

Dr. med. Hendrik Vögler, Hausarzt, Dortmund

Salutogenese – Wesen, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit einer nachhaltigen Medizin

Gesundheit ist unauffällig. Sie wird erst zum Thema, wenn sie fehlt oder verloren geht.

Dieses Phänomen kann verständlich machen, warum im Mittelpunkt der neuzeitlichen Medizin der **pathogenetische Ansatz**, die Forschung an der **Entstehung von Krankheiten und ihrer Behandlung** steht. Dabei wird der menschliche Organismus als ein komplexer Mechanismus betrachtet, bei dem ein Defekt zur Erkrankung führt und die Therapie in der Beseitigung dieses Defektes besteht. Vor allen Dingen die modernen hochtechnisierten Therapieverfahren (z.B. Gentherapie, Stammzelltherapie) beanspruchen als so genannte „kausale Therapien“ dieses Prinzip. Allerdings lässt sich z.B. die Zunahme von kindlichem Diabetes mellitus („Epidemie in allen Altersklassen“ MMW Nr. 20/2004) und die zunehmende Inkompetenz des menschlichen Immunsystems aus dieser Perspektive nur unvollständig erklären.

Aaron Antonowski (1923 –1994) kann als der Begründer der **Salutogenese-Forschung** gelten, die ganz die Frage nach der Gesundheitsbildung und Gesunderhaltung des Menschen in den Mittelpunkt rückt. Er untersuchte zum Beispiel, warum KZ-Insassen unter schwersten inneren und äußeren Belastungen in der Lage waren zu überleben. Die pathogenetische Herangehensweise möchte Menschen - bildhaft gesprochen - mit hohem Aufwand aus einem reißenden Fluss retten, ohne sich darüber Gedanken zu machen, wie sie da hinein geraten sind und warum sie nicht besser schwimmen können. Aus der Sicht der Salutogenese hingegen, springen Menschen aus eigenem Willen in den Fluss, weigern sich aber das Schwimmen zu lernen. Antonowski: „Meine fundamentale philosophische Annahme ist, dass der Fluss der Strom des Lebens ist. Niemand geht sicher am Ufer entlang..... Wie wird man, wo immer man sich im Fluss befindet, dessen Natur von historischen, soziokulturellen und physikalischen Umweltbedingungen bestimmt ist, ein guter Schwimmer?“ Im Zentrum steht für Antonowski das **Kohärenzgefühl**: In welchem Zusammenhang erlebe ich mich mit der Welt? **Überschaubarkeit** (in der Lage sein, Probleme und Aufgaben zu analysieren, zu verstehen), **Handhabbarkeit** (die Möglichkeit, auf wahrgenommene Herausforderungen auch adäquat antworten bzw. handeln zu können) und **Sinnhaftigkeit** (die Überzeugung, dass die Auseinandersetzungen des Lebens, seine Entwicklungsprozesse sinnhaft sind) können Kohärenzgefühl entstehen lassen. Dieser Ansatz hat sich heute vielfältig in internationalen Studien bestätigen lassen (z.B. in der Verbesserung der Prognose von Krebspatienten mit ausgeprägtem religiösen Bewusstsein).

Ronald Grossarth-Maticek hat seit den 70er Jahren im Rahmen seiner Forschungen zu Krankheitsverläufen bei Tumorerkrankungen den Blick auf die **Selbstregulation** gelenkt. Menschen mit guter „Selbstregulation“ konnten Chemotherapie besser vertragen, konnten umfänglicher von einer ganzheitlichen Tumorthherapie profitieren und hatten insgesamt eine bessere Prognose. „Das geschieht dadurch, dass dieses Individuum lernt, so zu denken und so zu handeln, dass es immer wieder die Bedingungen herstellt, unter denen Selbstregulation eben im Sinne eines sich selbst regulierenden körperlichen Geschehens möglich wird.“ Voraussetzungen hierfür sind gleichermaßen die Entwicklung von Sicherheit, Wohlbefinden, Lust und Sinn im Leben.

An beiden Ansätzen wird deutlich, welche zentrale Rolle der **Patient selbst** spielt, seine innere Orientierung, das **Menschenbild**, das der Patient von sich und seinem Verhältnis zur Welt, von Krankheit und Gesundheit hat. Ohnmächtiger Mechanismus oder autonomes Subjekt? **Falsche Bilder machen krank**. Ein unabdingbarer erster

Schritt zur Gesundheitsbildung ist damit die Entwicklung eines ganzheitlichen Organismusverständnisses, wie es sich zum Beispiel aus der Anthroposophischen Medizin ergibt.

Neben dem durch die Naturwissenschaft untersuchten molekularen, physischen Organismus, der aber nicht alleinige „Ursache“ für alle Lebenserscheinungen ist, lebt der Organismus in der Ebene der Vitalität mit seiner Fähigkeit zur Entwicklung, zur Anpassung an die Umgebung, zur Selbstregulation und Selbstheilung. Sämtliche Naturheilverfahren und traditionelle Medizinrichtungen der verschiedenen Kulturen wirken über dieses Regulationspotential. Darüber hinaus ist der gesamte psychosoziale Kontext sowohl für die Krankheitsentstehung, als auch für deren Bewältigung und Heilung gleichermaßen mitverantwortlich. Schließlich – und dieser Gesichtspunkt erweist sich für die Salutogenese von besonderer Bedeutung – besitzt der Mensch im Gegensatz zur tierischen Organismus die Veranlagung zur Freiheit, zur **Selbstgestaltung** seiner Biographie, zur Kultur. Er ist das **Subjekt** seines Lebens. Nur aus seinem Subjektbewusstsein kann er Verantwortung für sich und seinen Organismus und seine Umwelt übernehmen. Dieser Aspekt geht in den mechanistischen Vorstellungen moderner Medizin verloren: so komplex sie auch erscheinen mögen, behaupten sie neurophysiologisch die menschliche Autonomie widerlegt zu haben.

Es ist vor diesem Hintergrund einer „unlebendigen“ Anschauung vom Menschen, einer „Medizin ohne Subjekt“ nicht verwunderlich, wenn insgesamt der Gesundheitszustand des Einzelnen (trotz verlängerter Lebenserwartung!), seine Lebensqualität und die Gesundheit der Bevölkerung der westlichen Gesellschaften rückläufig sind! Und es ist ebenfalls nicht verwunderlich, wenn durch immer komplexer werdende „Reparaturaufgaben“ der Medizin – wenn es schon zu spät ist! - die westlichen Gesundheitssysteme überfordert werden. Sie sind u.a. nicht mehr finanzierbar, wenn der vorherrschenden Medizin ein eingeschränktes, insuffizientes Menschenbild zu Grunde liegt. Die **Ressourcen in der Gesundheitsbildung** erweisen sich als nicht schöpferisch entfaltet.

Als häufiges Beispiel aus der Praxis, die Situation einer etwa 40-jährigen Patientin: Sie klagt über Erschöpfung, über depressive Verstimmung, nimmt immer mehr körperliche Symptome (Kreislaufstörungen, Stoffwechselunverträglichkeiten, Schlafstörungen) wahr, ist in Bezug auf ihre zukünftige Lebensplanung verunsichert usw.. Die Bewältigung eines „normalen Lebens“ in einer Großstadt mit Schadstoffbelastung, Überreizung ist zwar „objektiv“ in der Tat heute Grund genug zur Erschöpfung. Gleichermäßen trifft aber auch etwas anderes zu: Häufig ist die Patientin nicht „ausgelastet“. Ihre möglichen kreativen Potentiale können am Arbeitsplatz kaum zur Geltung kommen, da sie nur bestimmte Aufgaben erledigen darf. Ihre soziale Kompetenz und Phantasie kann dort auf Grund strenger hierarchischer Strukturen keine Früchte tragen. Sie kann sich nicht voll einbringen, was sich bis in ihre Regulationsprozesse und das Immunsystem auswirken kann. Raum für individuelle schöpferische Potentiale in der Familie und im beruflichen Leben ist in einer zunehmend an wirtschaftlicher Effizienz messenden Gesellschaft kaum gegeben. „Sie“ ist nicht gefragt.

Aber ohne „sie“ wird es in Zukunft nicht wirklich weiter gehen. Ernährung, Bewegung, Entspannung sind zwar für die Gesundheitsentfaltung unbedingte Voraussetzungen, aber die Gretchenfrage ist die nach ihrer **individuellen Motivation**. Diese Instanz gilt es, im medizinischen Denken der Gegenwart zurückzugewinnen. Hier liegen langfristige, auch in die Pädagogik hineinreichende Aufgaben für Politik und Medizin, wenn der Begriff der **Prävention** - von der Bedeutung der reinen Krankheitsvorbeugung erweitert zur **Salutogenese** (Gesundheitsbildung) - wirksam umgesetzt werden soll.