur Salutogenese der internationalen Gesellschaft für Gesundheitsförderung (IUHPE) hat sich das Wissensgebiet zu einem Schwerpunkt in Public Health mit Lehrstühlen für Salutogenese, früher an der Universität Trondheim in Norwegen, heute unter anderem mit dem Zentrum für Salutogenese an der Universität Zürich, entwickelt.

Im deutschen Sprachraum wurde die Theorie der Salutogenese in den 1990er-Jahren breit rezipiert. Seither sind vorwiegend themenspezifische Bücher zu einzelnen Fragestellungen oder Anwendungsgebieten erschienen. Es fehlt ein aktualisiertes umfassendes Grundlagenwerk zur Salutogenese, welches Theorie, Empirie und Praxis auf dem gegenwärtigen Wissensstand zusammenfassend darstellt und neue Entwicklungen aufzeigt. Diese Lücke soll das vorliegende Buch schließen.

Das Buch richtet sich sowohl an wissenschaftlich interessierte Leserinnen und Leser als auch an Fachpersonen der Praxis, Studierende und Dozierende im interdisziplinären Feld der Gesundheitsförderung. Es soll informieren, Orientierung geben und anregen, vor allem aber auch ermutigen: Als ich als junge Studentin Aaron Antonovsky bei einem Referat am Gesundheitsförderungskongress in Berlin zuhörte, war ich begeistert, beeindruckt und fühlte mich am Tor zu einer neuen Welt. Ich ging auf Aaron Antonovsky zu und fragte ihn, wo ich das, worüber er gesprochen habe, lernen könne. Antonovsky antwortete mit einem Lächeln: „Sie sollen nicht lernen. Nehmen Sie die Theorie und entwickeln Sie sie weiter“. Das zu tun (und zu wagen), wünschen wir allen, die dieses Buch lesen. Damit soll keiner beliebigen Ratgeberrezeption das Wort geredet werden, in der „alles, was gut ist, auch Salutogenese ist und umgekehrt“ (wie Soo Downe in Kapitel 10 kritisch bemerkt), sondern eine fundierte, wissenschaftsbasierte und praxisbezogene Ausei-

nersetzung in vielfältigen Forschungs- und Praxisfeldern angeregt werden. Dafür enthält das vorliegende Buch Beiträge von Autorinnen und Autoren aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie deutsche Übersetzungen und Bearbeitungen von internationalen Übersichtskapiteln aus dem 2016 erschienen Internationalen Handbuch zur Salutogenese zu folgenden Themengebieten:

Teil 1: Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens

Herzstück und erster Teil dieses Buches ist die aktualisierte deutsche Übersetzung des „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“ von Bengt Lindström und Monica Eriksson. Das Buch ist 2010 in Englisch¹ erschienen und inzwischen ins Spanische (2011)², Französische (2012)³, Norwegische (2015)⁴ und Italienische (2018)⁵ übersetzt worden. Das Buch verdichtet die Komplexität des vorhandenen Wissens zur Salutogenese in kurze Kapitel und spricht eine große Breite von Themen an. Es bietet einen kompakten Überblick zu Theorie, Empirie, Methodik und Praxis der Salutogenese. Dazu fasst es grundlegende Studien und aktuelle Evidenzen nach themenspezifischen Schwerpunkten (z. B. psychische Gesundheit) zusammen und stellt systematische Bezüge her zur Praxis der Gesundheitspolitik, zu Grundlagen der Ottawa-Charta, zu Konzepten der Lebensqualität und der Chancengerechtigkeit. Es nimmt Abgrenzungen vor zu verwandten Ansätzen wie z. B. der Resilienz und beleuchtet auch ausführlich kritische Punkte des Salutogenese-Ansatzes und dessen Einbettung in aktuelle wie zukünftige Entwicklungen und Problemlagen der Gesundheitsförderung. Für die deutsche Übersetzung haben Bengt Lindström, Monica Eriksson und Claudia Meier Magistretti wesentliche Teile des englischen Originals überarbeitet, aktualisiert und ergänzt.

Teil 2: Neue Entwicklungen in der Theorie der Salutogenese

Der zweite Teil in „Salutogenese kennen und verstehen“ bietet einen Einblick in die Weiterentwicklung der Theorie der Salutogenese aus der Perspektive verschiedener Autorinnen und Autoren unterschiedlicher Disziplinen. Hier werden

- 1 Lindström, B. & Eriksson, M. (2010). *The Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis. Salutogenic pathways to health promotion*. Helsinki.
- 2 Lindström, B. & Eriksson, M. (2011). *Guía del autoestopista salutogénico: camino salutogénico hacia la promoción de la salud*. Documenta Universitaria.
- 3 Lindström, B. & Eriksson, M. (2012). *La Salutogenèse. Petit guide pour promouvoir la santé*. Les Presses de l’Université Laval.
- 4 Lindström, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese, helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal, Oslo.
- 5 Lindström, B. & Eriksson, M. (2018). *Salutogenesis. Und guida per promuovere la salute*. A cura di Giuseppe M. Masanotti. Cultura e salute editore, Perugia.

neue Fragestellungen adressiert, welche die Entstehung des Kohärenzsinnns und dessen Genese in der frühen Kindheit, im Lebenslauf und (im Zusammenhang mit den generalisierten Widerstandsressourcen) im Alltag darstellt. Daneben werden neue Konzepte skizziert, welche die Bedeutung der sozialen Gesundheit in der Theorie der Salutogenese und die Fähigkeit von Fachpersonen der Praxis thematisieren, die zur Stärkung des Kohärenzsinnns beitragen.

Teil 3: Salutogenese in Evidenzen und empirischen Befunden

2016 ist das erste internationale Handbuch zur Salutogenese⁶ erschienen, das unter anderem die bisher nur disperse und schwierig zugängliche europäische Forschungsliteratur in deutscher Sprache aufgearbeitet und die internationale Evidenz aktualisiert hat. Der dritte Teil des vorliegenden Buches enthält überarbeitete Kurzversionen ausgewählter Kapitel aus dem „The International Handbook of Salutogenesis“ von Mittelmark et al. (2016) in deutscher Sprache, die jeweils den aktuellen Forschungsstand in unterschiedlichen Settings (Organisationen, Gemeinden, Quartieren und Familien) wiedergeben.

Teil 4: Salutogenese in der Praxis der Gesundheitsförderung

Lange war die praktische Umsetzung und Anwendung der sehr zahlreichen empirischen Befunde zur Salutogenese lediglich ein Postulat. In der englischen Originalfassung des „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“ schrieb Bengt Lindström: „Wir hoffen, dass die Forschungsergebnisse noch vermehrt in der Praxis umgesetzt werden“. Das ist inzwischen in vielen Gebieten und auf unterschiedlichen Ebenen geschehen, wie der vierte Teil dieses Buches zeigt. Hier befassen sich Autorinnen und Autoren aus unterschiedlichen Praxisfeldern mit der wissenschaftsbasierten salutogenen Praxis in der Gesundheitspolitik, in der Geburtshilfe, in der sozialen Arbeit und in der Beratungstätigkeit. Diese Kapitel sind über die spezifischen Arbeitsfelder hinaus relevant, weil sie grundsätzlich aufzeigen, wie salutogene Praxis gestaltet und geschaffen werden kann.

Teil 5: Salutogenese und Bildung

Teil 5 dieses Buches befasst sich mit Salutogenese und Bildung und betritt damit – auch im internationalen Kontext betrachtet – teilweise Neuland. Während Salutogenese in Schulen bereits ein etabliertes Thema der Salutogenese-Forschung ist,

6 Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G., Pelikan, J.M., Lindström, B. & Espnes, G.A. (Eds.). (2016). *The International Handbook of Salutogenesis*. Berlin, Heidelberg: Springer. <http://www.springer.com/de/book/97833190459>

sind die Übertragung der Theorie der Salutogenese in die Hochschullehre und in die Berufsbildung ebenso neu wie die Darstellung eines salutogenen Lernprozesses aus der Perspektive einer Studierenden. Hierzu finden sich Kapitel von Autoren und Autorinnen aus Deutschland und aus der Schweiz, die wichtige Anregungen zu Innovationen bieten.

Teil 6: Die Salutogenese und ihre Menschen

Die Salutogenese, die bahnbrechend neue Paradigmen begründet und initiiert hat, verdanken wir letztlich den überlebenden Frauen des Holocaust in Israel. Wir verdanken sie aber auch Aaron Antonovsky, der die Außergewöhnlichkeit dieser Frauen, ihrer Geschichten, ihrer Leistungen und ihrer Gesundheitsbiografien erkannt, gewürdigt, zutiefst ernst genommen und sie zum Ausgangspunkt für seine Theorie der Salutogenese gemacht hat. Dass Antonovsky deswegen geachtet und verehrt wird, gebührt ihm. Die Ansätze des Personenkultes, die sich in simplifizierenden Rezeptionen seiner Theorie und Arbeit zuweilen finden, wären ihm aber sicherlich zutiefst zuwider gewesen. Dies zeigt das Kapitel zu Antonovskys Leben und Werk, das wir seinem Sohn, Avishai Antonovsky, verdanken. Er zeigt darin – gestützt auf viele Gespräche mit Aaron Antonovskys Studierenden, Mitarbeitenden, Weggefährten und Kolleginnen – wie Antonovskys wissenschaftliche Tätigkeit mit seiner Person verbunden und von ihr geprägt war. Die weiteren Kapitel dieses Buchteils bezwecken, Einsteigenden, Interessierten und Studierenden die historischen und aktuellen Entwicklungen der Salutogenese-Forschung im deutschen Sprachraum aufzuzeigen und als „Who is who“ in der Salutogenese-Forschung Vernetzungen zu erleichtern.

Wie jedes Buch ist auch dieses nur dank den Beiträgen vieler Menschen entstanden. An dieser Stelle geht mein besonderer Dank an:

- Bengt Lindström für die gemeinsame Konzeption des Buches,
- Bengt Lindström und Monica Eriksson für ihr Vertrauen in die Übersetzungsarbeit, ihre Mitarbeit bei der Aktualisierung und Überarbeitung des „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“ und für die vielen bereichernden Begegnungen und Gespräche entlang dieses Buches,
- Den Autorinnen und Autoren der deutschen Kapitel, die bereit waren, ihre Studien, Konzepte, Gedanken und Ideen in konzentrierte kurze Kapitel zu verdichten sowie den Verfasserinnen und Verfassern der übersetzten Kapitel, welche die Mühe auf sich genommen haben, die Kurzfassungen auf Deutsch oder in der Rückübersetzung zu prüfen und zu autorisieren,
- Jürgen StremLOW für die Ermöglichung des Buchprojekts,

- Sarah Auerbach und Miro Velgo für die Unterstützung bei der Übersetzungsarbeit sowie Marianne Müller, Valentin Ender und Michael Mikolasek für die Mithilfe bei der Schlussredaktion,
- und ganz besonders Hans Magistretti für seine unermüdliche Geduld, die liebevolle Begleitung (auch) dieses Projekts und dafür, dass er der erste kritische Leser meiner Manuskripte war.

Luzern und Bern, im Sommer 2019

Claudia Meier Magistretti

Teil 1

Grundlagen der Salutogenese

1

Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens – Salutogene Wege der Gesundheitsförderung

Bengt Lindström und Monica Eriksson

Übersetzung von Claudia Meier Magistretti⁷

Salutogenese ist ein Prozess der Bewegung in Richtung Gesundheit auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. (Aaron Antonovsky, 1993e)

Salutogenese ist eine führende akademische Bewegung, die menschliche Stärken betont und nicht deren Schwächen, menschliche Fähigkeiten und nicht nur deren Grenzen, Wohlbefinden und nicht nur Krankheit.

(Maurice Mittelmark, 2008)

„Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens“

Dieses Kapitel ist die deutsche Übersetzung des Buches „The Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“, das zuerst 2010 in englischer Sprache publiziert wurde. Es folgten Übersetzungen ins Spanische und Katalanische (2011), ins Französische (2012), Norwegische (2015) und Italienische (2018). Die vorliegende deutsche Übersetzung stellt eine aktualisierte und überarbeitete Version des englischen Originals dar. Der ursprüngliche Aufbau des Buches, der sich eng an Antonovskys eigenen Erklärungen der Salutogenese orientiert, wurde beibehalten.

⁷ Der Titel der englischen Erstausgabe lautet „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“ („Per Anhalter zur Salutogenese“), eine Anspielung auf den Klassiker von Douglas Adams „The Hitchhiker’s Guide to the Galaxy“ (Adams, 1979), der nicht nur Gesundheit, sondern – im intendiert ironischen Sinn – gleich auch den Sinn des Lebens erklärte. – Die Übersetzung wurde durch eine Rohfassung von Klaus Plumer aus dem Jahr 2012 unterstützt.

Das folgende Kapitel ist eine umfassende Erklärung von Antonovskys Theorie der Salutogenese und seine Antwort auf die Frage: „Wie entsteht Gesundheit?“ Anders als viele Bücher, die Gesundheit aus der Perspektive der Krankheit oder aus pathologischer Sicht beleuchten, fokussiert dieses Buch darauf, wie Gesundheit selbst entsteht und wie sie aufrechterhalten wird.

Antonovskys erste Entdeckung gründete auf einer Studie zum Verlauf der Menopause bei Frauen, die in ihrer Biografie extreme Stresserfahrungen erlebt hatten, aber dennoch imstande waren, mit dem Leben zurecht zu kommen und ihr Leben zu meistern. Gestützt auf diese Entdeckung begann Antonovsky die Frage nach dem „Warum?“ zu verfolgen. Er publizierte zwei Bücher zur Salutogenese (1979 und 1987), aber zu jener Zeit war die Evidenzbasierung der Salutogenese-Theorie noch nicht sehr verbreitet. 2007 verfasste Monica Eriksson in ihrer Dissertation (in Anlehnung an Antonovskys Buch trug sie den Titel „Unraveling the Mystery of Salutogenesis“, „Das Geheimnis der Salutogenese lüften“) eine systematische Übersicht zur globalen Evidenzbasis der Salutogenese und zu den methodisch-wissenschaftlichen Eigenschaften ihres Messinstruments. Dieses Wissen finden Sie synthetisiert und aktualisiert in diesem Kapitel. Darüber hinaus enthält es Antonovskys Ausführungen zur Salutogenese und zum Konzept des Kohärenzinns. Ein Unterkapitel widmet sich dem Vergleich mit anderen, ähnlichen Konzepten. Beispiele zur praktischen Umsetzung der salutogenen Orientierung und Denkweise werden ebenso dargestellt wie neue Evidenzen aus aktuellen Studien.

Der „Hitchhiker’s Guide to Salutogenesis“, hier mit dem Titel „Von der Anatomie der Gesundheit zur Architektur des Lebens“, ist das erste Buch, welches versucht, die ganze Reichweite der Salutogenese von der Theorie über die Empirie bis zur Praxis zu umreißen.

1.1

Einleitung – Der Ursprung Salutogenese

„Wie entsteht Gesundheit?“ Diese einfache Frage warf Aaron Antonovsky vor über 30 Jahren auf. Es wurde ein Wendepunkt in der Geschichte der Gesundheitsforschung.

Ende der 1970er-Jahre wurde das Salutogenese-Konzept von Aaron Antonovsky, einem an Stresstheorie interessierten Medizinsoziologen, eingeführt. Er führte eine klassische epidemiologische Studie über Effekte der Menopause auf Frauen durch, die in ihrem Leben extremen Stress erfahren hatten. Einige von

ihnen hatten den Holocaust überlebt. Verglichen mit der Kontrollgruppe waren die meisten dieser Frauen viel stärker von Stress betroffen und sie zeigten mehr Symptome in der Menopause. Es gab jedoch eine kleine Gruppe von Frauen, die trotz dieser extremen negativen Lebenserfahrungen das Leben ebenso gut meisterten wie die durchschnittlichen Frauen der Kontrollgruppe (Antonovsky, 1979). Hätte Antonovsky diese Ergebnisse ignoriert und sie als nicht signifikant im statistischen Sinn angesehen, würden wir vermutlich ohne die Salutogenese dastehen, dieser völlig neuen Sichtweise auf Gesundheit, die nach dem Ursprung der Gesundheit fragt. Stattdessen war er fasziniert: Wie war es all diesen Menschen, die solche extremen Bedingungen wie den Holocaust erlitten hatten, möglich, weiterhin fähig zu sein zu lieben, ein alltägliches Leben weiterzuführen, gute soziale Beziehungen zu schaffen, ihre Kinder zu erziehen und mit Familie und Arbeit wie andere fertig zu werden? Anders als zu erwarten gewesen wäre und anders als die Mehrheit der Frauen in dieser Gruppe hatten sie kein schwer dysfunktionales Leben. Antonovsky sagte: „Wäre es nur eine Frau gewesen, es wäre dennoch wichtig herauszufinden, warum!“ Die Frauen wurden ausführlich befragt. Auf der Grundlage einer qualitativen Analyse der Ergebnisse aus den Tiefeninterviews schuf Antonovsky einen neuen theoretischen Rahmen für Gesundheit, die Salutogenese, und darin sein Konzept des Kohärenzsinn (Sense of Coherence, SOC). Weiter konstruierte er ein Instrument, um dieses Phänomene zu untersuchen: den Fragenbogen zur Lebensorientierung.

**Abbildung 1-0:**

Aaron Antonovsky

„Wie kann das jemand überhaupt überleben und gesund bleiben?“

	Überlebende	Keine KZ-Erfahrung
+	29 %	63 %
-	71 %	37 %

$p < 0.001$

+ Menopause ohne Probleme

- Probleme in der Menopause

Abbildung 1-1: Beschreibung der Basisstichprobe aus der Menopause-Studie mit Frauen in Israel. Übersetzung von Claudia Meier-Migretti.

Aaron Antonovsky

Kurz vor seinem plötzlichen vorzeitigen Tod traf er Schlüsselpersonen der neuen Gesundheitsförderungsbewegung, um zu diskutieren, was die Gesundheitsförderung aus dem Salutogenese-Konzept gewinnen könnte. Die Schlussfolgerungen wurden nach seinem Tod veröffentlicht und damit in gewisser Weise zu seinem Testament an die neue Gesundheitsförderungsbewegung (Antonovsky, 1996). Bereits zu diesem Zeitpunkt war klar, dass die Salutogenese einen soliden theoretischen Rahmen für die Gesundheitsförderung bilden könnte – etwas, das dringend erforderlich war, weil die Gesundheitsförderung Mühe hatte, sich umzuorientieren und sich wirklich auf Gesundheit auszurichten. Trotz der Werte und Prinzipien der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1986a) fuhr die Forschung zu Public Health und zur Gesundheitsförderung fort, sich wie zuvor weiterhin hauptsächlich auf Gesundheitsrisiken und auf das Verständnis von Krankheitsursachen zu konzentrieren. Antonovsky suchte etwas völlig Anderes. Kurz vor seinem Tod bemerkte Antonovsky, dass das Konzept der Salutogenese ohne Referenz zu ihm verwendet wurde. Mit seinem großen Sinn für Humor war er erfreut darüber und kicherte: „Jetzt weiss ich, dass die Salutogenese lebt und ein Leben aus sich selbst hat, auch ohne mich.“

Wir hatten das Glück, das Salutogenese-Konzept noch mit Antonovsky persönlich und ausführlich diskutieren und seinem Unterricht und seiner Forschung eine Zeitlang folgen zu können. 1995 begannen wir mit der Forschung, mit internationalen Doktoratskolloquien und Ausbildungskursen zur Salutogenese. Mit Blick auf die Literatur nach Antonovsky merkten wir bald, dass das Forschungsfeld eher verstreut und unkontrolliert war. Weiter gab es viele Fehlinterpretationen, woraus irreführende Schlussfolgerungen und einige ziemlich unkritische Entwürfe zur weiteren Forschung folgten. Niemand hatte sich bis dahin ernsthaft hingestellt, um eine systematische Analyse des Forschungsbereichs als Ganzes vorzunehmen. Dies wurde unser Auftrag. Der erste Schritt dazu wurde 2007 abgeschlossen, als die Ergebnisse in einem Buch vorgestellt wurden, das auch als Doktorarbeit verteidigt wurde (Eriksson, 2007).

Dies war wertvoll, denn wir waren in der Lage, eine erste systematische Übersicht zu geben, die Einzelteile zusammenzufügen, das Ganze in ein Gesamtbild zu setzen und Schlussfolgerungen zu ziehen, die niemand vorher gemacht hatte. Auch wenn es nur der Anfang ist, haben wir jetzt überzeugende Beweise, dass Gesundheitsförderung wirksam sein kann, wenn sie methodisch auf dem Salutogenese-Konzept beruht (Eriksson & Lindström, 2005, 2006, 2007, 2008). Menschen und Systeme, die den Salutogenese-Ansatz anwenden, können Bevölkerungen und Individuen entwickeln helfen, die länger leben, sich gesünder

verhalten und die, wenn sie von akuter oder chronischer Krankheit betroffen sind, Stress besser aushalten und besser mit der Krankheit zurechtkommen. Weiter leben sie (vergleichsweise) subjektiv gesünder, bewerten ihre Lebensqualität positiver und fühlen sich psychisch gesünder.

Im Jahr 2007 bat uns die Internationale Gesellschaft für Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung (IUHPE), die globale Arbeitsgruppe zur Salutogenese zu gründen. Seither haben wir die systematische Analyse fortgesetzt, und wir haben eine neue Website installiert, in der Forschende aus aller Welt sich registrieren können und die Ergebnisse der laufenden Forschungen auf dem Gebiet der Salutogenese weltweit einsehen können. Diese Website wurde inzwischen aus technischen und aus organisatorischen Gründen geschlossen und durch das neue Web-Portal der STARS-Society ersetzt, die 2017 gegründet wurde (www.stars-society.org).

1.2

Der Paradigmenwechsel – Wie Menschen zu Blinden gemacht werden

Aaron Antonovsky benutzte häufig Metaphern, um die Salutogenese zu erklären. Eine seiner Lieblingsmetaphern war die Geschichte von der „Herstellung der blinden Menschen“ (Scott, 1981). Die Geschichte geht so: Im Alter von 35 Jahren wird ein Mann in der Blüte seines Lebens plötzlich vollständig blind. Danach wird er von seiner Umgebung als Blinder definiert. Er wird als völlig behinderte und verwirrte Person behandelt. Die Menschen hörten auf, seine Meinung zu beachten und sahen ihn nur noch als „den blinden Menschen“. Es gab selbstverständlich die gute Absicht zu helfen, aber er wurde zum „blinden Menschen“ gemacht. Zuerst fand er es schwierig, seinen Weg in der Welt des Sehens zu finden, aber er lernte, wie man durch Ausprobieren und mithilfe von Familie, Freunden und Fachleuten damit zurechtkommt. Wenn wir ihn mit anderen Augen betrachten, dann hat er noch die meisten seiner Fähigkeiten und Funktionen aufrechterhalten können. Dies ist nach Antonovsky, was zählt. Er drehte die Frage nach der Gesundheit um und sagte: *„Wir sollten viel eher schauen, was Gesundheit ausmacht und erhält, statt uns auf die Beschränkungen und die Ursachen von Krankheit zu konzentrieren.“* Indem man diese Frage aufwirft, werden uns verschiedene Antworten gegeben; wir finden unterschiedliche Lösungen und wir können Ressourcen der Gesundheit identifizieren. Anstatt ihn zum „blinden Menschen“ zu machen, sollte er – in den salutogenen Begriffen – entsprechend seiner Fähigkeiten defi-

niert werden: „Hier ist ein Mann, ein erfahrener Ingenieur und Spitzenmanager, ein guter Ehemann und Vater. Er sieht attraktiv aus, ist angenehm im Umgang und hat gute Manieren. Aber er hat die Schwierigkeit, Dinge klar unterscheiden zu können, weil er praktisch nichts sehen kann.“

Eine andere Geschichte, die Antonovsky in seinen Vorträgen verwendete, ist die Kurzgeschichte: „Wie man ein Kind tötet“, von Stig Dagerman, einem schwedischen Autor, der Romane und Gedichte über schwierige Themen und Momente im Leben schreibt (Dagerman, 1952). Diese Geschichte beginnt an einem schönen Sommermorgen. Eine Familie bemerkt, dass sie keinen Zucker mehr zum Frühstückskaffee hat und die Eltern schicken ihren Sohn zum Nachbarn auf die andere Straßenseite, um etwas Zucker zu holen. Gleichzeitig fährt ein junger Mann mit seiner Geliebten im Auto zum Seeufer, um diesen wunderbaren Tag mit ihr zu genießen. Das Kind wird versehentlich vom Auto erfasst und tödlich überfahren. Eine traurige Geschichte mit einem Ergebnis, das niemand gewünscht oder erwartet hat. Antonovsky will uns damit sagen, dass das Leben nie vollständig kontrolliert werden kann. In gewisser Weise müssen wir mit dieser Unvorhersehbarkeit leben und dabei unser Vertrauen ins Leben nicht verlieren, um gesund zu bleiben. Dies ist ein weiterer Teil des Salutogenese-Konzeptes: in der Lage zu sein, mit Ungewissheit und Chaos umzugehen, wo wir doch gerne glauben möchten, dass wir das Leben kontrollieren können.

1.2.1

Antonovskys Grafik der Salutogenese

Antonovskys theoretische Überlegungen zielten ursprünglich darauf ab, eine Stresstheorie zu entwickeln und Stress als natürlichen Bestandteil des Lebens zu betrachten. Deshalb bezeichnete er die Faktoren, die ein Leben störend beeinflussen können, als „Stressoren“. Diese Stressoren führen zu Spannungen, die bewirken, dass entweder ein physischer oder psychischer Zusammenbruch in der pathogenen Richtung ausgelöst werden kann oder dass ein Individuum die Belastung überwindet und sich in die gesunde Richtung auf dem Kontinuum bewegen kann – zum Beispiel in die salutogene Richtung und dass er oder sie damit die eigene Gesundheit wiederherstellen und erhalten kann. Die grafische Darstellung (**Abbildung 1-2**) basiert auf Antonovskys Originalzeichnung. Er hob hervor, dass die meisten Forschungen auf diesem Gebiet am Mechanismus interessiert waren, der hinter dem Zusammenbruch (oder der pathogenen Orientierung) steckt, während sein Fokus darauf gerichtet war, welche Ressourcen, Bedingungen und Faktoren uns in die Gesundheitsrichtung führen (eine salutogene Orientierung).

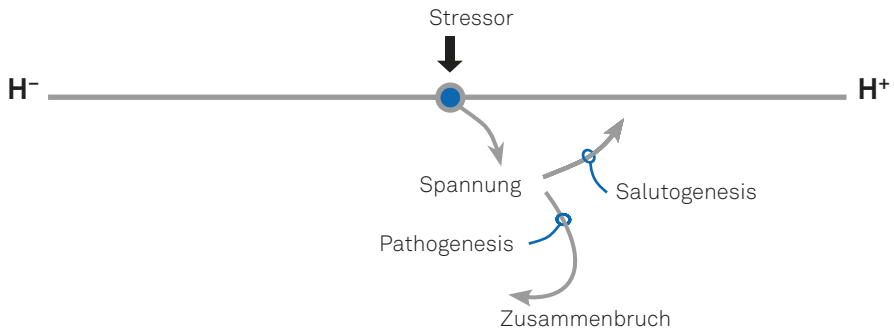


Abbildung 1-2: Das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. © Bengt Lindström, Monica Eriksson, Peter Wikström.

Antonovsky selbst zeichnete das Gesundheitskontinuum oder, um seinen vollständigen korrekten Ausdruck zu benutzen, „das Wohlsein-Un-Wohlsein Kontinuum“⁸ als horizontale Linie zwischen absolutem Fehlen von Gesundheit (H-) und völliger Gesundheit (H+) und erklärte, dass alle Menschen irgendwo auf dieser Linie positioniert sind (Antonovsky, 1987). Wir sind jeden Tag Stressoren ausgesetzt, mit denen wir zurechtkommen müssen. Stressoren können unsere Position auf dem Kontinuum stören und wir geraten unter Spannung. Hier gibt es zwei Optionen: entweder die pathogenen Kräfte gewinnen überhand und wir erkranken, oder wir gewinnen unsere Gesundheit durch Salutogenese wieder und gehen in Richtung H+. Begrifflich steht Salutogenese für die Richtung gegen H+ (Abbildung 1-2).

Einer der Schlüssel zum salutogenen Ansatz war, *Gesundheit als ein Kontinuum* zu beschreiben zwischen „völliger Gesundheit“ und „keiner Gesundheit“ oder – auf dem *Wohlsein-Un-Wohlsein-Kontinuum*. Jede und jeder von uns kann sich jederzeit an irgendeinem Punkt auf diesem Kontinuum befinden. Antonovsky sagte auch, dass man in diesem Kontinuum gleichzeitig gesunde und ungesunde Komponenten haben kann. Gesundheit wird folglich relativer, als in der WHO-Definition von Gesundheit festgehalten wurde, die Gesundheit als Zustand des völligen Wohlbefindens und nicht nur durch die Abwesenheit von Krankheit definierte. Begrifflich beschrieb er die Aufteilung im Gesundheits-Krankheits-Kontinuum „als facettenreiche Seinsweise oder Beschaffenheit des menschlichen Organismus“ (Antonovsky, 1987, p. 64).

Antonovsky definierte das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum wie folgt (**Tabelle 1-1**).

⁸ Health ease/Health dis-ease

Tabelle 1-1: Gesundheit auf einem Kontinuum messen. Quelle: Antonovsky, 1987, p. 65; Übersetzung von Claudia Meier Magistretti.

Kartierungssätze zur Abbildung des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums		
A. Schmerz		
Ein Zusammenbruch ist jeder mögliche Zustand oder jede Verfassung des menschlichen Organismus, der vom Individuum empfunden wird als	1. überhaupt nicht 2. wenig 3. mäßig 4. stark	schmerzhaft
B. Funktionelle Einschränkung		
Wird individuell wahrgenommen als	1. überhaupt nicht 2. wenig 3. mäßig 4. stark	die alltäglichen Lebensaktivitäten beeinträchtigend
C. Prognostische Bedeutung		
Wird durch professionelle Gesundheitsbehörden definiert als Bedingungen, die	1. weder akut noch chronisch 2. schwach, akut und vorübergehend 3. schwach, chronisch und stabil 4. ernsthaft, chronisch und stabil 5. ernsthaft, chronisch und degenerativ 6. ernsthaft, akut und lebensbedrohend	sind
D. Handlungsempfehlungen		
Werden durch Gesundheitsbehörden festgesetzt und bestimmt als Bedarf an	1. keinen bestimmten gesundheitsbezogenen Aktionen 2. Reduktion bekannter Risikofaktoren 3. Beobachtung, Überwachung oder Untersuchung durch das Gesundheitsversorgungssystem 4. aktiver therapeutischer Intervention	

1.2.2

Salutogenese-Forschung – ein globales Interesse

Das Salutogenese-Konzept hat weltweit zunehmende Aufmerksamkeit erfahren. Allein die Suche in Englisch und in skandinavischen Sprachen im PubMed zeigt klar das wachsende Forschungsinteresse. In **Abbildung 1-3** ist die Verteilung der Studien, die den SOC-Fragebogen im Zeitraum 1985–2018 benutzten, abgebildet. Nach einer Ergänzungsrecherche in anderen Datenbanken (ISI, Cinahl, Bibsys, PsychInfo, Libris, Social Services Abstract) 2004–2010 wurden etwa 800 weitere Artikel gefunden. Seither haben die Forschungsaktivitäten weiter zugenommen, wie der umfassende Überblick im „International Handbook of Salutogenesis“ zeigt (Mittelmark et al., 2016).

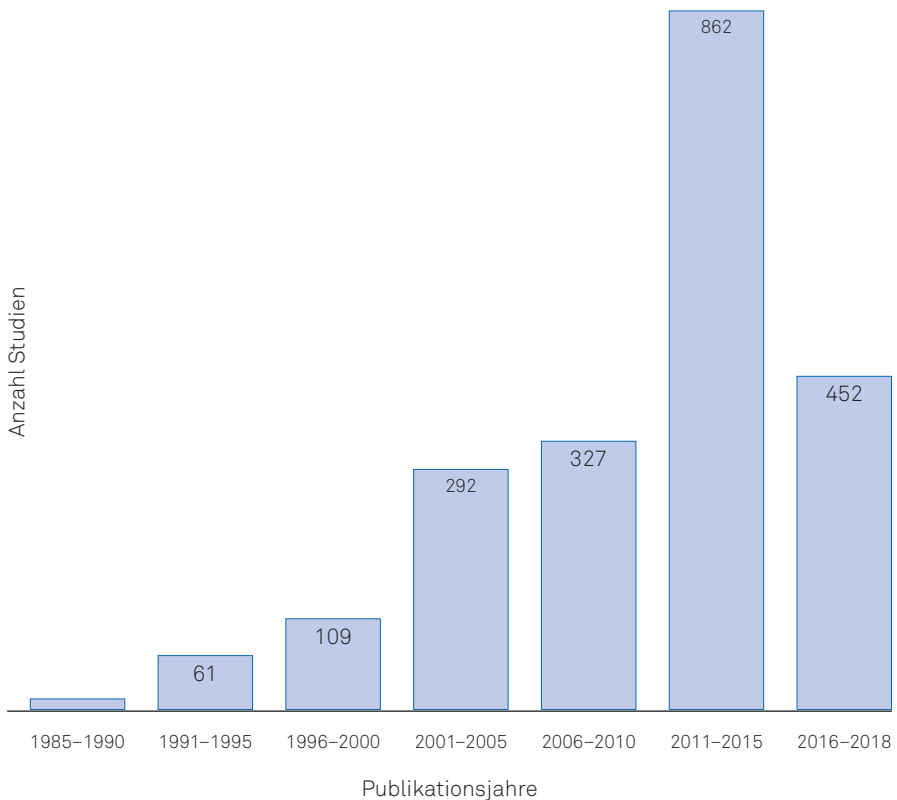


Abbildung 1-3: Anzahl der Studien, welche den SOC-Fragebogen von 1985–2018 nutzten.
© Eriksson 2019; Übersetzung von Claudia Meier Magistretti.