

Salutogenese in Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufen – eine Wende zu Selbstorganisation und Sinn?

Von Salutogenese als Orientierung gebende Fragestellung hin zu einer Rahmentheorie zur Annäherung an Gesund-Sein

THEODOR DIERK PETZOLD

Die vielen guten Ansätze in den Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufen scheinen einen impliziten und dynamischen Zusammenhang zu haben, treten im Expliziten aber noch so divergent auf, dass die Berufe noch nicht die gesellschaftliche Gestaltungskraft haben, die sie bräuchten, um ihre Aufgabe noch wirkungsvoller zu meistern. Deshalb erscheint es sinnvoll, an einer Rahmentheorie zu arbeiten, die die vielen guten Ansätze synergetisch zusammenführt und in andere Gesellschaftsbereiche ausstrahlt. Dazu werden oft implizite Wahrheiten hier explizit in eine dynamisch systemische Sichtweise integriert und als Modell vorgeschlagen. Daraus ergeben sich neue Möglichkeitsräume für unsere Berufe, die hier an Beispielen aufgezeigt werden.

Die salutogenetische Frage nach gesunder Entwicklung lenkt unseren Blick auf die Dynamik menschlichen Lebens. Aus dem dreiphasigen Modell der Selbstregulation als Kohärenzregulation ergeben sich Phasen für Beratungsgespräche und Kombinationen von Interventionen.

Aus dem mehrdimensionalen systemischen Verstehen menschlicher Kommunikation folgt eine klarere Ordnung der Beziehungen und Bezugssysteme in unserer Welt. Daraus ergeben sich gezieltere Ansätze zur Lebensgestaltung auch in Bezug auf Gesellschaften.

Eberhard Göpel hat mich ermutigt, meine weiterführenden Überlegungen zu einer Theorie der Salutogenese, der gesunden Entwicklung, hier bei diesem Symposium¹ vorzutragen – einen Beitrag zu einer Rahmentheorie, die womöglich die Anstrengungen vieler Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufe zusammenführen und integrieren helfen kann. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass auch ihre Wirksamkeit in der Gesellschaft deutlich erhöht werden kann.

Die Weiterentwicklung der Theorie oder des Rahmenkonzeptes von Antonovsky sehe ich besonders in der Ausarbeitung einer dynamischen und einer systemischen Sichtweise, die beide von Antonovsky schon mehrfach propagiert, aber nicht weiter ausgeführt wurden.

In der Medizin und folgend auch bei vielen medizinischen Laien, wenn sie über Krankheit und Gesundheit nachdenken oder reden, ist die Frage nach einer Ursache für eine Erkrankung oft maßgeblich für das Denken und folgende Handeln. Was ist die Ursache für viele nicht übertragbare „chronische“ Erkrankungen, wie die sog. Zivilisationskrankheiten? Ist es der Lebensstil der einzelnen Menschen? Oder ist es die Zivilisation? Die Handlungskonsequenz aus diesem Denken ist ein Bekämpfen der vermeintlichen Ursache (wie z.B. eines Schuldigen) – ein Kampf gegen den Lebensstil oder/und die Zivilisation?

Schlüsselwörter: Rahmentheorie, Selbstregulation, Kohärenzregulation, Systemtheorie, Lebensdimensionen

¹ 2. DachS-Symposium zum Thema: „Salutogenese in Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufen – Eine Wende zu Selbstorganisation und Sinn?“ vom 2.-4. Mai 2014 in der Alice-Salomon-Hochschule (ASH) Berlin

Ein Beispiel

Zum Beispiel ein adipöser Junge, einziges Kind einer Mutter, die gelegentlich mit Putzen etwas zum bescheidenen Lohn ihres Mannes hinzuverdient, der als angelernter Arbeiter am Band in einer Glasfabrik arbeitet. So können sie sich einen großen Fernseher leisten, vor dem die Familie den größten Teil ihrer Freizeit verbringt. Das Fernsehen oder auch Filme von DVDs Anschauen macht erst richtig Spaß, wenn man dabei etwas zu Trinken und zu Knabbern hat – zu Cola oder Limo mal Süßes mal auch etwas Salziges. Dadurch, dass der Junge viele Filme und auch TV-Serien anguckt, kann er auch in der Schule unter seinen Mitschülern immer mitreden. Dadurch hat er hier auch das Gefühl von Zugehörigkeit und manchmal auch, dass er mehr Filme kennt und sehen darf als die anderen, also das Gefühl, besonders gut zu sein – auch wenn seine Lehrer etwas anderes meinen, und er eher schlechte Zensuren bekommt. Seine Klassenlehrerin hatte kürzlich die Mutter zum Gespräch vorgeladen, weil sie Probleme bei der Versetzung sieht. Sie hat dann auch sein Körpergewicht thematisiert und gemeint, dass es besser sei, wenn er abnehmen würde. Wie er das bewerkstelligen soll, hat die Lehrerin nicht gesagt – letztlich weiß sie es auch nicht, und es gibt keine ihr bekannten erfolgversprechenden Angebote. Sie wünscht sich allerdings, dass es am Ort Konzepte und Strukturen gibt, mit denen sie und die Betroffenen kooperieren können, die sie mit ihrem Rat empfehlen kann, da die Eltern sich hier hilflos fühlen. Die Mutter hat nach dem Gespräch einen Arzt aufgesucht.

Wo soll die Veränderung beginnen? Beim Jungen? Oder beim Fernsehen oder den Getränken und Snacks? Wo ist die erforderliche Motivation vorhanden? Wenn wir eine Veränderung der visuellen und kulinarischen Konsumgüter fordern, kommen die kulturell Verantwortlichen in ein Dilemma: Sie profitieren von der Zivilisation und genießen sie. Sie haben also aus ihrer Rolle und Position heraus keine Motivation, die Zivilisation mit ihrer Geldverteilung, ihren Konsummöglichkeiten und Freiheiten zu verändern. Aus ihrer Sicht sind es die Betroffenen, die sich ändern müssen, wenn sie gesund leben wollen. Viele Betroffene und ihre Vertreter dagegen fühlen sich als Opfer der (ökonomischen und hierarchisch-strukturellen) Umstände und sehen eine strukturelle Veränderung der Bedingungen als Voraussetzung für ihre gesunde Entwicklung. Aus ärztlicher Sicht und systemischer Allparteilichkeit sind in beiden Standpunkten Wahrheiten enthalten. Zu einer lösenden integrierenden neuen Sichtweise kommen wir durch ein dynamisches und systemisches Verstehen der Beziehungen und Entwicklungen. Wir suchen dann die Menschen, die zur Veränderung in diesem Punkt motiviert sind, die das Thema für derart bedeutsam halten und auch für aussichtsreich, dass es lohnt sich dort zu engagieren und die Bedingungen für eine Lösung bzw. die Veränderung direkt zu schaffen.

Statt nach Ursachen nach den Kontexten von Erkrankung und gesunder Entwicklung fragen

Dann stellen wir nicht mehr die Frage, was die Ursache einer Krankheit ist, sondern suchen die Erkrankung von Menschen in ihren Kontextbezüge zu verstehen und bemühen uns, sowohl die Motivation zu klären als auch die Umgebung salutogen (= gesundheitsförderlich) zu gestalten. Dabei erscheinen immer mehrere Faktoren, da Erkrankungen, genau wie auch gesunde Entwicklung und das Leben allgemein, sehr komplexe Geschehen sind. Es finden sich also immer Faktoren im Betroffenen *und* in den äußeren Bedingungen, die im Rahmen einer Entwicklung / Evolution zu einer Erkrankung geführt haben.

Wo soll die Veränderung beginnen: beim Individuum oder in der Gesellschaft?

In diesem Kontext kann die Erkrankung paradoxerweise eine wichtige Funktion für die gesunde Entwicklung des Betroffenen haben oder/und auch einen Sinn für die Evolution der Umgebung, seiner Übersysteme. So könnte sie bei dem Jungen den Sinn haben, Aufmerksamkeit zu bekommen, dass sein Problem, das er noch nicht oder nicht mehr erfolgreich kommunizieren kann, gesehen wird und Beachtung findet – vielleicht ein impliziter Hilferuf. Die Eltern (als Verantwortliche für die Familie, das direkte Übersystem des Jungen) sehen das Problem, sind aber nicht in der Lage, es alleine zu lösen und haben es lange Zeit verdrängt. Die Lehrerin weist auf das Problem hin und kann es nicht lösen. Erst durch die Vielzahl adipöser Kinder werden kulturelle Institutionen (Pädagogen, Psychologen, Ärzte, Gesundheitswissenschaftler, Ernährungsberater, Krankenkassen ... bis zur WHO²) dermaßen alarmiert, dass sich immer mehr mit der Problemlösung befassen. So gibt es eine zunehmende Motivation zur Lösung des kulturellen Problems der Zivilisation – möglicherweise ein Schritt zu einer Weiterentwicklung.

Durch eine neue salutogenetisch orientierte dynamisch-systemische Sichtweise eröffnen sich womöglich neue Möglichkeitsräume zu gestalten.

Eine neue dynamische Sichtweise

Antonovsky schreibt [1997] von einem „Krankheits-Gesundheits-Kontinuum“, auf dem wir uns ständig aktiv um Entwicklung in Richtung Gesundheit (= Salutogenese) bemühen. Er hat auch schon geschrieben, dass die Salutogenese einen Aufschwung erfahren wird, wenn die Wissenschaft eine klarere Vorstellung davon hat, wie aus Chaos Ordnung entsteht [s. Chaosforschung Peitgen 1994; Petzold 2000a, b;], denn dies ist auch der grundlegende Vorgang bei gesunder Entwicklung.

2 Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat diese Erkrankungen seit einem Jahr auf der globalen Agenda und eine Allianz gegen „non-communicable diseases“ gegründet: <http://www.ncdalliance.org/> Im europäischen Kontext sterben gegenwärtig 9 von 10 Menschen an chronischen Krankheiten, die maßgeblich durch die Gestaltung einer gesünderen Lebensweise beeinflussbar sind.



Bild 1: Modell gesunder Kohärenzregulation

Inzwischen haben die Ergebnisse der Chaosforschung Eingang in viele Forschungs- und Produktionszweige gefunden, insbesondere dort, wo sich Dynamiken noch mathematisch sinnvoll berechnen lassen. Unabhängig von Berechnungen möchte ich aus der Chaosforschung eine für die Naturwissenschaften grundlegend neue Art zu denken skizzieren, weil sie unseren Erfahrungen mit dem Leben sehr nahe kommt. Zentral dafür ist der Begriff „Attraktor“. In komplexen mathematischen Gleichungen der Chaosforschung bedeutet „Attraktor“ eine imaginäre komplexe Größe, der sich ein System in chaotisch erscheinenden Bewegungen annähert.

Auf die Salutogenese des Menschen übertragen bedeutet das, dass der Idealzustand vollkommener Gesundheit der komplexe Attraktor ist, dem unser Organismus sich ständig annähern möchte – und vom Standpunkt chaotischen Zerfalls („Entropie“) aus gesehen dies auch aktiv tut. Dazu gehören Milliarden biophysikalischer und biochemischer Reaktionen bis hin zu bewusst und willentlich geplanten Handlungen.

Um diese Dynamik zu veranschaulichen, reicht eine lineare (kontinuierliche) Grafik nicht aus. Lebendige Wachstums- und Gesundungsprozesse (Selbstregulation) sind auch rückgekoppelt – d.h. jeder Entwicklungsschritt baut auf den vorhergehenden gelernten auf (positive Rückkopplung) oder bremst das Weitergehen bzw. geht sogar einen Schritt zurück (negative Rückkopplung). Dazu wäre eine Spiralgrafik zweckmäßig. Um die Angelegenheit zu vereinfachen, schlage ich eine diskontinuierliche Kreisgrafik vor. Jedes Mal wird die Kontinuität von Handeln-Reflexion-Handeln durch die Phase des Wahrnehmens/Fühlens unterbrochen. In dieser Phase kann der Organismus sich wieder nach den jeweils gegenwärtigen Attraktoren ausrichten und auf die aktuellen Bedingungen einstellen. Die Mehrdimensionalität der

selbst geregelten Beziehungen soll sich dabei jeder Betrachter bitte selber vorstellen (s. unten „Systemtheorie neu aufgestellt“).

Selbst- und Stimmigkeitsregulation

Im Zentrum unseres Lebens stehen unsere motivierenden Attraktoren. Ein sehr wichtiger Attraktor ist Gesundheit. Ein übergeordneter Attraktor, der gleichzeitig sehr eng mit Gesundheit verknüpft ist, ist die Kohärenz unseres Organismus, der Zusammenhalt und Zusammenhang unserer Existenz. Kohärenz bedeutet soviel wie innere und äußere Stimmigkeit, stimmige Verbundenheit unseres Systems.

Antonovsky hat den „Sense of coherence“, den Sinn für Kohärenz und das Gefühl von Kohärenz, in den Mittelpunkt seines Salutogenese-Konzeptes gestellt. Der Begründer der Neuropsychotherapie Klaus Grawe bezeichnet die Stimmigkeitsregulation als oberstes Prinzip der neuro-psychischen Selbstregulation: „*Konsistenzregulation* (Stimmigkeitsregulation, Anm. d. A.) *findet ganz überwiegend unbewusst statt und durchzieht so sehr das ganze psychische Geschehen, dass es angemessen erscheint, von einem obersten oder pervasiven Regulationsprinzip im psychischen Geschehen zu sprechen.*“ [Grawe 2004 S.190-191]. Das mag hier als Begründung dafür genügen, dass wir Kohärenz / stimmige Verbundenheit als obersten Attraktor der lebendigen Selbstregulation annehmen [ausführlicher in: Petzold 2000a,b; 2011a,b, 2012, 2013a]. Um diesen Attraktor dreht sich letztlich unser ganzes Leben – wohl auch das Sterben eingeschlossen [Petzold 2010]. Im Sterben können wir Frieden und damit eine besondere Art von Stimmigkeit finden – in Übereinstimmung mit dem Leben der Gesellschaft und der Biosphäre – und für gläubige Menschen auch mit einer noch größeren Dimension, die von vielen „Gott“ genannt wird.

Alle unsere physischen, emotionalen und geistigen Bedürfnisse können wir als untergeordnete Attraktoren verstehen, die eben dazu dienen, die dynamische Kohärenz unseres Lebens herzustellen, immer wieder stimmige Verbundenheit zu erleben und letztlich uns einer immer vollkommeneren Kohärenz (Bild 1) anzunähern [Petzold 2013b].

Phasen der Kohärenzregulation

Bei der Beobachtung menschlichen Lebens fallen insbesondere drei unterschiedliche Aktivitäten auf:

1. Das Fühlen und Wahrnehmen sowohl innerer Bedürfnisse, Wünsche und Anliegen als auch des aktuellen Ist-Zustands innen und außen. Aus diesem Fühlen und Wahrnehmen und der subjektiven Bewertung und Unterscheidung, was gerade bedeutsam ist, resultiert die jeweilige Motivation: Lohnt es sich, sich für das Ziel einzusetzen (Komponente der Bedeutsamkeit bei Antonovsky)?
2. Aus der Motivation erfolgt das Handeln, um die Bedürfnisse zu befriedigen, Wünsche zu erfüllen, Ziele zu erreichen, Anliegen zu verfolgen – sich seinen aktuell maßgeblichen Attraktoren

(= Annäherungszielen) anzunähern. Dazu werden die erforderlichen verfügbaren Ressourcen eingesetzt (Komponente der Handhabbarkeit bei Antonovsky).

3. Nach dem Handeln wird bilanziert / reflektiert: Hat sich der Einsatz gelohnt? Ist man seinem Ziel, z. B. einer Bedürfnisbefriedigung näher gekommen? Wie hat die Umgebung auf die Aktivität reagiert – geantwortet? Aus dieser Reflexion entsteht das Lernen und Verstehen. Wenn das Handeln erfolgreich war, können wir es in einer ähnlichen Situation erneut versuchen. Wenn es erfolglos war, können wir ein neues Verhalten probieren. Bei dem jeweiligen Lernen haben wir unsere Wechselbeziehung mit der Umgebung besser verstanden. Hieraus resultiert die Komponente der Verstehbarkeit bei Antonovsky, die eine gewisse Vorhersagbarkeit von Aktion und Reaktion beinhaltet.

Unsere lebendige Dynamik zwischen Zukunft und Vergangenheit

Wenn wir die Dynamik des Lebens, von Abschnitten und Vorgängen genau betrachten, finden wir in ihnen die genannte Abfolge von motivierender Wahrnehmung, Aktivität und Reflexion. Fühlen und Wahrnehmen beziehen sich auf die Gegenwart, schöpfen aus der Gegenwärtigkeit des imaginären Attraktors (= Soll-Zustand) und vergleichen mit dem aktuell davon abweichenden Ist-Zustand. Das motivierende Fühlen, die Wahrnehmung ist ein Hereinholen eines gegenwärtigen (komplexen) Attraktors ins physische Leben, in die Realität. Aus dieser Motivation heraus wird das Handeln gesteuert. Das Handeln zielt in die Zukunft, auf eine Annäherung an den Attraktor, z. B. auf die Befriedigung eines Bedürfnisses. Der Attraktor, das Ziel des Bedürfnisses, kann z. B. auch Gerechtigkeit in der Welt sein.

Handeln ist zukunftsgerichtet. Das dann folgende Bilanzieren / Reflektieren ist in die Vergangenheit gerichtet. Verstehen entsteht aus Erfahrung. Für eine gute Selbstregulation brauchen wir also das Wahrnehmen der Gegenwärtigkeit, die Handlungsorientierung in die Zukunft und ein Lernen aus der Vergangenheit.

So haben diese drei Phasen einen zeitlichen Bezug zueinander, der sie zu einer Dynamik, einem rückkoppelnden Zyklus der Selbstregulation, verbindet. Diese Dynamik finden wir bei allen Aktivitäten und der Selbstregulation in allen lebendigen Systemen, begonnen beim Einzeller bis hin zu hochkomplexen Systemen wie der Menschheit (wo wir sie als kohärentes System erkennen können, wie z. B. bei der UN, den Vereinten Nationen) und in allen Dimensionen unseres Lebens (s. u.).

Synergie der drei Phasen in der Praxis

In Beratungsgesprächen

Wenn wir mit dem oben erwähnten adipösen Jungen und seinen Eltern den Konsum des Fernsehens und Trinkens und Essens analysieren, werden sie das vermutlich verstehen. Aber aus diesem

Verstehen heraus sind sie noch nicht motiviert ihr Verhalten zu ändern. Genauso die Verantwortlichen der Kultur: Sie kennen diese Zusammenhänge schon länger, aber das alleine reicht noch nicht zu einer gestaltenden Motivation. Die Resonanz zum Attraktor muss (wieder-)hergestellt werden, damit die Bedeutsamkeit der Abweichung des Ist-Zustands zum Handeln ausreicht.

Das bedeutet womöglich, dass der Junge fühlen kann, dass es ihm besser geht, wenn er andere Dinge macht (z. B. mit den Eltern was unternimmt und im Sportverein Fußball spielt) anstatt so viele Filme anzuschauen; und wenn er fernsieht, dabei vielleicht Obst isst, statt Limo und Snacks zu konsumieren.

Das bedeutet womöglich, dass die Eltern ein Gefühl für ihr Kind bekommen, wenn es glücklich in Bewegung ist und wenn sie in der Familie sich über sich und die Welt unterhalten können und in der Freizeit aktiv etwas miteinander unternehmen.

Das bedeutet für die Verantwortlichen der Kultur womöglich, dass sie ihre Rolle / Position vor allem den Bürgern / Mitgliedern verdanken und ihre Aufgabe ist, sich mitverantwortlich zu fühlen für das Wohl aller Bürger bzw. Mitglieder und glücklich sind, wenn es allen besser geht.

In Beratungsgesprächen wird nach der Reflexion des individuellen Entstehungskontextes der Fettleibigkeit über die Motivation zur Veränderung der Beteiligten gesprochen, über die Annäherungsziele, die jeder hat (möglicherweise noch im Verborgenen). Diese sind individuell und können sehr unterschiedlich sein. Es ist prognostisch günstiger, wenn sie von den Betroffenen selbst kommen und von diesen auch gefühlt werden können. Wenn die attraktiven, motivierenden Gesundheitsziele gefühlt werden, kann über eine Wunschlösung des Problems und folgend über die nächsten Handlungsschritte gesprochen werden. Dann könnte z. B. mit dem Jungen über die Mitgliedschaft im Sportverein und gesündere Snacks und Getränke gesprochen werden; mit den Eltern über eine Freizeitgestaltung, die sie glücklicher macht; und mit den kulturell Verantwortlichen über die nächsten Schritte zur politischen Umsetzung der Einsichten, dass sie auch Verantwortung für Normen und Werte ihrer Kultur haben und den Familien und Kindern bessere Möglichkeiten schaffen sollen, ihre Freizeit aktiver zu gestalten (Bild 2).

Synergie von Methoden

Unterschiedliche Therapie-, Beratungs- und Gesundheitsfördermethoden regen Menschen in unterschiedlichen Phasen der Selbstregulation an. So z. B. Verhaltenstherapie und viele Empowermentmethoden vornehmlich die Handlungsfähigkeit; Motivational Interviewing und Achtsamkeitsübungen die Wahrnehmungsfähigkeit; Psychoanalyse und kognitiv orientierte sowie Bilanzierungsgespräche und Aufklärung die Reflexionsfähigkeit. In Behandlungskonzepten ebenso wie in Konzepten zur Gesundheitsförderung erscheint eine Kombination von Methoden sinnvoll, die unterschiedliche Fähigkeiten anregen. Auf diese Weise ergibt sich die größte Chance und Wahrscheinlichkeit, dass die

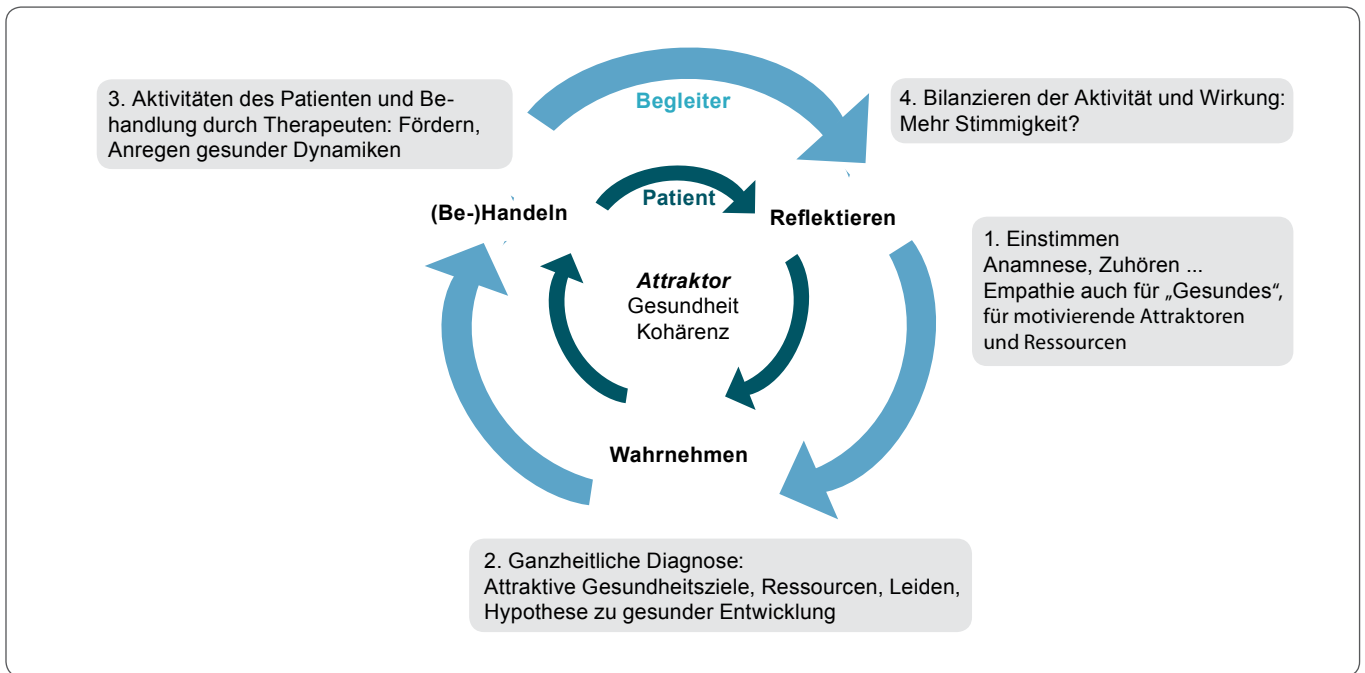


Bild 2: Phasen einer Beratung (auch öfter wiederkehrend im Laufe einer Beratung)

Patienten bzw. Klienten ihre Selbstheilungsfähigkeit erfolgreich entfalten können.

Das bedeutet z. B. für eine gute Reha-Klinik, dass sie Angebote vorhält zur (Selbst-)Wahrnehmung, Besinnung und Meditation (auch Motivational Interviewing, emotional fokussierte Therapien); Bewegung und auch Handlungsplanung (auch Verhaltenstherapie, Ergotherapie) sowie Methoden zur Reflexion (viele Gesprächstherapien, Bilanzierungsgespräche, Psychoanalyse).

Für eine wirkungsvolle betriebliche Gesundheitsförderung bedeutet es, dass die Mitarbeiter nicht nur Wahrnehmungs- und Körperübungen angeboten bekommen, sondern auch Möglichkeiten zur Umsetzung ihrer Motivation zur Kooperation bei der Mitgestaltung ihres Arbeitsplatzes erhalten sowie einbezogen werden in eine transparente und regelmäßige Bilanzierung. In diesem Zusammenhang erscheint mir ein Angebot zum Erlernen neuer Kommunikationsweisen sinnvoll, die eine bessere Kooperation fördern (wie z.B. die „Salutogene Kommunikation“, [vgl. Petzold 2013b]). Mit einem Fokus auf Qualitätsentwicklung (anstatt Qualitätssicherung) können Qualitätszirkel hervorragende Institutionen sein [vgl. Bahrs 2014], in der die Selbstregulation in allen Phasen stattfinden kann – vorausgesetzt, dass sie in diesem Bewusstsein moderiert werden (Bild 3).

Systemtheorie neu aufgestellt

Ein Denken in ganzheitlichen systemischen Bezügen, wie Familienbeziehungen, beruflichen und ökonomischen Kontexten sowie auch im ökologischen Bezug zur Umwelt, dem Klima und der ganzen Biosphäre ist schon sehr weit verbreitet. Diese systemischen Beziehungen sind von jedermann als Phänomene erfahrbar. Ihre theoretische Verarbeitung, ihre Ordnung und Regelmäßigkeit

allerdings bedürfen noch weitergehender Klärung, die eben bei der Phänomenologie der Beziehungen beginnt.

Psyche als Ganzheit

In Beziehung ist der ganze Mensch – auch wenn der Beziehungsfaden, der Kommunikationskanal, nur körperlich, emotional oder mental erscheint. Immer hängt der ganze Mensch daran, am Sinnlichen, am Gefühl oder am Gedanken. Diese Ganzheit des Menschen verstehe ich als Psyche [vgl. a. Descartes 1984³].

Aus dieser ganzheitlichen Sicht erscheinen sowohl das „biopsychosoziale Krankheitsmodell“ von G. Engel [1976, vgl. a. Uexküll 1991] als auch Luhmanns Systemtheorie mit der Aufteilung in „Biologische (Körper), psychische („Bewusstseine“) und soziale („Interaktionen, Organisationen und Gesellschaften“) Systeme“ [Luhmann 1987] als inkonsistent – u. a. durch die unbefriedigend trennend definierte „Psyche“ – so als würde diese neben oder außerhalb des Körpers und der individuellen sozialen Beziehungen existieren. Psyche als die Ganzheit eines Menschen ist seine Resonanz (gleich Mitschwingen in Eigenschwingungen) mit physikalisch-chemischen, physischen, sozialen, kulturellen und global-geistigen (auch universellen) Systemen. Sie ist die Ganzheit seiner Körperfunktion und -empfindungen, seiner Emotionen, seiner Gedanken sowie seiner Ethik, Intuition und Inspiration. Die Ganzheit eines Menschen wird in Resonanz in Beziehungen immer

3 „Aber um diese Angelegenheit vollständiger zu verstehen, muß man wissen, daß die Seele tatsächlich mit dem ganzen Körper verbunden ist und daß man ganz genau genommen nicht sagen kann, sie sei in bestimmten Teilen des Körpers mit Ausschluß der anderen, weil dieser eins ist, und in gewisser Weise unteilbar, und zwar aufgrund der Anordnung seiner Organe, die sich so eines auf das andere beziehen, daß der Körper defekt ist, wenn eines von ihnen wegfällt, und weil die Seele ihrer Natur nach keinerlei Beziehung zur Ausdehnung hat, noch zu den räumlichen Dimensionen oder den anderen Eigenschaften, aus denen der Körper zusammengesetzt ist, sondern nur zur Gesamtheit von dessen Organen. Wie ersichtlich ist, kann man nicht die Hälfte oder ein Drittel einer Seele begreifen, noch welchen Raum sie einnimmt, oder daß sie kleiner würde, wenn man einige Glieder abschneidet, denn sie trennt sich von ihm gänzlich, wenn man den Gesamtzusammenhang seiner Organe auflöst.“ Descartes, René [1649, 1984]: Von der Leidenschaft der Seele. S. 51

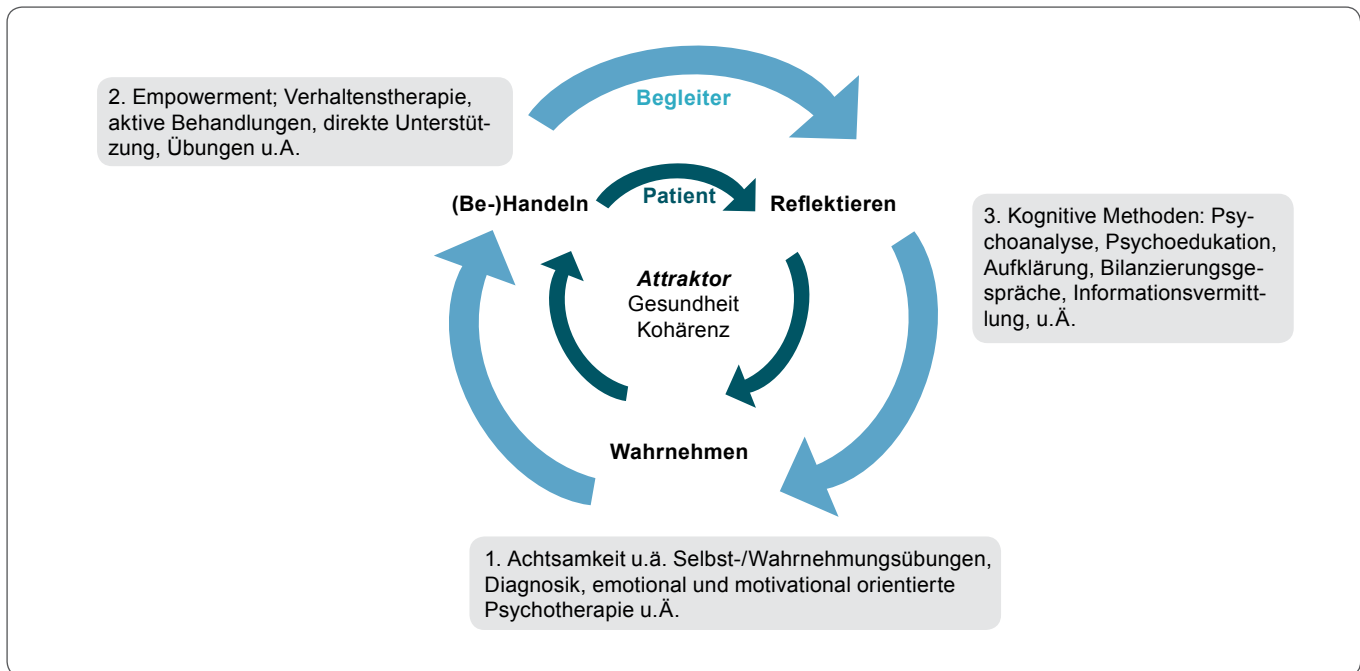


Bild 3: Methoden den Phasen zugeordnet.

komplexer – das ist seine Entwicklung. Damit bildet die Psyche keine außerhalb des Körpers und Individuums bestehende eigene Systemdimension oder -ebene sondern die *individuelle Resonanz in den verschiedenen Lebensdimensionen* (Bild 4).

Mit dem Begriff „Psyche“ und „Seele“ anerkennen und respektieren wir, dass ein Mensch mehr ist als die Summe seiner Teile – im Unterschied zu Rudolf Virchow, der meinte, dass es keine Seele gäbe, da er beim Sezieren von tausend Leichen keine gefunden hat.

Eine holarchische⁴ Ordnung der Kommunikationsweisen

Wie eine Zelle ein Subsystem eines Organsystems und des gesamten Organismus ist und diesem funktionell untergeordnet ist, obwohl sie eine eigene autonome (= eigengesetzliche) Selbstregulation hat, so ähnlich ist ein Individuum seiner Familie bzw. Gemeinschaft, seinem sozialen System untergeordnet. Allerdings erobert sich ein Mensch im Laufe seines Lebens mehr Freiheitsgrade, Resonanzfähigkeiten, komplexere Wahrnehmungs-, Handlungs- und Bewusstseinsfähigkeiten als eine Zelle. Der einzelne Mensch ist ein Teil- oder Subsystem der Familie. Diese ist gekennzeichnet durch spezielle biosoziale Beziehungsmuster, wie der sexuellen Mann-Frau- und der Eltern-Kind-Beziehungen und ggf. den Geschwisterbeziehungen. Dazu kommen weitere auch sozio-emotionale Kommunikationsmuster wie Opfer-Täter-Retter-Beziehungen, die sich über Generationen in den Familien entwickeln und auch von der Kultur mitgeprägt werden. Dazu zählen auch weitere kooperative Beziehungen, die durch Werte,

Annäherungs- und Abwendungsziele, Tabus, Schuldgefühle, Opferrollen, Leistungs- und Erfolgsdenken u.a.m. geprägt werden.

Hier findet schon oft eine Integration / Assimilation expliziter kultureller Normen, Werte, Regeln und Verbote in das implizite non- und paraverbale Gemeinschaftsleben statt. Oder / und es entstehen die individuellen Probleme mit den kulturellen Normen und Regeln. In Therapie und Beratung geht es um die Veränderung und Gestaltung unbefriedigender sozio-kultureller Kommunikationsmuster beim Individuum mit Hilfe verbaler bzw. anderer methodisch differenzierter Interventionen – in direkter Interaktion (Bild 5).

Macht und Rückkopplung in kulturellen Systemen

In der kulturellen Dimension findet das „Leben in der Sprache“ statt [Maturana 1987]. Bei schriftlicher Aufklärung, z. B. übers Internet, findet die Kommunikation ausschließlich verbal, indirekt über Zeichensysteme vermittelt statt – meistens nur einseitig als Information und nicht als gemeinsame dialogische Kommunikation. Damit kommt auch ein Machtgefälle ins Spiel, das gefährlich werden kann, besonders wenn die Rückmeldung und -kopplung vom Kleinen zum Großen nicht möglich ist, wie es für lebende Systeme existenziell erforderlich ist. Dies entspricht der holarchischen Ordnung der Ganzheiten / Systemdimensionen: Das größere Übersystem ist dem kleineren übergeordnet. Die Biosphäre der Menschheit, die Menschheit den Kulturen, eine Kultur den Familien usw. So ergibt sich eine Holarchie der Systemdimensionen. Dabei können wir immer wieder beobachten, dass ein kleineres System nach einer stimmigen Verbundenheit (Kohärenz) mit dem Übersystem sucht (= Anpassung oder Integration). Wenn der Widerspruch zwischen innerer und äußerer Kohärenz (die Unstimmigkeit) zu groß wird, findet diese Ausdruck im Leben

⁴ „Holarchisch“ kommt einerseits von „Holon“ = Ganzes und ist weiter analog zum Begriff „Hierarchie“ von Arthur Koestler (1984) geprägt und bedeutet, dass es eine Ordnung von Ganzheiten gibt. Das bedeutet im Prinzip ganz einfach, dass das große Ganze dem Teil (dem inneren kleineren Ganzen) übergeordnet ist.

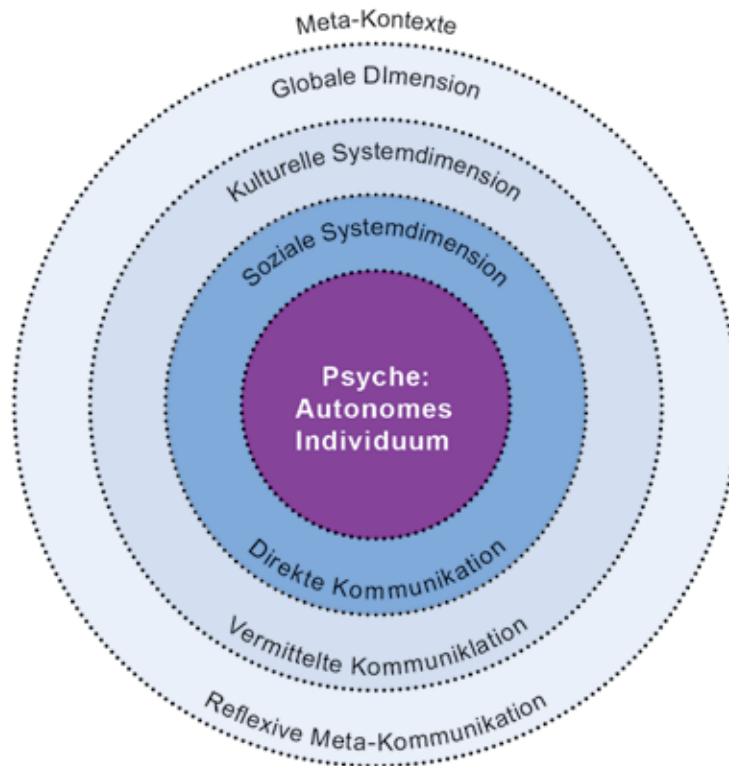


Bild 4: Die individuelle Ganzheit - die Psyche - in Resonanz in Lebensdimensionen

des Individuums, z. B. als Erkrankung und / oder in Kunst, einer Subkultur bzw. in einer Emergenz neuer wegweisender Schöpfungen. Nachhaltig erfolgreiche Veränderungen / Schöpfungen erscheinen m. E. in Resonanz mit Über- bzw. Meta-Systemen.

Beziehungen und Kommunikation zwischen Menschen und anderen Systemen

Wer kommuniziert?⁵ Das adipöse Kind, die Familie oder die Zivilisation? Ist Kommunikation eine Tätigkeit von Individuen (= Subsystemen) oder folgt jede Kommunikation nur den Gesetzen des Übersystems? Diese wird dann vom einzelnen Menschen nur willenlos erlebt? Dieses Dilemma zwischen dem Fokus auf das kleinere (Sub-) bzw. das größere Übersystem löst sich auf, wenn wir die Kommunikation zwischen den Systemen, auch zwischen Sub- und Übersystem, als Resonanz erkennen. Dann lernt das Kind körperlich, emotional und später verbal zu kommunizieren in Resonanz, als Mitschwingen in seiner Eigenschwingungsfähigkeit, zu seinen Bezugspersonen, seiner Familie⁶. Der einzelne Mensch ist der aktive Kommunikator. Er lernt und tut dies allerdings in Resonanz auf seine Bezugssysteme (Luhmann distanziert sich vom handelnden Subjekt, während ich hierin den Motor der Evolution sehe). Seine evolutionär wirksamen Impulse erhält er in Resonanz

aus komplexeren Übersystemen, wie der Menschheit, Biosphäre, dem Sonnensystem oder Universum bzw. von „Gott“.

Andersherum ist auch das Beziehungssystem im Übersystem der Familie in Resonanz zu den Aktivitäten des Kindes. Alleine schon durch die Schwangerschaft ändert sich das Familiensystem und noch deutlicher, wenn das Kind da ist. So gibt es eine Wechselwirkung zwischen Sub- und Übersystem. Die Adipositas des Jungen kann zu Schuldgefühlen oder sogar Verzweiflung der Mutter führen, die dann den Arzt aufsucht, der Ernährungsratschläge erteilt oder eine Kur verschreibt. Die steigenden Kranken- und Folgekosten alarmieren die Kranken- und Rentenkassen, das Gesundheitssystem. Inzwischen ist die Rückmeldung der adipösen Kinder und Erwachsenen bei der WHO angekommen, die 2013 diese als „nicht ansteckende Krankheiten“ bezeichneten Zivilisationskrankheiten zu einem Topthema auf die Agenda gesetzt hat (s. o.). Bis daraus systemische Veränderungen erfolgen, dauert noch viele Jahre. So sind die Regulationszyklen in der globalen Dimension viel länger als in kleineren Systemen. Vielleicht bekommt unser adipöser Junge von den Veränderungen, die er mit angestoßen hat, nichts mehr mit.

Das Übersystem besteht aus lauter Subsystemen und ist insofern in seiner realen Existenz abhängig von diesen. Auf der anderen Seite ist das Subsystem (z. B. ein Kind; die Menschheit) ein Produkt des Übersystems (der Familie bzw. der Biosphäre) und sowohl in seiner Existenz als auch seiner Ausdifferenzierung abhängig von den umgebenden Übersystemen (bis hin zum Sonnensystem und der Galaxie). Jedes System ist durch seine Kohärenz (Zusammenhalt, stimmige Verbundenheit) gekennzeichnet.

⁵ Niklas Luhmann hat den Individuen jegliche Kommunikationsfähigkeit abgesprochen und diese ausschließlich dem „sozialen System“ zugesprochen: „Der Mensch kann nicht kommunizieren; nur die Kommunikation kann kommunizieren.“ (Luhmann 1990 S.31). Im allgemeinen Verständnis hingegen wird die Kommunikationsfähigkeit überwiegend bis ausschließlich dem Subsystem, also dem Individuum zugesprochen. Luhmann trennt Psychische Systeme als „Bewusstseine“ vom Körper ebenso wie von sozialen Systemen.) Und was soll uns das jetzt sagen?

⁶ bei Luhmann (1987) „Interaktionen“ als Untergruppe „sozialer Systeme“

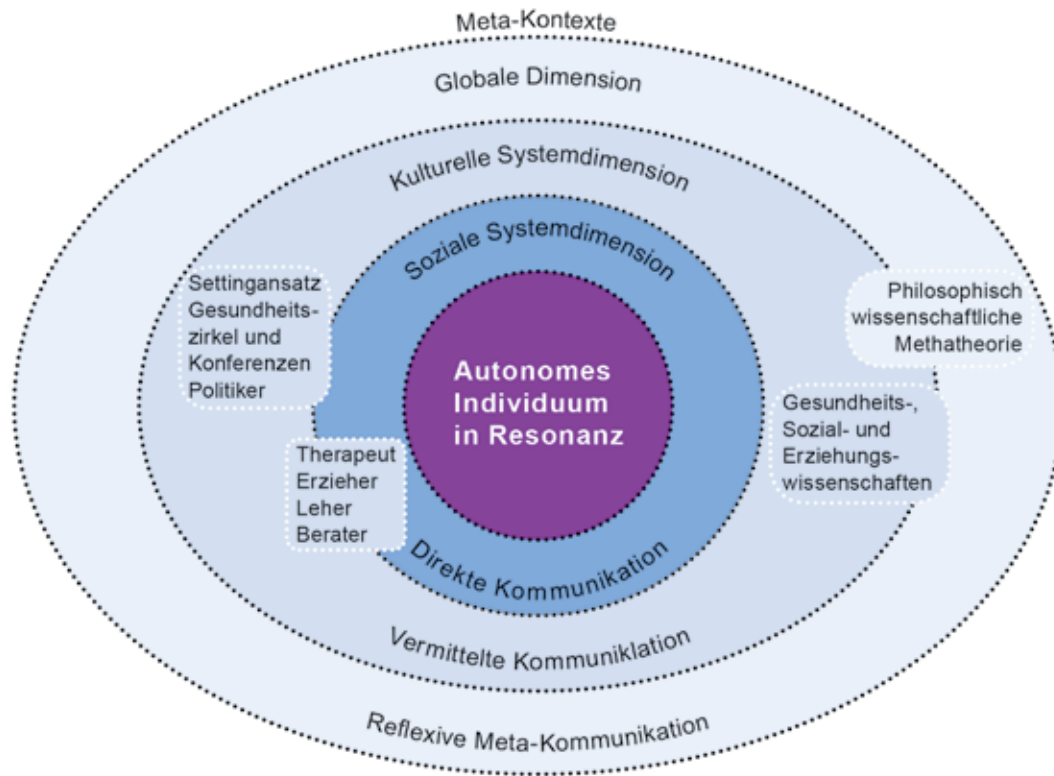


Bild 5: Ein Zuordnung professioneller Tätigkeiten zu Lebensdimensionen - Kohärenz zwischen den Lebensdimensionen finden

Diese Kohärenz manifestiert sich durch Kommunikation – sie wird sowohl ausgedrückt als auch hergestellt durch Kommunikation (= sich mitteilen, gemeinsam tun; vgl. Duden Herkunftswörterbuch).

Die Kohärenz in einem Menschen ist anders (Stoffwechselregulation; neurophysiologisch; biophysikalisch und biochemisch) als die Kohärenz in seiner Familie (mehr sinnlich und emotional) und hier wieder anders als im Beruf, wo sie mehr durch Verträge und Absprachen und ökonomische Faktoren geprägt ist. Letztlich reagiert ein Individuum mit seinem Stoffwechsel auf sozial, kulturell und geistig bedeutsame Kohärenzveränderungen, wie Unstimmigkeiten.

Die kulturellen Systeme (Ökonomie, Produktionsstätten, politische, Gesundheits- und Bildungssysteme, Kunst u. ä.) werden mehr oder weniger explizit vom Menschen gemacht⁷. Sie werden oft den natürlichen Systemen gegenübergestellt. Da aber sowohl der Mensch ein Teil der Biosphäre ist als auch alle seine Materialien letztlich der Natur entstammen, erscheint es richtiger auch seine Kultur im Kontext seiner Beziehungen zur Natur / Biosphäre zu sehen. Auch unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit von Kulturen erscheint es besonders wichtig, die Kultur jeweils als Kommunikation (Ausdruck der Beziehung) von Menschen mit ihrer Umgebung und der Biosphäre zu sehen. Für viele Menschen ist die achtsame Verbundenheit mit der Natur eine große Ressource, ein Lebenselixier. Wie weit auch unsere Zivilisation durch unsere Beziehungen zur Natur geprägt ist – oft mit der Qualität der einseitigen

Ausbeutung – wird deutlich an unserer Wohnkultur als Schutz vor Witterung, Energieverbrauch und -politik, Nahrungsmittelproduktion und Ernährung aus den Ressourcen der Natur, Mobilität in der Natur, Medizin für das Leben in Auseinandersetzung mit Störfaktoren u.a.m. Wie gehen wir mit unserer Umwelt um? Wie ist unsere kulturelle Beziehung zur Biosphäre? US-amerikanische Forscher haben berechnet, dass die moderne Zivilisation mit ihrer inneren besonders ökonomischen Dynamik (nicht unbedingt die Menschheit) dem Untergang entgegen geht⁸.

Systemtheorie und Ethik

Wenn wir den christlichen Auftrag an den Menschen „Macht Euch die Erde untertan!“ einmal wohlwollend als Auftrag verstehen, Verantwortung für die Erde zu übernehmen wie eine gute Führung verantwortlich für ihr Volk ist, bedeutet das, dass wir eine Kultur schaffen sollen, die nachhaltig fürsorglich mit der Erde und Biosphäre umgeht. Ein derartiger Auftrag für die Gestaltung einer menschlichen (Welt-)Kultur passt wiederum zu unserer systemischen Sicht, aus der heraus wir eine innen und außen stimmige Verbundenheit herstellen wollen und sollen. So wird deutlich, dass diese systemische Sicht durchaus eine ethische Haltung impliziert. Eine derartige ethische Haltung ist schon älter als die Systemtheorie selbst, wie folgendes Zitat von Montesquieu (1689-1755) zeigt: „Wenn mir etwas bekannt wäre, das mir nützen, meiner Familie aber schaden würde, so verbannte ich es aus meinen

⁷ Luhmann nennt sie „Organisationen“ bzw. „Gesellschaften“ als Untergruppen seiner „sozialen Systeme“ (1987, 1990)

⁸ „Unsere Zivilisation wird aufgrund des Klimawandels, des Ressourcenverbrauchs und des Bevölkerungswachstums nicht überleben. Das Ende der Ära Mensch sei unausweichlich“, so zitiert die Wirtschaftswoche vom 22.3.14 eine Studie amerikanischer Wissenschaftler, die von der NASA mitfinanziert wurde. http://www.t-online.de/wirtschaft/unternehmen/id_68616564/nasa-studie-warum-die-menschheit-untergehen-wird.html vom 21.03.14

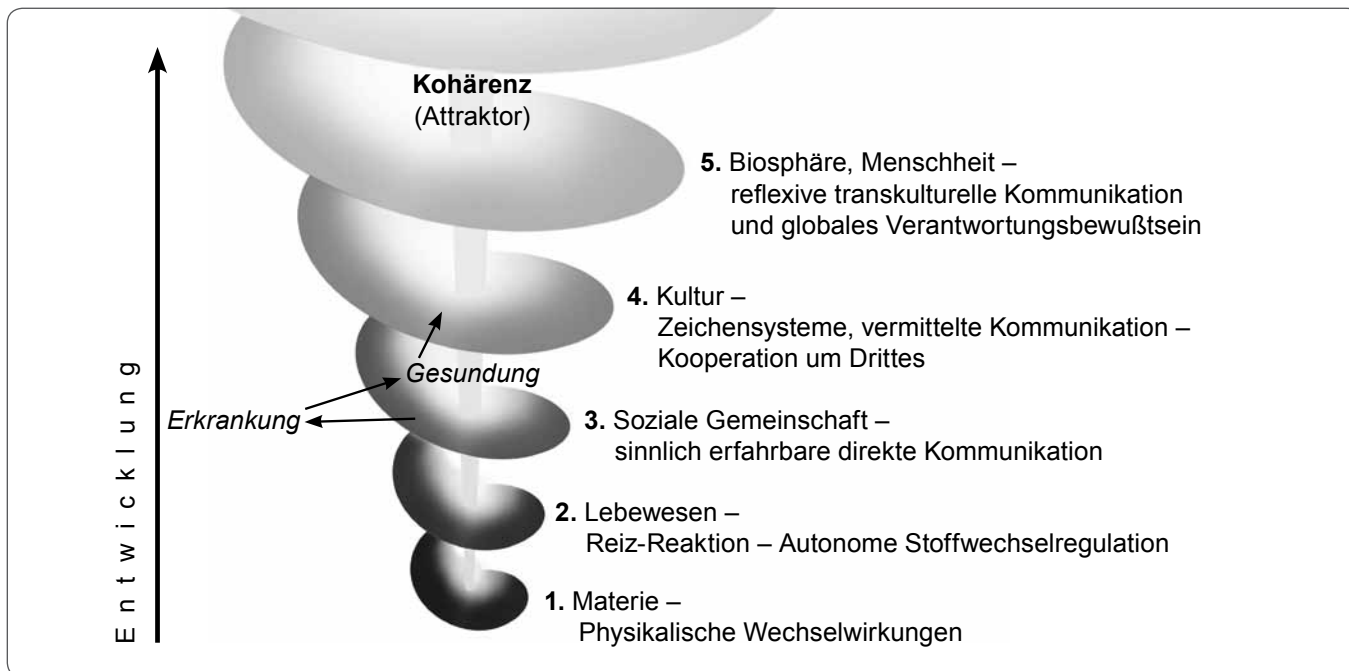


Bild 6: Evolution der Kohärenz in Lebensdimensionen

Gedanken. Wenn mir etwas bekannt wäre, das meiner Familie nicht aber meinem Vaterland nützen könnte, so würde ich es vergessen wollen. Wenn mir etwas bekannt wäre, das meinem Vaterland nützen, Europa aber schaden, oder Europa nützen und der Menschheit schaden würde, so sehe ich das als ein Verbrechen an. [Montesquieu (1689-1755/2000)].

Im Grunde hat Montesquieu hier auch schon einige Systemdimensionen aufgeführt, die ich als Daseins- oder Lebensdimensionen bezeichne: Individuum, soziale Gemeinschaft (Familie), Kultur (Nation bzw. Europa) und die globale Dimension (Menschheit, Biosphäre). Die Kohärenz (Kommunikation) der Menschheit besteht in den grundlegenden Aspekten von Menschlichkeit, von Humanität, von ethischen Prinzipien der Verbundenheit, die wir bei allen Religionen finden. Sie findet Ausdruck im Bemühen um eine metasprachliche transkulturelle Kommunikation, wie sie heute immer mehr entfaltet wird.

Die hier aufgeführten Lebensdimensionen (Bild 6) orientieren sich an den großen unterscheidbaren Kommunikationsweisen, die wir erleben und beobachten:

1. Physikalisch – chemische Reaktionen
2. Autonome Stoffwechselregulation von Lebewesen (Reiz – Reaktion, begonnen bei Einzellern)
3. Soziale Kohärenz mit verbindenden (emotionalen) Kommunikationsmustern (sich verwandt fühlen, „auf gleicher Wellenlänge“; instinktiv verbunden)
4. Kommunikation über gestaltbare Zeichensysteme (in Kulturen; „Leben in der Sprache“ [Maturana])
5. Globale Kohärenz durch Übernahme von Verantwortung (Verantwortungsbewusstsein; ethisch motivierte, sowie transkulturelle / Meta- Kommunikation, Intuition)

6. Geistig /spirituelle Kohärenz? Kontext der Evolution (Inspiration, Meta-Meta-Kommunikation)

Die Lebensdimensionen 1.-3. entsprechen in etwa den „Naturreichen“ aus der „Systema naturae“ von Linnè aus dem 18. Jhdt. Die Lebensdimensionen 3.-6. entsprechen den vier „logischen“ oder „Lernebenen“ bei Bateson [1996].

Lernen, den Kontext zu erkennen und zu gestalten

Besonders bemerkenswert bei Bateson ist, dass er eine Lernebene jeweils dadurch definiert, dass wir aus einer höheren Lernebene den jeweiligen Kontext der Vorgänge der darunter liegenden Ebene erkennen und gestalten können. So ist z. B. das konditionierte Lernen (3. Lebensdimension – 1. Lernebene bei Bateson) dadurch gekennzeichnet, dass man erkennt, dass auf ein Signal hin jeweils eine Aktion folgt: Beim Pawlowschen Hund kommt auf das Klingeln hin das Futter und dem lernenden Hund fließt folglich schon der Speichel. Das Signal ist Teil des Kontextes der Nahrung. Ein Einzeller ist zu diesem Lernen noch nicht fähig, er reagiert nur direkt auf den Reiz der Nahrung. Der Mensch hingegen kann den Kontext des Kontextes des Signales erkennen (dass er ihn selbst gestaltet hat: einen zeitlichen aber nicht kausalen Zusammenhang im Experiment) und ihn gestalten. Das ist nach Bateson die 2. Lernebene. Hier lernen wir z. B. auch zwischen zeitlichen und kausalen Zusammenhängen zu unterscheiden. Wir lernen überhaupt die Frage nach der Kausalität zu stellen und ihr nachzugehen.

Auf den Antworten auf die Frage nach der Kausalität beruhen große Teile menschlicher Kulturen. In Bezug auf das Miteinander-Leben ist es die Frage nach der Ursache von störenden Taten,

die Schuldfrage und die Gerichtsbarkeit. In Bezug auf technische Fortschritte sind es Antworten auf die Frage nach kausaler Verknüpfung von materiellen Ereignissen – Grundlagen für fast alle Technik. In Bezug auf Krankheit und Gesundheit sind mit dieser Denkweise viele Zusammenhänge zwischen Leiden und Organbefunden (z. B. Bauschmerzen und Gallensteine bzw. Blinddarm-entzündung u.v.a.m.) sowie mit Infektionserregern gefunden worden. Bei vielen Symptomen / Erkrankungen hat das kausale Denken, die Frage nach der Ursache, wichtige Fortschritte in der Medizin gebracht. Bei den modernen Zivilisationskrankheiten hat es uns zu vielen pathogenen Faktoren in unterschiedlichen Lebensdimensionen geführt und jetzt auch dahin, dass wir diese Gesundheitsprobleme nicht mehr mit dieser Art zu denken lösen können, also nicht damit, dass wir weiterhin nach Ursachen suchen und dann diese bekämpfen. Die Zivilisationskrankheiten scheinen eher eine Folge dieser Art kausalen Denkens zu sein, das Grundlage moderner Technik und des naturwissenschaftlichen Reduktionismus ist. Bei der salutogenetischen Fragestellung nach gesunder Entwicklung kommen wir mit der kausalen Denkweise gar nicht voran. Dazu brauchen wir ein neues komplexeres und dynamischeres Denken.

In die 3. Lernebene dringen wir vor, wenn wir den Kontext erkennen und gestalten können, aus dem heraus der Mensch z. B. das Pawlowsche Experiment mit dem Hund kreiert. Warum hat Pawlow dieses Experiment erfunden? Auf dieser Lernebene öffnet sich das Kausalitätsprinzip. Pawlow ist zu diesem Experiment in einem inneren und äußeren Zusammenhang von Wissenschaftsentwicklung, Neugier, Denkfähigkeit und materiellen Möglichkeiten sowie womöglich noch anderen Motiven gekommen. Nur das Zusammenspiel vieler Faktoren hat zu seinen Erkenntnissen geführt. Der adipöse Junge braucht seine eigene Motivation zur Veränderung und neue Beziehungsbedingungen / Kommunikationsweisen in der Familie und Schule sowie andere Normen und Werte in der Kultur, damit er seinem Streben nach stimmiger Verbundenheit in gesunder Weise folgen kann. Das schließt ein, dass er das Potential und die Bedürfnisse dazu in sich hat, gesünder und glücklicher zu leben als zurzeit.

In dieser 3. Lernebene (= 5. Lebensdimension) lernen wir dynamische Entwicklungen in ihren äußeren und inneren Zusammenhängen verstehen und mitgestalten. Das Lernen in dieser Dimension hat in die modernen Naturwissenschaften – insbesondere mit der Quantenphysik – Einzug gehalten. Wenn wir nach gesunder Entwicklung fragen, sehen wir die Motivation der Beteiligten und die Möglichkeiten zur salutogenen Gestaltung der Bedingungen. Dabei sind wir selbst aktiver Teil des zu verändernden Übersystems. Wir nehmen wahr, handeln und reflektieren in Verbundenheit und gleichzeitig in der Beobachterrolle.

So hat schon Ernst Mach, der Lehrer Einsteins, (um 1900) das kausale Denken als oberstes Denkprinzip in Frage gestellt, als er sagte: „In der Natur gibt es keine Ursache und keine Wirkung. Die Natur ist nur einmal da, ...“ [Ernst Mach zit.n. Simonyi (1995) S. 461] und: „Es gibt gegenwärtig keinen Anlaß und keine Entschuldigung

dafür, von der Kausalität in der Natur zu reden – denn keine Erfahrung stützt ihr Vorhandensein.... Es handelt sich freilich um eine alt-eingewurzelte Betrachtungsweise aller Menschen, aber keineswegs um eine Denknötwendigkeit.“ [Neumann, J.v. (1932) zit. n. Simony 1995 S. 466]. Max Born ahnt schon den Lauf der Erkenntnisgewinnung: „Es mag sein, daß man später, z. B. im Zusammenhang mit den Lebensvorgängen etwas ganz Neues finden wird, ...“ [Born (1966) S. 144 zit. n. Simony 1995]. Das sog. Beobachterproblem der modernen Physik macht die Einbeziehung des Beobachters in ein tieferes Verstehen der Vorgänge in der Natur erforderlich – von der Quantenphysik bis zu den Lebenswissenschaften⁹.

In der Quantentheorie geht es um Wahrscheinlichkeiten, nicht um lineare Kausalitäten. In der Kybernetik, der Lehre des Steuerns von dynamischen Vorgängen, wurde das kausale Denken dahingehend erweitert, dass diese Vorgänge sich nach Steuergrößen / Einstellungen ausrichten. Wenn man davon ausgeht, dass alle Erscheinungen in Bewegung / Veränderung sind, richten sich letztlich auch alle nach irgendwelchen Steuergrößen aus. In der 5. Lebensdimension (3. Lernebene) lernen wir die Regeln der Dynamiken und Entwicklungen und ihre Steuergrößen kennen.

Vollends erweitert und sogar verlassen wurde das kausale Denkprinzip in der Chaosforschung. Zum Gegenstand der Forschung wurden einerseits verschiedene Bedingungen, die einen dynamischen Prozess ermöglichen, fördern oder stören. Zum anderen wurden mathematisch imaginäre komplexe Steuergrößen als Attraktoren gefunden, die dazu führen, dass chaotische Dynamiken zu geordneten Erscheinungen führen können.

Diese Erkenntnisse über dynamische Vorgänge sind Grundlage des Modells der kommunikativen Selbstregulation in mehreren Lebensdimensionen. Das Modell ist also ein Ergebnis eines relativ neuen, komplexen, nicht an lineare Kausalitäten gebundenen Denkens, eines dynamischen und mehrdimensionalen Verstehens. Aus diesem Verstehen ergeben sich z. T. neue und mehr Wirk- und Interventionsmöglichkeiten der beteiligten Berufe als aus dem linear kausalen Verstehen. Dabei erweisen sich die Motivation, die Haltung und das Bewusstsein sowie die Herangehensweise der Professionellen als eine wichtige Stellgröße mit großem Einfluss auf die Betroffenen und auch auf die Kultur (vgl. das Beispiel des adipösen Jungen oben).

Welche Bedeutung hat eine dynamisch-systemische Sichtweise für die berufliche Praxis?

Wenn wir die Menschen, die sich uns in Therapie und Beratung anvertrauen bzw. die uns als Auszubildende oder Hilfsbedürftige anvertraut werden, in ihrem dynamischen Lebens- und Entwicklungszusammenhang verstehen und sie nicht mehr vorwiegend nach normativen und/oder idealistischen Maßstäben beurteilen, bekommen wir eine andere Beziehung zu ihnen, die neue Möglichkeitsräume öffnet. Z. B. erscheint eine Erkrankung

⁹ Systemtheoretiker nennen dieses den Beobachter als Handelnden einbeziehende Bewusstsein „Kybernetik 2. Ordnung“

wie ein Bandscheibenvorfall oder andere Rückenleiden als Folge von anhaltender erhöhter Muskelanspannung, die im Kontext von Leistungsdruck und Versagensängsten verstehbar ist. Die therapeutischen Konsequenzen daraus sind dann seltener eine Operation als vielmehr eine Anregung, Anleitung und Unterstützung bei der Umgestaltung der alltäglichen zu den Verspannungen führenden Beziehungs-/ Kommunikationsmuster. So wird an der inneren Einstellung, z. B. der Leistungsmotivation, gearbeitet sowie auch Mitgestaltungsmöglichkeiten geschaffen bzw. die äußeren Bedingungen umgestaltet, wie Anforderungen (auch Werte), Zeitmanagement, Ergonomie des Arbeitsplatzes sowie ggf. Strukturen der Institution. Ähnliches gilt für die meisten oder sogar alle sog. Zivilisationskrankheiten wie Adipositas, Diabetes mellitus Typ II, Hypertonie, Arteriosklerose, Arthrosen und viele Krebserkrankungen.

Die wissenschaftliche Forschung würde gänzlich andere Wege gehen als sie es im Mainstream jetzt geht. In der medizinischen Forschung würde man nicht mehr versuchen, die Wirkung einer Intervention zu messen, indem man möglichst viele andere Faktoren außen hält, sondern möglichst viele Faktoren in die Untersuchung einbeziehen und ihre wechselseitigen Synergien bzw. Hemmungen untersuchen. Der Blick würde weniger auf ein Verschwinden von Symptomen in isolierten (Kranken-)Gruppen als vielmehr auf die gesunde Entwicklung von repräsentativen Bevölkerungsteilen gerichtet.

In der Pädagogik bedeutet es womöglich, die Kinder sowie alle Lernenden in ihrer persönlichen Entwicklung zu verstehen – auf dem Hintergrund ihrer familiären und kulturellen Kontexte, anstatt sie vorwiegend nach normativen Messlatten (Tests u. ä.) zu beurteilen. Derartige Ansätze gibt es schon einige. Die Konsequenz daraus sind Angebote, die die Kinder in der Phase und an dem Punkt fördern, wo sie es für ihren Weg gerade brauchen, anstatt von ihnen Dinge zu verlangen, die sie schon können bzw. überfordern oder aktuell gar nicht wollen. Ggf. werden dann auch Familienmitglieder einbezogen.

Eine dynamisch systemische Sichtweise mit den zentralen Begriffen von Entwicklung, Selbst- / -(Kohärenz-) Stimmigkeitsregulation, Attraktoren, Resonanz und Kommunikation in Lebens-/ Systemdimensionen integriert moderne Geistes-, Gesundheits-, Sozial- und Naturwissenschaften und eröffnet neue Möglichkeitsräume zur Gestaltung nachhaltiger menschlicher Gesellschaften – eine Annäherung an immer mehr Stimmigkeit. ▣

Literatur

- Antonovsky A (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung von Gesundheit. Tübingen: dgvt.
 Bahrs O (2013): Partizipative Qualitätsentwicklung durch Qualitätszirkel. In: Der Mensch, Heft 46 1/2013; S.23-27.
 Bateson G (1996): Ökologie des Geistes. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
 Descartes, René (1649,1984): Von der Leidenschaft der Seele. S. 51
 Engel GL. Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber, 1976; vgl. auch Uexküll T.v., Wesiack W. Theorie der Humanmedizin. München: Urban&Schwarzenberg, 1991: 158ff
 Grawe K (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.

- Luhmann N (1990): Die Wissenschaft der Gesellschaft. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
 Luhmann N (1987): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
 Maturana H, Varela F (1987). Der Baum der Erkenntnis. München: Goldmann.
 Montesquieu C (1689-1755/2000): "Meine Gedanken. München: Hanser-Verlag.
 Peitgen, H.-O., Saube, D., Jürgens, H. (1994): C.H.A.O.S. Bausteine der Ordnung. Stuttgart: Klett-Cotta/Springer.
 Petzold TD (2000a): Resonanzebenen – Zur Evolution der Selbstorganisation. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung
 Petzold TD (2000b): Gesundheit ist ansteckend! Bad Gandersheim: Gesunde Entwicklung.
 Petzold TD (2010): Reflexionen zu Palliativmedizin, Sterben und Salutogenese. In: Der Mensch Heft 40 1/2010: S.36-39.
 Petzold TD (2011a): Systemische und dynamische Aspekte einer Meta-Theorie für Gesundheitsberufe. In: Tagungsdokumentation der Tagung zur Zukunft der Hochschulbildung III der Hochschulen für Gesundheit: „Wie können aus Gesundheitsberufen Gesundheitsberufe werden?“ 26./27. Mai 2011 in Magdeburg; S.12-27.
 Petzold TD (2011b): Systemische und dynamische Aspekte von Ganzheit in einer Theorie der Allgemeinmedizin. In: Zeitschrift für Allgemeinmedizin ZFA 2011 (87) (10) S.21-26.
 Petzold TD (2012): The Basics of Systemic Coherence Regulation - A Discourse on a Dynamic and Systemic Approach to Salutogenesis. In: Exploring Mental Health: Theoretical and Empirical Discourses on Salutogenesis. Lengerich: Pabst Publishers S.157-176.
 Petzold TD (2013a): Gesundheit ist ansteckend – Praxisbuch Salutogenese. München: Irisiana (überarbeitete Neuauflage des Praxisbuch Salutogenese 2010).
 Petzold TD (2013b): Salutogene Kommunikation und Selbstregulation. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation. 26. Jahrgang, Heft 2-2013 (92) S. 131-145.
 Simony K (1995); Kulturgeschichte der Physik. Thun/Frankfurt Main und Akadémiai Kiadó, Budapest: Verlag Harri Deutsch
 Tomasello M (2010): Warum wir kooperieren. Berlin: suhrkamp verlag.
 Tomasello M (2011): Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Frankfurt/M: suhrkamp.
http://www.t-online.de/wirtschaft/unternehmen/id_68616564/nasa-studie-warum-die-menschheit-untergehen-wird.html vom 21.03.14

Theodor Dierk Petzold

... ist Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren mit European Certificate of Psychotherapy (ECP). Er unterrichtet als Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover zum Thema Arzt-Patient-Kommunikation.

Um dem Menschen wieder eine artgerechte soziale Lebensweise zu ermöglichen, engagiert er sich seit Jahrzehnten für ein Leben mit mehr Gemeinschaftlichkeit in Heckenbeck.

2004 gründete er in Bad Gandersheim das Zentrum für Salutogenese, dessen Leitung er innehat. Seit 2006 ist er Vorsitzender der Akademie für patientenzentrierte Medizin – jetzt Dachverband Salutogenese. Die von ihm entwickelte Salutogene Kommunikation SalKom® lehrt er seit 2007. Er hält zahlreiche Vorträge, gibt Fortbildungen und Seminare und Supervision in und außerhalb des Zentrums für Salutogenese. Er ist Mitherausgeber von DER MENSCH, der ersten Zeitschrift zur Salutogenese. Er entwickelte Kriterien für eine salutogenetische Orientierung s.a. bei Wikipedia: Salutogenese oder unter www.salutogenese-zentrum.de.

Ausgewählte Publikationen

- Petzold, TD (2013): Gesundheit ist ansteckend. Praxisbuch Salutogenese. München: Irisiana.
 Petzold TD (2013): Salutogene Kommunikation und Selbstregulation. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation; 26. Jahrgang, Heft 2-2013 (92) S. 131-145.
 Petzold TD, Lehmann N (2011): Salutogenesis, globalization, and communication. In: Special Issue of International Review of Psychiatry Dec 2011, Vol. 23, No. 6, Pages 565-575. <http://informahealthcare.com/eprint/2tBKJEewTtXWMAcRfXs/full>.
 Petzold TD (2011): Systemische und dynamische Aspekte von Ganzheit in einer Theorie der Allgemeinmedizin. ZFA 2011; 87 (10): 407-413.
 Petzold TD, Lehmann N (2011): Kommunikation mit Zukunft. Salutogenese und Resonanz. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung

Kontakt

Barfüßerkloster 10, 37581 Bad Gandersheim
 Tel. 0 53 82 / 95 54 70 e-Mail: info@salutogenese-zentrum.de
www.salutogenese-dachverband.de www.gesunde-entwicklung.de



Quelle: Autor