

1 Prolog

„Der Blick in die Gesellschaften anderer Kulturen bietet weit und breit kein Modell für das Ringen von Frauen und Männern in unserer Gesellschaft um Chancengleichheit. Unser Ehemodell ist eigentlich nicht der Standard der Welt. Das heißt, dass Formen des Zusammenlebens in anderen Gesellschaften grundlegend anders aussehen können als bei uns – nämlich weniger auf Paare fokussiert. Unsere Form der Paarbeziehung, wie wir sie kennen, ist eine Sonderform und nicht die allgemeine auf der Welt. Sie ist eine Ausnahmekonstruktion.“¹

Diese unsere paarzentrierte Gesellschaft umfasst etwa 800 Millionen Menschen in Europa und Nordamerika. Das Ringen zwischen Frauen und Männern findet vor allem hier statt. Was bestimmt das Verhalten dieser Menschen und wie geben sie ihr Verhalten an die nächste Generation weiter?

„Es gibt Zwangsläufigkeiten von Kooperationen und Konflikten, und zwar allgemein zwischen den Individuen, den Geschlechtern, den Generationen, aber auch zwischen Genen und kulturellen Verhaltensprogrammen. Programme werden nicht nur in den Genen, sondern in den Gehirnen gespeichert und vervielfältigt. Sie gelangen nicht nur über Keimzellen, sondern durch Tradition in neue Trägerindividuen; diese breiten sich nicht durch Zeugung, sondern durch Überzeugung aus, die dazu ein ganz anderes Verhalten von Individuen brauchen, als es den genetischen Programmen für ihre Ausbreitung nützlich ist. Kein Wunder also, dass die Kultur nicht immer die Fortpflanzung begünstigt. Jedes falsche, also nicht der Programmausbreitung dienende Verhalten wird automatisch eliminiert. Als Evolution wirkt sich das aus, wenn das erfolgreichere Programm an künftige Generationen weitergegeben werden kann und dort unter bestimmten Umweltbedingungen entsprechend Erfolg versprechendes Verhalten entwickelt. Wie das Programm zur nächsten Generation gelangt, ist prinzipiell egal. Wir werden uns an das Bild gewöhnen müssen, das den einzelnen Menschen zeigt als ausführendes Organ für mehrere, oft gegeneinander arbeitende Verhaltensprogramme, die es heute deswegen noch gibt, weil sie in der Vergangenheit ihre Träger entsprechend erfolgreich programmiert haben. Solche Programme richten sich zuweilen gegen uralte genetische Programme, sie sind wie die Empfängnisverhütung und die Geburtenbeschränkung „unnatürlich“. Ebenso unnatürlich ist der Wohlfahrtsstaat, der in seiner Evolution instabil ist, weil er nahezu naturnotwendig von egoistischen Tendenzen der Individuen ausgebeutet und unterlaufen wird.“²

Das Verhalten der paarzentrierten Gesellschaft, die wir hier betrachten, wird also durch Zeugung und Überzeugung weitergegeben. Wir bauen auf den genetischen Gegebenheiten des heutigen Menschen auf und suchen herauszufinden, wie durch

-
- 1 Laubscher, M., Frau und Mann – Geschlechterdifferenzierung in Natur und Menschenwelt, in Schubert, V. (Hrsg.), Eos Verlag Erzabtei St. Ottilien, S. 93-94
 - 2 Wickler, W., Auszug aus dem Vorwort zur deutschen Ausgabe von „Das egoistische Gen“ Dawkins, R., Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg, 2008, S. 20-21

Überzeugung, Erziehung und gegenseitige Beeinflussung das Verhalten des Menschen in der Beziehung zwischen Mann und Frau verändert werden kann. Wir sind dem Geheimnis auf der Spur, dass erfolgreiche Menschen durch ein anderes Verhalten geprägt werden als weniger erfolgreiche.

„Die Biografien erfolgreicher Menschen zeigen häufig eindrucksvoll auf, dass nicht Karriere an sich das Ziel war, sondern dass Aufgaben, die einem gestellt wurden, erfolgreich gelöst werden konnten. Die Erfolgreichen hatten ein durchdringendes, andauerndes, aber dynamisches Gefühl des Vertrauens, dass die eigene interne und externe Umwelt vorhersagbar ist und dass es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass Dinge sich so entwickeln werden, wie vernünftigerweise erwartet werden kann.“³

3 Antonovsky, A., „Health, Stress and Coping“, New Perspectives on Mental and Physical Well-Being, Jossey-Bass Publisher, San Francisco, 1985

5 Konfliktlösung und -bewältigung auf der Grundlage der Theorie der Salutogenese nach Antonovsky

Der Zielkonflikt zwischen beruflicher Orientierung und Familienorientierung hat in allen hoch entwickelten Industriestaaten einen zunehmenden Stellenwert in der Sozialpolitik gewonnen. Es hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass dieser Zielkonflikt in seiner heutigen, alle Schichten der Gesellschaft durchziehenden Ausprägung negative Auswirkungen auf das gesamte Zusammenleben der Menschen hat. Bereits erkennbare Folgen in Deutschland sind messbar steigende gesundheitliche Beeinträchtigungen, die zum Teil durch diesen Konflikt verursacht werden⁷⁰, ein kontinuierlicher Rückgang der Zahl der Familien⁷¹ und damit verbunden ein Rückgang der Kinderzahl. Trotz steigender Lebenserwartung sinkt die Reproduktionsrate weiter.

Alle gesellschaftlich relevanten Gruppen, allen voran die Parteien, haben das Thema dieses Konfliktes inzwischen mit Aktivitäten und Programmen für sich „besetzt“ und mit Gesetzen (Elterngeld, Kindergeld, Teilzeitarbeit, steuerliche Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten, staatliche Kinderbetreuung, u. a.) Lösungsansätze versprochen. Es fällt auf, dass sich die meisten Programme auf die Seite der Familienorientierung beziehen und die Berufsorientierung oder gar den Konflikt zwischen beiden Orientierungen weit weniger im Blickpunkt haben. Allen Programmen der direkten und indirekten Familienförderung gemeinsam ist, dass es sich meist um formale und weniger um inhaltliche Lösungsansätze (zunehmende Finanzierung der Familienkosten durch den Staat, Einkommensersatzleistungen durch den Staat, Übernahme der Kinderversorgung durch staatliche Einrichtungen) handelt. Staat und Unternehmen versuchen, die Auswirkungen des Konfliktes zu verringern, ohne die Ursachen, die im Spannungsfeld innerhalb der Familie liegen, abzuschwächen oder gar zu beseitigen.

In seiner berühmten Metapher hat Antonovsky Gesundheit und Leben mit einem Fluss verglichen. Mit dieser Metapher gelang es ihm, den Perspektivenwechsel der Salutogenese bestechend lebendig vor Augen zu führen. Er zeichnet das Bild der Menschen, die in einem Fluss voller Gefahren, Strudel, Biegungen und Stromschnellen schwimmen. Der Arzt, so erklärt Antonovsky, könne mit seiner pathogenetisch orientierten Medizin versuchen, den Ertrinkenden aus dem Strom zu reißen. In der Salutogenese aber geht es um mehr: Es gilt, den Menschen zu einem guten Schwimmer zu machen. Was also hilft ihm, ohne ärztliche Hilfe Strudel und Stromschnellen zu meistern?

Aaron Antonovsky

Vorwort zur „Salutogenese“
Zur Entmystifizierung der Gesundheit

70 Statistisches Bundesamt, Haushalt, Familien und Gesundheit, Ergebnisse des Mikrozensus 2005, S. 55 f.

71 Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2005, S. 41 f.

Im Gegensatz – oder besser gesagt – als Ergänzung der formalen Konzepte zur Bewältigung dieser Konfliktsituation zwischen Familie und Beruf legen wir einen Lösungsansatz vor, der auf dem Salutogenese-Konzept von A. Antonovsky⁷² aufbaut. Wir gehen der Frage nach, wie es dem einzelnen Menschen (und nicht der Gesellschaft) gelingen kann, im Umgang mit Stressfaktoren seine individuellen Möglichkeiten zu aktivieren, um die vorhandene Konfliktsituation angemessen und effektiv in den Griff zu bekommen.

72 Antonovsky, A., Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit, in der Übersetzung von Alexa Franke, Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, DGVT Verlag, Tübingen, 1997.

Das Salutogenese-Konzept

Das Thema Salutogenese hat in jüngerer Zeit in den Sozialwissenschaften und der Medizin – vor allem in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung – viel Aufmerksamkeit erfahren. In die gesundheitswissenschaftliche und gesundheitspolitische Diskussion eingebracht hat dieses Konzept der amerikanisch-israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky (1923–1994). Er kritisiert eine rein pathogenetisch-kurative Betrachtungsweise und stellt ihr eine salutogenetische Perspektive gegenüber. Die Frage, warum Menschen gesund bleiben, soll Vorrang vor der Frage nach den Ursachen von Krankheiten und Risikofaktoren bekommen. Dementsprechend fragt die salutogenetische Perspektive primär nach den Bedingungen von Gesundheit und nach Faktoren, welche die Gesundheit schützen und zur Unverletzlichkeit beitragen. Die Frage nach den Wirkfaktoren für die Erhaltung von Gesundheit stellt sie in den Mittelpunkt. Teilweise wird bereits von einem Paradigmenwechsel gesprochen: von einem krankheitszentrierten Modell der Pathogenese hin zu einem gesundheitsbezogenen, ressourcenorientierten und präventiv ansetzenden Modell der Salutogenese. Mit dem Modell der Salutogenese will Antonovsky also eine Antwort auf die für ihn zentrale Fragestellung geben: Warum bleiben Menschen – trotz vieler potenziell gesundheitsgefährdender Einflüsse – gesund? Manche Menschen haben gewaltige körperliche und seelische Strapazen erleiden müssen. Dennoch sind sie nicht erkrankt – entgegen allen Lehrmeinungen der Medizin. Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremer Belastungen nicht krank werden? Auch im Alltag entwickeln bestimmte Menschen erstaunliche Widerstandskräfte gegen Erkrankungen und nicht immer verdanken sie ihr Wohlbefinden einer gesunden Lebensweise. Ganz im Gegenteil, sie leben mitunter „ungesund“ und sind dennoch gesund. Was hat diese Menschen nahezu unversehrt gehalten?

Aaron Antonovsky nahm diese Beobachtungen in den Fokus seiner Untersuchungen. Ihm ging es nicht darum, Antworten auf die Frage zu finden, was Menschen tun und lassen müssen, um dem Risiko von Krankheiten auszuweichen. Er suchte nach Erklärungen für Gesundheit jenseits des Musters der Risikovermeidung. So entwickelte er eine neue Blickrichtung auf den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Krankheit.

„Im Großen und Ganzen ist die gesundheitsorientierte Sicht genau wie die krankheitsorientierte Denkrichtung der Schulmedizin auf der Annahme einer fundamentalen Dichotomie zwischen gesunden und kranken Menschen begründet. Diejenigen, die die erste Position einnehmen, würden ihre Aufmerksamkeit und ihre Ressourcen darauf richten, Menschen gesund zu erhalten, sie vor Krankheit zu bewahren. Die Vertreter letzteren Standpunkts konzentrieren sich auf die Behandlung von Kranken, wobei sie bestrebt sind, Tod und Chronifizierung vorzubeugen und wenn möglich die Gesundheit wiederherzustellen. Erstere argumentieren, es sei wesentlich effizienter, die Energien in die Erhaltung der Gesundheit zu investieren, Letztere erwidern – soweit überhaupt ein Dialog stattfindet –, dass sich keine

humane Gesellschaft dem Leiden derjenigen verschließen kann, die gegenwärtig krank sind.“⁷³

Beide pathologisch orientierten Denkansätze beantworten aber nicht die Frage, was den Menschen gesund erhält. Sie definierten und definieren zum Teil heute noch Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit. Gesundheit selbst scheint keine eigene Qualität zu sein.⁷⁴

Für Antonovsky ist der menschliche Organismus als System permanenten natürlichen Einflüssen und Prozessen ausgesetzt, die eine Störung seiner Ordnung, d. h. seiner Gesundheit, bewirken. Gesundheit ist kein stabiler Gleichgewichtszustand, sondern muss in der Auseinandersetzung mit krank machenden Einflüssen kontinuierlich neu aufgebaut werden. Krankheit ist keineswegs die Ausnahme, das Auffällige, die Störung der Gesundheit. Angesichts chronischer Erkrankungen, Zivilisationsleiden und psychosomatischer Erkrankungen tendiert nach Bengel⁷⁵ sogar die Durchschnittsbefindlichkeit der Menschen in Richtung Krankheit. Er weist darauf hin, dass zwischen 30 und 50 Prozent der Menschen in den entwickelten Industriestaaten krank sind und Krankheitssymptome haben, wenn man nicht allein die körperlichen Beschwerden einrechnet. Gilt Krankheit als Regel, so ist es mit Sicherheit eine Überlegung wert, ob Gesundheit nicht mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit.

Auf der Grundlage dieser Beobachtungen erarbeitete Antonovsky sein Modell der Salutogenese. Es basiert auf der Feststellung, dass Gesundheit und Krankheit keine einander ausschließenden Zustände, sondern die Extrempole auf einem Kontinuum, vorstellbar als eine ständige Bewegung auf einer Linie zwischen den Extremen Gesundheit und Krankheit, sind. Dies bezeichnet er als **Gesundheits-Krankheits-Kontinuum**⁷⁶ und sagt: „Wir sind alle sterblich. Ebenso sind wir alle, solange noch ein Hauch von Leben in uns ist, in einem gewissen Ausmaß gesund. Der salutogenetische Ansatz sieht vor, dass wir die Position jeder Person auf diesem Kontinuum zu jedem beliebigen Zeitpunkt untersuchen. Epidemiologische Forschung würde sich auf die Verteilung von Gruppen auf dem Kontinuum konzentrieren. Klinische Mediziner würden dazu beitragen wollen, dass sich einzelne Personen, für die sie verantwortlich sind, in Richtung des Gesundheitspols verändern.“

Nach Antonovsky strebt der Organismus danach, gesunde Anteile zu mehren oder zumindest ein Gleichgewicht zwischen gesunden und kranken Anteilen herzustellen. Eine salutogenetisch orientierte Therapie zielt nicht nur darauf ab, krankhafte Symptome zu lindern, sondern zusätzlich gesunde Anteile zu stärken und damit die Ressourcen der jeweiligen Person zu nutzen. An diesem Punkt trennt sich der Weg zwischen dem pathogenetischen und dem salutogenetischen Ansatz. In der pathogenetisch orientierten Therapie steht im Vordergrund, ein auffälliges Symptom

73 Antonovsky, A., S. 23.

74 Bengel, J., Strittmatter, R., Einführender Vortrag vor der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Köln, 2001, A. Antonovskys Modell der Salutogenese, S. 138.

75 Bengel, J., Strittmatter, R., S. 141.

76 Antonovsky, A., S. 23.

– unabhängig vom Patienten – zu behandeln. In der auf Ressourcen ausgerichteten, salutogenetisch orientierten Behandlung gilt es, allgemein die gesunden Anteile des Patienten zu wecken, d. h. die persönlichen Ressourcen des betreffenden Menschen aufzufinden und zu fördern.⁷⁷

Da Antonovsky in seinem Theoriegebäude keine Gesundheitsdefinition geboten hat, versuchen wir diese Lücke mit einem Definitionsversuch zu schließen, der unseres Erachtens den Kern der Salutogenese trifft: „Gesundheit wird als subjektiv erlebte und bewertete und zugleich external wahrnehmbare und bewertende, genuine Qualität der Lebensprozesse im Entwicklungsgeschehen des Leib-Subjektes und seiner Lebenswelt gesehen. Der gesunde Mensch nimmt sich selbst ganzheitlich und differenziell, in leiblicher Verbundenheit mit seinem Lebenszusammenhang (Kontext und Kontinuum) wahr. Im Wechselspiel von protektiven und Risikofaktoren, d. h. fördernder und entlastender Stilbildung entsprechend seiner Vitalität/Vulnerabilität, Bewältigungspotenziale, Kompetenzen und Ressourcenlage, ist er imstande, kritische Lebensereignisse bzw. Probleme zu handhaben, sich zu regulieren und zu erhalten. Auf dieser Grundlage kann er seine körperlichen, seelischen, geistigen, sozialen und ökologischen Potenziale ko-kreativ und konstruktiv entfalten und so ein Gefühl von Kohärenz, Sinnhaftigkeit, Integrität und Wohlbefinden entwickeln, wobei in der Regel auch ein guter immunologischer und physischer Zustand vorhanden ist – wenngleich er durchaus nicht immer vorhanden sein muss.“⁷⁸

Das so dargestellte Verständnis von Gesundheit als dynamisches Gleichgewicht wird gesteuert durch die gegebenen Möglichkeiten der Nutzung von protektiven Faktoren, die also schützenden Charakter haben, und von wiederherstellenden, restaurativen Faktoren, über die die Person selbst verfügt und die von der Umwelt bereitgestellt werden. Anstelle zu fragen, was sind die Auslöser einer gegebenen Krankheit, welche Stressoren wirken auf den Menschen, stellt Antonovsky die Bewältigungsressourcen des Menschen in den Mittelpunkt seiner Betrachtung.

77 Bengel, J., Strittmatter, R., S. 142.

78 Petzold, H. G., Steffan, A., Gesundheit, Krankheit, Diagnose- und Therapieverständnis in der „Integrativen Therapie“, Jubiläumsausgabe 2001, S. 75 f.

Das Konzept des Kohärenzgefühls

Im Rahmen seiner Untersuchungen stellte Antonovsky fest, dass gesunde Menschen über eine bestimmte geistig-seelische Globalorientierung verfügen, die er als „Sense of Coherence (SOC)“ bezeichnet. Wir übersetzen im Folgenden den Begriff mit „Kohärenzgefühl“⁷⁹, in dem am deutlichsten die sinnliche Wahrnehmung in Verbindung mit unserem Denken und Fühlen und insbesondere auch die individuelle Thematik der Lebensorientierung zum Ausdruck kommt.⁸⁰

Dieses Gefühl, über das gesunde Menschen in ausgesprochen großem Maße verfügen, steht im Zentrum der Salutogenese. Menschen mit einem starken Kohärenzgefühl kommen – vereinfacht dargestellt – im Leben gut zurecht. Sie sind nach Antonovskys Flussmetapher „gute Schwimmer“. Sie fühlen sich ihren Problemen und Herausforderungen gewachsen, finden sich in ihrer Welt zurecht und suchen in ihrem Leben einen Sinn.

Antonovsky untersuchte in Tiefeninterviews und später mit standardisierten Fragebögen Lebensläufe nach typischen Merkmalen einer guten Lebensbewältigung. Seine Grundfrage ist, worauf es ankommt, dass sich ein Schicksal zum Guten oder Schlechten wendet. Seine Untersuchungen haben ergeben, dass es unter den gegebenen Umständen einigen Individuen und Gruppen wesentlich besser ging als anderen. Nach diesem Geheimnis suchte er. Im Zentrum seiner Untersuchung stand also nicht, welche Probleme man zu bewältigen hat, sondern wie man dies tut. Er definiert drei Faktoren von Verhaltensweisen und Lebenshaltungen, die er mit dem Begriff Kohärenzgefühl zusammenfasst:

„Das *SOC (Kohärenzgefühl)* ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.“⁸¹

Mit den von Antonovsky entwickelten Fragebögen, die wissenschaftlichen Überprüfungen standgehalten haben, lässt sich das SOC messen und erfassen. Bei der Auswertung der Protokolle der von ihm untersuchten Personengruppen ist Antonovsky auf drei wiederkehrende Themen gestoßen, die er als die drei zentralen Komponen-

79 Kohärenz = Zusammenhang, Kohärenzprinzip = Grundsatz von dem Zusammenhang alles Seienden.

80 Lorenz, R., Salutogenese, Ernst Reinhard Verlag, München, 2004, S. 36.

81 Antonovsky, A., S. 36.

ten des SOC erachtet.⁸² Dabei ist das Kohärenzgefühl (trotz des Begriffes) nicht als bloßes Gefühl, sondern als Wahrnehmungs- und Beurteilungsmuster zu begreifen:

Verstehbarkeit (comprehensibility)

Menschen mit ausgeprägtem Kohärenzgefühl erleben die Welt als strukturiert, vorhersehbar und erklärbar. Gleiches gilt für ihre inneren Erfahrungszustände. Ebenso haben gesunde Menschen mit ausgeprägtem Kohärenzgefühl das Gefühl, dass auch andere Menschen sie verstehen. Diese Verstehbarkeit ordnet Antonovsky der kognitiven Seite des Erlebens zu.

Handhabbarkeit (manageability)

Hinter dem Gefühl der Handhabbarkeit der Welt steht die Überzeugung, generell geeignete Ressourcen zur Hand zu haben, um Probleme und Herausforderungen zu bewältigen. Schwierigkeiten, so die Überzeugung, sind zu meistern, gleichgültig ob der Betreffende sie selbst löst oder ob er sich auf andere (Ehepartner, Kollegen, Gott, die Geschichte oder den Arzt – also jemandem, dem man vertraut) verlässt. Auch die Handhabbarkeit wird der kognitiven Seite des Erlebens zugerechnet.

Bedeutsamkeit, Sinnhaftigkeit (meaningfulness)

Menschen mit hohem Kohärenzgefühl halten ihr Leben, ihre Biografie und ihr Tun für sinnvoll. Diese dritte Dimension des Kohärenzgefühls beschreibt das Ausmaß, in dem jemand fühlt, dass das Leben einen emotionalen Sinn hat. Die Aufgaben sind es wert, dass man Energie in ihre Lösung investiert – gleichgültig, wie die Sache ausgeht. Menschen mit hohem Kohärenzgefühl werten ihr Leben als interessant, lebenswert und schön. Diese Komponente „Sinnhaftigkeit“ ordnet Antonovsky als affektiv-motivationale Komponente im Salutogenese-Modell ein. Sie gilt unter den drei Komponenten des Kohärenzgefühls als das wichtigste Element.

Antonovsky will das Kohärenzgefühl nicht als Kriterium für eine Typologie von Menschen verstanden wissen. Der Begriff bezeichnet lediglich eine dispositionale, überdauernde Orientierung, ein beständiges Muster der Wahrnehmung des Menschen von sich und seiner Umwelt. Das Kohärenzgefühl beinhaltet auch keine moralische Dimension. Auch Menschen, die nicht ethisch handeln, können ein hohes Kohärenzgefühl haben. Das Kohärenzgefühl bezieht sich auch nicht auf die ganze Welt. Wir alle ziehen – wie Antonovsky feststellt – Grenzen. Was sich außerhalb abspielt, kümmert uns weniger; ob wir es verstehen, handhaben können und ihm Bedeutung abgewinnen können, ist weniger wichtig. Man kann auch ein Kunst- und Sportbaunase sein und trotzdem ein hohes SOC haben. Solche Grenzen zu ziehen heißt aber nicht, dass uns Faktoren von außerhalb nicht beeinflussen. Auch der unpolitischste Mensch kann in den Krieg geschickt und getötet werden.⁸³

⁸² Antonovsky, A., S. 34 f.

⁸³ Antonovsky, A., S. 39.

Entscheidend ist, dass es nach Antonovsky bestimmte Lebensbereiche gibt, die so große Bedeutung haben, dass sie für ein hohes SOC nicht ausgeklammert werden dürfen:

- die eigenen Gefühle;
- die unmittelbaren interpersonellen Beziehungen;
- seine wichtigste eigene Tätigkeit;
- existenzielle Lebensfragen (Tod, unvermeidbares Scheitern, persönliche Fehler, Konflikte, Isolation).

„Zu viel von unseren Energien und ein großer Teil unseres Selbst sind so unausweichlich mit diesen Bereichen verbunden, dass sich ihre Signifikanz nicht leugnen lässt. Tut man dies, so hat man per Definition ein niedriges Maß an Bedeutsamkeit. Aber wenn man ihnen zugesteht, dass sie im eigenen Leben wichtig sind, so bleibt immer noch die Frage, ob sie auch sinnhaft sind insofern, dass sie als Herausforderung wahrgenommen werden.“ [...] „Es mag sein, dass man wenig Freude an seiner Arbeit empfindet, beispielsweise daran, den Haushalt zu führen, zur Schule zu gehen oder bei der Armee zu sein. Aber wenn man davon überzeugt ist, dass die Arbeit Bedeutung hat, weil man damit die geliebte Familie unterstützt, die Kinder versorgt, sich auf seine Karriere vorbereitet oder das eigene Land schützt, kann man dennoch über ein starkes SOC verfügen.“⁸⁴

Der Bedeutungsrahmen, den der Mensch einem Problem zumisst, ist nicht stabil. Es kann gerade Ausdruck eines hohen SOC sein, ihn situativ mal enger und mal weiter zu fassen. In einem Fall vermeidet man es, sich in eine Überforderung zu verbeißen, im anderen erweitert man den Horizont, um neue Erfahrungen zu machen.

Antonovsky weist auch auf die Grenzen des Kohärenz-Konzepts hin, indem er sagt: „Nach meinem Gefühl müsste etwas daran falsch sein, jemanden als Person mit einem sehr starken SOC einzustufen, der behauptet, nahezu alles zu verstehen, der meint, es gebe für fast jedes Problem eine Lösung, und für den Zweifel nicht tolerierbar sind.“⁸⁵ Er weist auch auf die Möglichkeit eines extrem hohen SOC hin, das bei näherem Betrachten aber nicht authentisch sein kann und eher die Funktion eines gelernten oder von einer höheren Instanz verordneten Programms hat, als selbst erfahren ist. Als Beispiel nennt er ungenügend im Leben fundierte Religiosität, die in eine Art fanatischen Optimismus umschlägt – ein Anfang des 21. Jahrhunderts höchst aktueller Bezug.⁸⁶ Nach Antonovsky kann ein gesundes Kohärenzgefühl nicht hundertprozentig sein, sondern liegt immer nur in einem Bereich, der auch Zweifel, unbeantwortete Fragen und menschliches Ungenügen zulässt. Forschungspraktisch hat er Werte über einem gewissen Maße eliminiert.

Gesunde Menschen verfügen nach Antonovsky über ein Arsenal von Widerstandskräften, mit denen sie Problemen, Spannungen und Stresssituationen be-

84 Antonovsky, A., S. 39.

85 Antonovsky, A., *Health, Stress and Coping, New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*, Jossey-Bass Publishers, Ausgabe 1985, S. 158–159.

86 Antonovsky, A., S. 158–159.

gegenen. Diese Kräfte fasst Antonovsky unter dem Begriff „*generalisierte Widerstandsressourcen*“ (Generalized Resistance Resources, GRR) zusammen:

„At the most general, preliminary level, I defined a GRR as any characteristic of the person, the group or the environment that can facilitate effective tension management.“⁸⁷

Diese Kräfte sind wesentliche Protektivfaktoren der Gesundheit. Obgleich diese Ressourcen nicht direkt auf die Gesundheit wirken, unterstreicht Antonovsky ihre entscheidende Bedeutung für die Gesundheit. Stressoren und daraus resultierende Stressbelastungen können Krankheiten auslösen, wenn sie mit ohnehin bestehenden Krankheitserregern und körperlichen Schwächen zusammentreffen. Die Ressourcen ermöglichen es aber, körperlich schädliche Spannungen zu bewältigen. Mit „generalisierten Widerstandsressourcen“ (generalisiert bedeutet, dass sie in Situationen aller Art wirksam werden) sind bei Weitem nicht nur körpereigene Abwehrkräfte gemeint. Mit diesem Begriff bezeichnet Antonovsky individuelle, kulturelle und soziale Fähigkeiten und Möglichkeiten, Probleme zu lösen und Schwierigkeiten zu meistern. So zählt er zu den GRR finanzielle Sicherheit, Ich-Stärke, Intelligenz, praktische Bewältigungsstrategien, genetisch geprägte und organische Faktoren. Diese Ressourcen werden insbesondere in der Kindheit und Jugend entwickelt. Defizite entstehen dann, wenn frühe Lebenserfahrungen nicht konsistent sind, wenn also die Umgebung Kinder und Jugendliche unter- oder überfordert, oder wenn sie an Entscheidungen nicht teilhaben können.

Ein weiterer Baustein des Salutogenese-Konzepts sind die **Stressoren**. Antonovsky hat die Stressmodelle seiner Zeit, die auch heute noch Gültigkeit haben, in sein Konzept aufgenommen. Potenziell Stress auslösende Faktoren sind in erster Linie neutrale Reize. Zu Stressoren werden die Reize erst, wenn sie Stressreaktionen hervorrufen. Es mag sein, dass der eine den Reiz gar nicht als Stressor wahrnimmt, während bei einem anderen derselbe Reiz schwere Stressreaktionen hervorruft. Was den einen kältlässt, kann andere in Rage bringen. Auch der Begriff der Stressreaktion ist nach Antonovsky neutral. Zunächst bedeutet Stressreaktion nicht mehr, als dass eine Situation vorliegt, in der das Individuum nicht weiß, wie es reagieren soll. Es ist „unerträglich ratlos“⁸⁸, und diese Reaktion führt einen physiologischen Spannungszustand herbei. Aufgabe des Organismus ist es nun, den Stressor zu bearbeiten und den Spannungszustand zu lösen. Wird er positiv verarbeitet, wird also adäquat auf den Alarm reagiert, gerät der Organismus wieder ins Gleichgewicht und nimmt keinen Schaden. Ob ein Stressor eine Stressreaktion auslöst und ob dann die Stressreaktion tatsächlich schädlich ist, hängt vom individuellen Bewertungsraster und von den persönlichen Widerstandsressourcen ab. Es macht nach Antonovsky nur dann Sinn, von Stressoren zu sprechen, wenn man von der Person spricht, bei der die Stressreaktion ausgelöst wird. Stressoren sind daher keine objektiven Größen, sondern stehen in direkter Ab-

87 Antonovsky, A., Breakdown: A Needed Fourth Step in the Conceptual Armamentarium of Modern Medicine, Social Science and Medicine, 1972, S. 541.

88 Bengel, J., Strittmatter, R., A. Antonovskys Modell der Salutogenese, in: Was erhält Menschen gesund?, BzGA, 2002, S. 144 f.

hängigkeit von individuellen Faktoren. Je höher das SOC des Betroffenen ist, desto häufiger wird er einen zunächst beunruhigenden Stressor für bewältigbar halten oder einen potenziell beunruhigenden Reiz als solchen nicht wahrnehmen.

Die einzelnen Bestandteile des Salutogenese-Modells – Kohärenzgefühl, generalisierte Widerstandsressourcen und Stressoren – sind nicht isoliert voneinander zu betrachten. Sie sind in einer dynamischen Wechselwirkung miteinander vernetzt und können einander positiv oder auch negativ beeinflussen. Erlebt jemand dank ausgeprägter Widerstandsressourcen die Welt als verstehbar, gut zu bewältigen und auch als sinnvoll, entwickelt er ein gutes Kohärenzgefühl. Oder anders ausgedrückt, vermag ein gutes Kohärenzgefühl generalisierte Widerstandsressourcen zu mobilisieren. Antonovsky betont aber, dass es nicht allein von der Verfügbarkeit von Ressourcen abhängt, in welchem Maß der einzelne Mensch das SOC ausbildet. Er macht für eine ausgeprägte Entwicklung des SOC auch förderliche gesellschaftliche Bedingungen verantwortlich. Wenn die Gesellschaft Kindern und Jugendlichen gute Voraussetzungen bietet, sich in ihr zu entwickeln, sind diese in der Lage, ein gutes Kohärenzgefühl auszubilden. Insofern begünstigen alle umwelt- und sozialpolitischen Maßnahmen des Staates für eine kinderfreundliche Familienpolitik die Ausbildung des SOC.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Maß des SOC den Organismus in Richtung Gesundheit direkt beeinflussen kann. Zugleich dient es als Wahrnehmungsfilter für Stressoren und kann vorhandene Ressourcen mobilisieren – kurz gesagt, es macht Personen zu guten Schwimmern im mitunter gefährlichen Lebensstrom.

Mit seinem Kohärenz-Theorem beschreibt Antonovsky einen Forschungsansatz und aufgrund von reproduzierbaren Forschungsergebnissen eine verfeinerte Sichtweise, liefert aber gleichzeitig kein Handlungskonzept. Er war skeptisch, ob sich ein Kohärenzgefühl überhaupt durch irgendwelche Fördermaßnahmen wesentlich beeinflussen lässt, hat dies aber auch nicht ausgeschlossen. Er geht eher davon aus, dass das Kohärenzgefühl eine Charaktereigenschaft (in die Wiege gelegt) ist und der kindlichen Prägung entspricht. Das so als Wahrnehmungsmuster umschriebene Kohärenzgefühl entwickelt sich von der Geburt an. Nach Antonovsky ist es im jungen Erwachsenenalter ausgereift und gefestigt, d. h. nicht mehr wesentlich veränderbar.

Mit dieser ernüchternden Aussage hätten wir Grund zu fatalistischer Resignation: Ein hohes Kohärenzgefühl hat man oder man hat es nicht! Da Antonovsky von der großen Selbstverantwortung jedes einzelnen Menschen ausgeht und Selbstverantwortung sich als erlernbar erweist, suchen wir nach Wegen der Weiterentwicklung des auf den Einzelnen bezogenen SOC, des auf interagierende Paare bezogenen SOC (Partner-SOC) und des auf Gruppen bezogenen SOC (Gruppen-SOC), wie es z. B. Familien oder Arbeitsteams betrifft. Wir werden im Folgenden auf neuere Untersuchungen Bezug nehmen, die auf eine signifikante Veränderbarkeit des SOC im Erwachsenenalter hindeuten.