

„Der salutogenetische Blick“ Fachstandard in der Arbeit von Erzieher/innen?

Christina Krause

Im 13. Kinder- und Jugendbericht spielt die Gesundheit der Heranwachsenden eine Schlüsselrolle, und es wird der „*salutogenetische Blick als Fachstandard in der Kinder- und Jugendhilfe*“ gefordert. Was aber bedeutet das? Um diese Frage zu beantworten und die Konsequenzen für die Arbeit im Kindergarten zu diskutieren, wird in diesem Beitrag das Salutogenese-Modell von Aaron Antonovsky vorgestellt. Es soll die Frage diskutiert werden, wie das Kohärenzgefühl – ein Kerngedanke im Salutogenese-Konzept – entsteht und welche Bedingungen für dessen Entstehung und Erhaltung notwendig sind. Schließlich sollen Konsequenzen für die Arbeit von Erzieher/innen abgeleitet werden.

Salutogenese – ein modernes Gesundheitskonzept

„Salus“ (lat.) heißt Heil bzw. Gesundheit, und „Genese“ (griech.) bedeutet Entstehung bzw. Entwicklung. Aaron Antonovsky (1923-1994) hat daraus den Begriff Salut-o-genese gebildet, der als Gegenpart zu „Pathogenese“ eine andere Blickrichtung ermöglicht (vgl. Krause 2010). Beim pathogenetischen Ansatz, der bis heute die Medizin dominiert, wird nach den Risikofaktoren gefragt und wird im individuellen Fall diagnostiziert, was diese Person krank macht. Das Ergebnis der Untersuchung bzw. Forschung sind dann entsprechende Maßnahmen: eine Therapie, die auf diese spezielle Krankheit zugeschnitten ist und in den meisten Fällen die Vergabe eines bestimmten Medikaments einschließt. Im besten Falle werden präventive Maßnahmen ergriffen, um die Risikofaktoren zu eliminieren bzw. zu nivellieren. Ein solcher Risikofaktor ist zum Beispiel für das Aufwachsen von Kindern die Armut der Familie. Prävention würde in diesem Falle das Verhindern vom Abrutschen in die Armut oder das Verhindern bestimmter Folgen für die Kinder, z.B. geringere Bildungschancen, bedeuten. Etwas in dieser Richtung wird gegenwärtig mit den sog. „Bildungsscheinen“ für Kinder aus Hartz IV Familien versucht.

Beim salutogenetischen Ansatz wird nach den „Widerstandsressourcen“ gefragt, und es wird diagnostiziert, welche Schutzfaktoren die Person gesund erhalten. Die Antwort auf diese Fragen kann im individuellen Fall helfen, eine Ressource einzusetzen und zu stärken. Insbesondere aber kann sie die Basis für Gesundheitsförderung sein, indem personale Widerstandsressourcen, z.B. das Selbstwert- und das Zugehörigkeitsgefühl, systematisch und so früh als möglich im Lebenslauf gestärkt werden. Die Sicherung gesellschaftlicher und ökonomischer Ressourcen liegt weniger in der Hand des einzelnen (hier ist die Politik und die Gemeinschaft im Lebensumfeld gefragt), aber immerhin kann der Umgang mit einem Problem, wie z.B. mit dem schon genannten Problem „Armut“, in Abhängigkeit von den vorhandenen Ressourcen den Gesundheitszustand beeinflussen.

Antonovsky versteht Gesundheit als einen dynamischen Prozess der Entstehung und Erhaltung von Gesundheit. Jeder Mensch befinde sich zu jedem Zeitpunkt seines Lebens auf einem Kontinuum zwischen den Polen „maximale Gesundheit“ und „maximale Krankheit bzw.

Tod“. Die Heterostase (ein Ungleichgewicht zwischen den beiden Polen) ist für ihn der Normalfall. Zur Erklärung verwendet er folgende Metapher: Alle Menschen befinden sich im Fluss, der Biegungen, Strudel, Stromschnellen und ruhig fließende Abschnitte hat. Nicht jeder kommt leicht über die schwierigen Stellen hinweg, manche kämpfen verzweifelt. Soll der Fluss eher gemieden werden? Ist es besser am Ufer entlang zu gehen?

Diese Fragestellung geht von einem pathogenetisch-präventiven Ansatz aus. Auf der Basis eines salutogenetisch-fördernden Ansatzes würde die Frage lauten: Wie kann der Flusslauf so gestaltet werden, dass jeder darin vorwärtskommt, und welche individuellen Fähigkeiten müssen entwickelt und gefördert werden, um nicht unterzugehen? Konkret bedeutet das: Die Lebens- und Lernbedingungen müssten so gestaltet werden, dass jede (jeder) ihre (seine) Potenzen entwickeln kann und zum Beispiel eine gute Schwimmerin (ein guter Schwimmer) werden kann.

Beim Fluss ist es ziemlich eindeutig, welche individuellen Fähigkeiten entwickelt werden müssten, dass also vor allem das Schwimmen erlernt werden muss. Wenn diese Überlegungen bezüglich der Kinder angestellt werden, wird die Antwort schwieriger. Wir wissen nur unzulänglich, welche Anforderungen sie in ihrem Erwachsenenleben zu bewältigen haben werden. Wie werden die Lebensbedingungen sein? Wird die Gesellschaft die Ideale wie friedliche Globalisierung, interkulturelles Miteinander und gelungene Inklusion, Gerechtigkeit für alle ohne Ansehen von Macht und Geld, Solidarität und Partizipation realisieren können? Darauf kann es heute keine Antwort geben. Es müssten also die „richtigen“ Fähigkeiten für eine ungewisse Zukunft gefördert werden. Geht das?

Antonovsky war der erste Gesundheitswissenschaftler, der konsequent die Frage „Was erhält den Menschen gesund?“ in den Mittelpunkt des Forschungsinteresses stellte und nach den gesund machenden Schutzfaktoren, die er „generalisierte Widerstandsressourcen“ nannte, zu suchen begann. Wenn diese Schutz- bzw. Gesundheitsfaktoren bekannt sind, dann wäre es durchaus möglich, Kindern ein Rüstzeug für ihr Leben mitzugeben.

Zu allen Zeiten haben Menschen mit schwierigen Lebensumständen zurechtkommen müssen. Die Fähigkeiten, diese Schwierigkeiten zu bewältigen, waren und sind jedoch unterschiedlich ausgebildet. Die Untersuchungen von Emmy Werner und ihrer Forschungsgruppe haben dazu erstaunliche Ergebnisse, die im Verlaufe einer 30-jährigen Untersuchung gewonnen wurden, erbracht. Kinder, die trotz widriger Lebensumstände zu gesunden und erfolgreich das Leben meisternden Erwachsenen geworden waren, nannte sie „resilient“ (widerstandsfähig) und begründete damit die *Resilienzforschung* (Werner/Smith 1982). Ähnlich wie Antonovsky, der ihre Forschung zur Kenntnis nahm und darauf aufbaute, hat Emmy Werner die Ergebnisse ihrer Längsschnittstudie zum Anlass genommen, sich der Frage nach den Schutzfaktoren zuzuwenden.

Salutogenetisch denken und handeln bedeutet:

1. auf jene Menschen zu schauen, die es „geschafft“ haben, trotz widriger Umstände gesund zu bleiben, um
2. herauszufinden, welche Widerstandsressourcen ihnen dabei geholfen haben und
3. sich in der Erziehungsarbeit anstelle der Verhinderung von Risiken auf die Förderung von Schutzfaktoren zu konzentrieren.

Wer einen salutogenetischen Blick hat, der/die schaut also darauf, wie Gesundheit entsteht oder entstehen kann. Dass die meisten Menschen trotz der alltäglichen Stressoren und Gefah-

ren und auch bei aktuellen Katastrophen überleben, bezeichnet Antonovsky als das eigentliche „salutogene Wunder“. Das bedeutet jedoch nicht, dass er die Bedeutung der gesellschaftlichen und ökonomischen Bedingungen unterschätzt.

Mit Blick auf die Kinder ist es wichtig, jene *Gesundheitsfaktoren* zu ermitteln, deren Förderung möglich und sinnvoll ist und die ihnen helfen, gesund zu bleiben oder sich zumindest in Richtung des Pols „Gesundheit“ bewegen zu können. Für pädagogische Fachkräfte wäre es sinnvoll, die Gesundheitsfaktoren zu kennen, um sie zielgerichtet und bewusst fördern zu können.

Die Widerstandsressourcen – Quellen der Gesundheit

Antonovsky (1979) versteht die generalisierten Widerstandsgesundheitsressourcen (GRR – general resistance resources) als jene Gesundheitsquellen, die den Menschen widerstandsfähig machen, und zwar gegen Stressoren generell. Er unterscheidet folgende Gruppen von Gesundheitsfaktoren:

- gesellschaftlich-kulturelle Faktoren (Antonovsky: cultural stability, religion, philosophy, art). Diese Ressourcen basieren auf politisch-kulturellem und spirituell-philosophischem Eingebundensein.
- materielle Faktoren (Antonovsky: material). Hierunter fallen materieller Wohlstand und Besitz, z.B. Geld und Güter.
- soziale Faktoren (Antonovsky: social supports, ties, magic). Soziale Unterstützung und emotionale Bindung werden vorwiegend in der Familie gewährleistet, aber auch Freunde, Erzieher/innen, Lehrer/innen und alle anderen bedeutsamen Bezugspersonen und sozialen Netzwerke können als soziale Ressourcen dienen.
- personale Faktoren (Antonovsky: genetic and constitutional GRRs, knowledge, intelligence, ego identity, coping strategy, control, commitment). Das sind neben den genetischen, konstitutionellen und immunologischen Ausstattungen des Menschen die im Laufe des Lebens erworbenen Dispositionen wie Wissen (Intelligenz), emotionale Stabilität, Ich-Identität, Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugungen, Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl, Handlungskompetenzen und soziale Kompetenzen.

Die Gewährleistung und Förderung der personalen und sozialen Ressourcen gehört sicherlich zu den Schwerpunktaufgaben der Erziehung im Kindergarten.

Personen, denen ausreichend Schutzfaktoren zur Verfügung stehen oder die im Laufe ihres Lebens die notwendigen Ressourcen entwickeln können, haben – so Antonovsky – eine ganz besondere Grundhaltung dem eigenen Leben und der Welt gegenüber. Er nennt diese Lebensorientierung „Sense of Coherence“ (SOC), wofür im Deutschen die beiden Übersetzungen „Kohärenzsinn“ und „Kohärenzgefühl“ existieren.

Das Kohärenzgefühl – eine Lebensorientierung

Das Kohärenzgefühl ist der Kern des salutogenetischen Gesundheitsmodells von Aaron Antonovsky. In seinem Buch „Health, Stress and Coping. New Perspectives on Mental and Physical Well-Being“, das 1979 erschien, spricht Antonovsky vom „way of looking at the world“, also von einer generellen Einstellung gegenüber der Welt und dem Leben. Wer dieses Kohärenzgefühl besitzt, verfügt über eine Grundorientierung, die ausdrückt, „in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, daß

- die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
- einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
- diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen“ (Antonovsky 1997, S. 36).

In dieser Definition werden die drei Komponenten des Kohärenzgefühls angesprochen: Die Verstehbarkeit (sense of comprehensibility), die Handhabbarkeit (sense of manageability) und die Bedeutsamkeit (sense of meaningfulness).

Verstehbarkeit – die Überzeugung von der Verständlichkeit und der Erklärbarkeit der Welt

Verstehbarkeit bedeutet: Die Person hat das Vertrauen darauf, dass die Probleme und Belastungen geordnete, strukturierte und einschätzbare Phänomene sind, dass sie in gewissem Maße vorhersehbar sind oder zumindest nach ihrem Auftreten erklärt werden können.

Handhabbarkeit – die Überzeugung von der Kraft der Ressourcen

Handhabbarkeit bedeutet: Die Person hat das Vertrauen darauf, dass die Situationen und Aufgaben mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten und Hilfsmittel (Ressourcen) zu handhaben und zu lösen sind.

Bedeutsamkeit – die Überzeugung von der Bedeutsamkeit des Handelns und dem Lebenssinn

Bedeutsamkeit heißt: Die Person hat das Vertrauen darauf, dass die Anforderungen des Lebens als sinnvoll angenommen werden können und dass das Engagement sich lohnt. Ein hohes Maß an Bedeutsamkeit trägt dazu bei, Anforderungen eher als Herausforderung denn als Belastung und Stress zu erleben.

Antonovsky war der Meinung, dass sich das Kohärenzgefühl in den ersten dreißig Lebensjahren herausbildet und danach relativ stabil bleibt. Wer als Erwachsener ein starkes Kohärenzgefühl besitzt, sei für die Risiken des Lebens besser gewappnet, könne Stress besser bewältigen und befinde sich deshalb auch mehr auf der Seite des Gesundheitspols. Das Kohärenzgefühl ist in gewisser Weise die Steuerinstanz, die den Einsatz der Ressourcen überwacht und möglich macht.

Welche Bedeutung hat das für die Tätigkeit einer Erzieherin? Sie hat jeden Tag pädagogische Aufgaben zu lösen: jedes Kind wahrnehmen und annehmen, verstehen und mit seinen Stärken und Schwächen akzeptieren, bilden und erziehen. Pädagogische Tätigkeit ist immer Beziehungstätigkeit: Der Erfolg hängt davon ab, inwieweit es der Erzieherin gelingt, eine sichere und stabile Beziehung zu den Kindern aufzubauen.

Sicherheit geben kann jedoch nur, wer sich selbst sicher fühlt. Kinder fördern kann nur, wer von der Bedeutsamkeit der eigenen Tätigkeit überzeugt ist und an seine Fähigkeiten glaubt. Zum Wohlbefinden pädagogischer Fachkräfte gehört es deshalb auch, dass sowohl die äußeren Arbeitsbedingungen als auch die Qualität der Beziehungsgestaltung im gesamten Team der Einrichtung – einschließlich gelungener Leitungstätigkeit – gesundheitsförderlich sind.

Antonovsky spricht in diesem Zusammenhang von einem „Gruppen-SOC“ – einem Kohärenzgefühl der Gruppe (Antonovsky 1997, S. 155). Er schreibt: „Eine Gruppe, deren einzelne Mitglieder dazu tendieren, die Gemeinschaft als eine zu sehen, die die Welt als verstehbar, handhabbar und bedeutsam ansieht *und* zwischen denen ein hohes Ausmaß an Übereinstimmung bezüglich dieser Wahrnehmungen besteht, ist eine Gruppe mit einem starken SOC“ (ebd., S. 157 f.). Die Forderung nach gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen geht also weit über die medizinische Gesundheitsvorsorge hinaus und sollte in jedem Team zum Thema gemacht werden.

Einen gesunden Kindergarten, eine gesunde Schule, gibt es nur dort, wo alle in dieser Einrichtung Tätigen sich wohl fühlen. Salutogenese im pädagogischen Alltag – das bedeutet, die Gesundheit jeden Tag neu entstehen zu lassen und sich ganz bewusst und zielgerichtet um die Gesundheitsfaktoren zu sorgen. Gesundheitsförderung ist auf die Entwicklung und Förderung jener Stärken gerichtet, die zu Grundvoraussetzungen für Wohlbefinden gehören. So gesehen ist es in erster Linie in der Verantwortung jeder Einrichtung, das Gefühl von Kohärenz – Stimmigkeit – zu entwickeln und immer wieder neu herzustellen. In der Verantwortung von Politik und Gesellschaft liegt es, die wertvolle Arbeit, die täglich in den pädagogischen Einrichtungen von Fachkräften geleistet wird, zu erkennen und entsprechend zu würdigen.

Zur Entstehung des Kohärenzgefühls

Im Folgenden soll aufgezeigt werden, was notwendig ist, damit Kinder und Jugendliche Kohärenzgefühl entwickeln können. Antonovsky selbst hat sich zu einigen Bedingungen, unter denen die drei Komponenten des Kohärenzgefühls entstehen, geäußert (vgl. Krause/Lorenz 2009).

Entwicklung von Verstehbarkeit

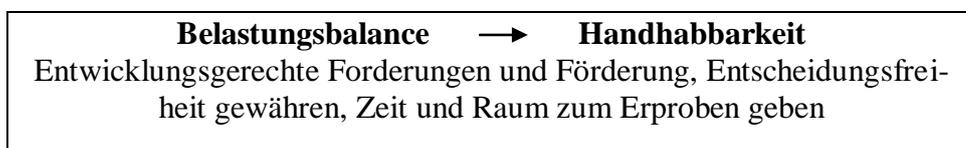
Lebenserfahrungen der Konsistenz – das sind die wichtigsten Erfahrungen, die für die Entstehung von Verstehbarkeit notwendig sind.



Konsistenz – das sind Erfahrungen von Beständigkeit und Verlässlichkeit. Sie sind notwendig für den Aufbau von Regeln und Mustern, für Bindung und Vertrauen. Im positiven Fall geben sie dem Kind Sicherheit und stärken das Selbstvertrauen.

Entwicklung von Handhabbarkeit

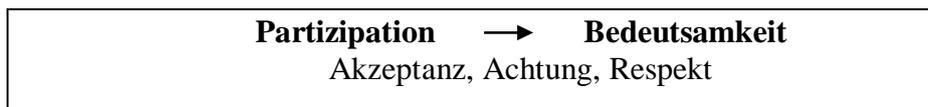
Lebenserfahrungen von Belastungsbalance – das sind die wichtigsten Erfahrungen, die für die Entstehung von Handhabbarkeit notwendig sind.



Belastungsbalance – das heißt, dass die Heranwachsenden weder unter- noch überfordert werden. Das setzt voraus, dass die Anforderungen dem Alter und dem individuellen Entwicklungsniveau angepasst sein müssen. Außerdem brauchen die Heranwachsenden genügend Zeit und Raum für das Erproben ihres Könnens sowie Entscheidungsfreiheit, um die eigenen Ressourcen kreativ zu nutzen.

Entwicklung von Bedeutsamkeit

Lebenserfahrungen der Teilhabe – das sind die wichtigsten Erfahrungen, die für die Entstehung von Bedeutsamkeit notwendig sind.



Diese motivationale und emotionale Komponente des Kohärenzgefühls entsteht, wenn die Heranwachsenden beim Handeln Resonanz erfahren, wenn sie mit ihren Stärken und Schwächen akzeptiert und geachtet werden und die nötige Aufmerksamkeit für ihre individuellen Entwicklungsfortschritte erfahren.

Der salutogenetische Blick

Was bedeutet die Umsetzung des salutogenetischen Ansatzes in der Gesundheitsförderung? Welche Konsequenzen entstehen daraus für die pädagogische Arbeit in Kindertagesstätten?

Im 13. Kinder- und Jugendbericht, der unter dem Titel „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“ die Gesundheitsförderung zum Schwerpunkt der Kinder- und Jugendhilfe erklärt, werden dazu deutliche Worte gesagt. Erstmals wird der „salutogenetische Blick als Fachstandard“ für die Arbeit von Fachkräften gefordert. Die Förderung von Gesundheitsfaktoren und die Herausbildung einer hilfreichen Lebensorientierung (Kohärenzgefühl) werden zu den Aufgaben einer „gesundheitsbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung“ erklärt. In diesem Sinne wird im Bericht die Notwendigkeit der „Stärkung von Lebenskohärenz und Ermöglichung von Selbstwirksamkeitserfahrungen“ hervorgehoben.

Dieser salutogenetische Blick, den Fachkräfte in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe haben sollen, wird in **zwölf Leitlinien** konkretisiert:

- Stärkung der Lebenssouveränität
- Gesellschaftsbezug
- Lebenswelt- und Kontextbezug
- Förderung positiver Entwicklungsbedingungen
- Befähigungsgerechtigkeit
- Bildungsgerechtigkeit
- Inklusion
- achtsamer Körperbezug, kommunikativer Weltbezug, reflexiver Bezug
- Lebensverlaufsperspektive
- interprofessionelle Vernetzung
- von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive
- Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Bei der Konkretisierung dieser Leitlinien werden jeweils Möglichkeiten der Förderung aufgezeigt. So wird zum Beispiel zur Erläuterung der Leitlinie „reflexiver Bezug auf das eigene Selbst“ betont, dass das Kohärenzgefühl „als zentrale Bedingung für psychische und körperliche Gesundheit in den Mittelpunkt der Überlegungen zur Gesundheitsförderung“ zu rücken sei und dass die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe die Entwicklung von Kohärenzgefühl und von gesundheitsförderlichen Kompetenzen ermöglichen sollten.

Es bleibt abzuwarten, welche Forderungen und Ideen zur Umsetzung des salutogenetischen Ansatzes erfüllt werden können. Zur Gewährleistung von Chancengleichheit beim gesunden Aufwachsen aller Kinder bedarf es noch vieler Anstrengungen und konkreter Schritte seitens der Gesundheits- und Bildungspolitik. Es verwundert, dass die öffentliche Anhörung zum 13. Kinder- und Jugendbericht im Familienausschuss des Bundestages ohne Beteiligung eines Vertreters des Gesundheitsausschusses stattfand. Aber immerhin ist ein wichtiger Schritt getan worden: Gesundheitsförderung ist in den Blickpunkt gerückt und ermutigt all jene, die sich seit den 1990-er Jahren dafür engagieren. Eine Vielzahl von Projekten, von Förderprogrammen und von „best practice“ Beispielen liegt vor; sie sind nicht mehr wegzudenken aus der pädagogischen Arbeit in Bildungseinrichtungen und der Tätigkeit von Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe.

Da im Kindergarten und in der Grundschule noch keine Trennung der Kinder erfolgt, bestehen in diesem Bereich gute Möglichkeiten, die Gesundheitsfaktoren und den Kohärenzsinn aller Kinder zielgerichtet zu fördern. Die dafür schon vorhandenen Programme können den pädagogischen Fachkräften dabei helfen (vgl. Krause 2010).

Literatur

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen: dgvt-Verlag.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2009): 13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin (<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen.did=128950.html>) (letzter Zugriff: 18.12.2010).

Krause, Ch./Lorenz, R.-F. (2009): Was Kindern Halt gibt. Salutogenese in der Erziehung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Krause, Ch. (2010): Gesundheitsförderung im Kindergarten – "Das Ich-bin-ich-Programm". <http://www.kindergartenpaedagogik.de/2095.html>

Werner, E.E./Smith, R.S. (1982): Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth. New York: McGraw-Hill.

Kontakt

Prof. Dr. Christina Krause, ckrause@uni-goettingen.de; info@kess-ev.de