

Transkulturelles Kohärenzgefühl oder kulturgebundene Selbstverwirklichung?

Eine Auseinandersetzung mit Simone Meller

FLORIAN JESERICH

In ihrer im Tectum-Verlag publizierten Dissertationsschrift *Salutogenese durch Selbstverwirklichung* gibt die Hamburger Psychologin Simone Meller eine neue Antwort auf Antonovskys Kernfrage „Warum befinden sich Menschen auf der positiven Seite des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums oder warum bewegen sie sich auf den positiven Pol zu, [...]?“ (Antonovsky 1997, S. 15). Ihre Antwort, das Konzept der Selbstverwirklichung, impliziert, dass die Autorin Antonovskys eigenen Antwortversuch, das Kohärenzgefühl (engl.: *sense of coherence*; im Folgenden kurz: SOC), als nicht hinreichend bewertet. Ihre Unzufriedenheit hat zum einen theoretische Gründe (siehe Meller 2008, S. 28). Zum anderen scheint ihr Unbehagen einen (weniger deutlich ausgesprochenen) disziplinären Hintergrund zu haben: Während Antonovsky, der sich selbst gerne als Medizinsoziologen bezeichnete, einen ausgesprochen sozial- und kulturwissenschaftlichen Ansatz pflegte, also auf die salutogene Bedeutung interpersonaler Beziehungen und auf soziale Gesundheitsfaktoren abhob, konzentriert sich Meller, praktizierende Therapeutin, auf den innerpsychischen Bereich. Es nimmt also kein Wunder, dass Meller in Antonovskys Theorie etwas zu fehlen scheint – etwas, das der Begründer des Salutogenesemodells bewusst zurückstellte. Seine soziologische Fokussierung begründete Antonovsky (1997, S. 17) so: „Ich finde

es ein wenig besorgniserregend, daß wir die Themen von Stressoren und Coping, die so eindeutig in makrostrukturellen und gesellschaftlichen Zusammenhängen verwurzelt sind, weitgehend den Psychologen überlassen haben, die relevante, aber andere Fragen stellen.“

Selbstverwirklichung als Re-Psychologisierung

Auf Antonovskys Entpsychologisierung der Stressforschung reagiert Meller mit einer Re-Psychologisierung. Mit Re-Psychologisierung ist hier der Versuch gemeint, das Individuelle und Innerpsychische, das bei Antonovsky tendenziell zu kurz kam, in das Modell hineinzulesen. Ein Beispiel: „Bei der Frage nach Gesundheit“, schreibt Meller (2008, S. 51), „lag Antonovskys Fokus auf den Ressourcen von Menschen, so dass es präziser wäre, von Selbststärkung und Selbstheilung zu sprechen.“ Selbststärkung versteht Meller (2008, S. 51) dabei im Sinne von „Erhalt von Gesundheit“ und Selbstheilung sei ein „Mehr an Gesundheit“. Die salutogene Perspektive rücke daher „jedem Menschen innewohnende Ressourcen in den Mittelpunkt“ (Meller 2008, S. 52) bzw. hebe jenen Menschen hervor, „der sein Leben selbst gestaltet und lernt, seine Selbstheilungskräfte zu aktivieren.“ (Meller 2008, S. 59). Während diese Interpretation Antonovskys Modell zu stark

ins Individuelle verschiebt und dadurch verzerrt,¹ ist Mellers Versuch, Bezüge zwischen SOC und Selbstverwirklichung zu finden, aufschlussreich; zeigt er doch, dass Antonovsky kaum in diese Richtung dachte. Das Ergebnis ihrer Suche fasst Meller wie folgt zusammen:

„Gleichzeitig lassen sich am Konzept des Kohärenzgefühls implizite Thematisierungen von Selbstverwirklichung nachvollziehen: Antonovskys Idee der ‚heilsamen Stressoren‘ verweist auf Wachstumsprozesse, und seine Reflexion über das rigide Kohärenzgefühl entspricht Überlegungen zur Entwicklung des wahren Selbst.“ (Meller 2008, S. 75).

Der SOC als transkulturelles Konstrukt – Selbstverwirklichung als kulturelles Konzept

Dass Meller in Antonovskys Werk nur sporadische Hinweise auf das Konzept fand, das ihr als zentrale Persönlichkeitsvariable in der Gesundheitsforschung vorschwebt, erstaunt nicht: Das in den westlichen Industrienationen zunehmend bedeutsam gewordene Ideal der Selbstverwirklichung ist, auch wenn die Autorin diesen Umstand nicht thematisiert, kulturgebunden. Antonovsky jedoch kritisierte all jene Konzepte als zu eng, die Werte wie Autonomie, Kontrolle, Freiheit usw. zu sehr in den Vordergrund rückten. Zwar ist Meller sich im Klaren darüber, dass Antonovsky mit dem SOC ein transkulturelles Konstrukt schaffen wollte und deshalb alle Versuche, erfolgreiche Stressbewältigung primär auf internale Kontrollüberzeugungen zurückzuführen, als zu spezifisch ablehnte. Aber sie reflektiert nicht, dass die Kritik, die Antonovsky z.B. im Hinblick auf Kobasas hardiness-Konstrukt äußerte (siehe Antonovsky 1997: 48–51), auch ihre Konstruktion betreffen könnte. Tatsächlich gibt es zwischen Widerstandsfähigkeit (hardiness) und Selbstverwirklichung vielfältige Überschneidungen. Analysiert man das 29 Fragen umfassende Messinstrument für Selbstverwirklichung (siehe Meller 2008, Abb. 5.20 auf S. 363), das die Autorin entwickelt hat, so zeigt sich, dass die überwiegende Zahl der Items selbstbezogen ist und Werte bzw. Eigenschaften wie Willenskraft, Durchsetzungsvermögen (z.B. Item 27: „Mein Wille ist so stark, dass ich mich durchsetzen kann.“) oder Zielstrebigkeit (z.B. Item 11: „Ich weiß, was ich will, und gehe deshalb meine eigenen Wege.“) betonen. Meller hat bei der Auswahl der Fragen zwar darauf geachtet, dass der Item-Pool um solche Items bereinigt wird, die auf „Egozentrik“ hindeuten bzw. sie hat schließlich auch Items integriert, die „Empathie“ messen sollen (z.B. Item 12: „Wenn es einem Freund schlecht geht, ändert sich auch meine Stimmung.“). Aber Selbstverwirklichung kommt weitgehend ohne inter- und transpersonales Vertrauen aus: Empathie ist ja kein Maß für Vertrauen, sondern für soziale und emotionale

Kompetenz; und die Skala Spiritualität, die im Verlauf der Fragebogenkonstruktion ad hoc entstand und auch transpersonales Vertrauen hätte erfassen können (z.B. das Item: „Auch in meiner größten Not bin ich nicht allein, sondern von etwas Höherem geborgen.“) konnte aus testtheoretischen Gründen nicht mit in die Skala Selbstverwirklichung aufgenommen werden (siehe Meller 2008, S. 364). Mellers Selbstverwirklichungskonzept basiert auf der (westlich-psychologisch) geprägten Überzeugung, dass man selbst seines Glückes bzw. seiner Gesundheit Schmied ist. Der Fokus wird auf selbstbestimmtes Handeln infolge von innerer und äußerer Freiheit gelegt (siehe Meller 2008, S. 213). Antonovskys SOC ist hingegen als „ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens“ (Antonovsky 1997, S. 36; im Original kursiv) definiert und wird gemäß Theorie vor allem durch das Vertrauen auf signifikante Andere gebildet – seien dies nahstehende Menschen oder bspw. transzendente Wesen und Kräfte (ausführlich hierzu siehe Jeserich 2012).² Antonovsky dachte also primär als Soziologe und war an der kulturübergreifenden Bedeutung eines mehrdimensionalen Vertrauensgefühls interessiert, das die reine Selbstbezüglichkeit transzendierte, während die Psychologin Meller einen Fragebogen konstruiert, der das Selbst (wieder) in den Mittelpunkt stellt und damit auf kulturelle Werte zurückgreift, die sich vor allen in westlichen Gesellschaften und im Zuge des 20. Jahrhunderts entwickelten.

Selbstverwirklichung als kulturspezifischer Weg zum SOC?

Dass Meller durch Faktoren- und Korrelationsanalysen zeigen konnte, dass SOC und Selbstverwirklichung zwei verwandte, aber eigenständige Konstrukte sind (siehe Meller 2008: Kap. 5.4.3 und 5.4.4), bestätigt den Perspektivwechsel, den Meller vollzog: Sie vermisste den Gedanken der Persönlichkeitsentwicklung in Antonovskys Theorie und fand daraufhin eine weitgehend unabhängige Antwort auf die Frage, wie Persönlichkeit und Gesundheit zusammenhängen könnten. Fraglich ist allerdings, ob Mellers Konstrukt eine ähnlich globale Lebenseinstellung misst wie das SOC, das als dispositionelle Orientierung konzipiert wurde.³ Eventuell stellt Selbstverwirklichung (nur) einen kulturellen Weg zum SOC dar; und jemand, der primär auf soziale Unterstützung und

1 Lilian K. Seuberling deutet in ihrer Magisterarbeit an, dass ihr Rekurs auf Mellers Theorie mit einer Fokus-Verschiebung einhergeht; sie merkt an: „Mit dem Einbezug des Konzepts der Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung verschiebe ich den Stellenwert, den Antonovsky der Selbstverwirklichung beigemessen hat.“ (Seuberling 2010, S. 71). Die Autorin versucht, Selbstverwirklichung als einen Baustein im Kontext des Antonovsky’schen Salutogenesemodells zu diskutieren und mit der SOC-Stärke in Beziehung zu setzen. Dabei reflektiert Seuberling allerdings nicht, dass Meller mit Selbstverwirklichung eine eigene Antwort auf die salutogene Frage formulieren wollte und Antonovskys Theorie teils kritisch gegenüberstand.

2 In ihrer Dissertation hat Tatjana Schnell u.a. den Fragebogen zu den Lebensbedeutungen (LeBe) mit der SOC-29-Skala verglichen. Sie stellte fest, dass vor allem die Subskala ‚Wir- und Wohlgefühl‘ die Stärke des SOC vorhersage ($\beta = .21$); die schlechtesten Prädiktoren für das SOC waren hingegen die Subskalen ‚Selbstverwirklichung‘ ($\beta = -.02$) und ‚Transzendenzbezug‘ ($\beta = -.07$) (vgl. Schnell 2005, S. 124). Dieser empirische Befund unterstützt die These, die ich an anderer Stelle (siehe Jeserich 2012) ausgeführt habe: dass nämlich sowohl in der salutogenetischen Theorie als auch in Antonovskys SOC-Messinstrument das interpersonale Vertrauen, das Wir-Gefühl, im Vordergrund steht.

3 Antonovsky verwandte große Energien darauf, die Items für seinen SOC-Fragebogen so zu konstruieren, dass sie nicht bloß eine situationsspezifische Haltung (state) messen. In diesem Zusammenhang betonte er: „Ein zentrales Element des theoretischen Konzepts war, daß es sich beim SOC um eine ‚globale‘ Orientierung handelt, eine Art Weltanschauung, eine dispositionelle Orientierung und nicht um eine Reaktion auf eine spezifische Situation.“ (Antonovsky 1997, S. 79; siehe auch S. 163ff). Ob es Antonovsky gelungen ist, ein Messinstrument für eine dispositionelle Orientierung zu entwerfen, ist nicht unumstritten (siehe Abel u.a. 2006, S. 198–199). Allerdings stützen empirische Untersuchungen die Annahme, dass SOC ein Konstrukt sein könnte „[...] mit ‚höherem‘ Abstraktionsniveau und ich-zentralerer Stellung als verwandte Konstrukte“ (Udris/Rimann 2006, S. 137). Schnyder und Kollegen kommen zu folgendem Ergebnis: „Antonovsky’s SOC can probably be seen as a relatively stable (trait) measure, showing some degree of (state) variability when a person is faced with a drastic life event.“ (Schnyder u.a. 2000, S. 301). An dieser Stelle sei auch darauf hingewiesen, dass im Kontext der Pflegewissenschaften das Konzept eines situationsspezifischen SOC (engl.: situational sense of coherence; kurz: SSOC) entwickelt worden ist (siehe Artinian 1997).

interpersonales Vertrauen setzt, geht vielleicht einen anderen Weg zum SOC, einen Weg, den Antonovsky vermutlich bevorzugt hätte.⁴ Demzufolge wäre Selbstverwirklichung keine globale Orientierung, die Antonovskys SOC-Konzept ersetzt, sondern eher eine von Kultur zu Kultur unterschiedlich stark akzentuierte persönliche Ressource. Damit würde zwar die Zentralität, die Meller der Selbstverwirklichung zuspricht, relativiert. Aber ihr Konzept hätte einen wichtigen Platz innerhalb der salutogenetischen Theorie und könnte widerspruchsfrei integriert werden: Wenn Selbstverwirklichung – ähnlich wie Ich-Identität – als eine generalisierte Widerstandsressource verstanden wird, dann könnte Mellers Beitrag eine theoretische Lücke im Salutogenesemodell füllen und stünde nicht mehr in Konkurrenz zu Antonovskys Grundidee. ■

Florian Jeserich, M.A.

Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften
Prieserstrasse 2 / Zimmer 1.24
Telefon: 0921/55-4809
E-Mail: florian.jeserich@uni-bayreuth.de
Forschungsschwerpunkte:

Florian Jeserich studierte Religionswissenschaft, Ethnologie und Philosophie an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg sowie Archäologie und Hawaiian Studies an der University of Hawai'i at Mānoa. Sein Studium schloss er mit einer Arbeit zum Thema „Krankheit und Heilung im Kon-Text von Christian Science“ ab. Schwerpunktmäßig beschäftigt er sich derzeit mit religiösen Aspekten in der Medizingeschichte und den vielfältigen Zusammenhängen zwischen Religion/Spiritualität und Gesundheit/Krankheit. Seine Dissertation schreibt Florian Jeserich am Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften der Universität Bayreuth über „Religionsspezifische Pfade zum Kohärenzgefühl“.



Ausgewählte Publikationen:

Jeserich, Florian & Eckhard Nagel 2009. Die heilende Kraft der Begegnung: Versorgungsqualität im DRG-Zeitalter aus Sicht der Patienten. *Wege zum Menschen* 61(6): 491–506.

Jeserich, Florian 2006. An Invitation to ‚Theorizing‘ Theorizing Rituals: Some Suggestions for Using the Indexes. In: Kreinath, Jens, Snoek, Jan & Michael Stausberg 2006, *Theorizing Rituals: Issues, Topics, Approaches, Concepts*. Leiden, Boston: Brill, S. 687–713.

Jeserich, Florian 2005. Grenzgänger, Geisterseher, Gurus und Gegenwelten. Das Postmortalitätsmodell des Hollywoodfilms *What Dreams May Come* – ein religionswissenschaftlicher Re-Konstruktionsversuch. *Mitteilungen für Anthropologie und Religionsgeschichte* 17: S. 319–390.

Literatur

Abel T, Kolip P, Wydler H (2006): Sense of coherence und Salutogenese. Ein Essay zur Kritik und Weiterentwicklung einer aktuellen Perspektive in der Gesundheitsforschung. In: Wydler H, Kolip P, Abel T (Hrsg.), *Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts*. Weinheim, München: Juventa, S. 197–201.

Antonovsky A (1993): Complexity, Conflict, Chaos, Coherence, Coercion and Civility. *Social Science and Medicine* 37(8): 969–981.

Antonovsky A (1997): *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke*. (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis; Bd. 36). Tübingen: dgvt-Verlag.

Artinian BM (1997): Situational Sense of Coherence. Development and Measurement of the Construct. In: Artinian BM, Conger MM (Hrsg.), *The Intersystem Model. Integrating Theory and Practice*. Thousand Oaks u.a.: SAGE Publications, S. 18–30.

Jeserich F (2011): Antonovskys Religionsverständnis und dessen Verhältnis zu Konzepten von Spiritualität – eine gesundheitswissenschaftliche und sozioethische Herausforderung. In: Hensen P, Kölzer C (Hrsg.), *Die gesunde Gesellschaft. Sozioökonomische Perspektiven und sozioethische Herausforderungen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 181–205.

Jeserich F (2012): Kohärenzgefühl und Dimensionen des Vertrauens. In: Petzold TD (Hrsg.): *Vertrauensbuch zur Salutogenese*. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung, S. 209–244. Meller S (2008): *Salutogenese durch Selbstverwirklichung. Eine integrative und ganzheitliche Perspektive für die Gesundheitspsychologie*. (Reihe Psychologie; Bd. 9). Marburg: Tectum.

Schnell T (2005): *Implizite Religiosität. Zur Psychologie des Lebenssinns*. Dissertation, Universität Trier.

Schnyder U, Büchi S, Sensky T, Klaghofer R (2000): Antonovsky's Sense of Coherence: Trait or State? *Psychotherapy and Psychosomatics* 69: 296–302.

Seuberling LK (2010): *Pädagogische Anthropologie und Salutogenese. Zum Menschenbild und Gesundheitsverständnis in der Salutogenese*. Magisterarbeit, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg.

Udris I, Rimann M (2006): *Das Kohärenzgefühl. Gesundheitsressource oder Gesundheit selbst? Strukturelle und funktionale Aspekte und ein Validierungsversuch*. In: Wydler H, Kolip P, Abel T (Hrsg.), *Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts*. Weinheim, München: Juventa, S. 129–147.

4 Antonovsky betrachtete eine Haltung, die er als *civility* (~Zuvorkommenheit) umschrieb, als jenen Weg zu einem starken SOC, der seinen hohen ethisch-moralischen Ansprüchen am ehesten genüge (siehe Antonovsky 1993; Jeserich 2011, S. 198).