

Die Liebe

Interkulturelle Perspektiven auf ein universelles Konzept zur Gestaltung von Gesundheitskulturen

CLAUDE-HÉLÈNE MAYER

Zusammenfassung

Der Artikel bietet einen Einblick in das Thema der Liebe aus kulturellen und interkulturellen Perspektiven und betrachtet ihren Zusammenhang mit Gesundheit und Gesundheitskulturen. Dieser Text gründet auf dem beim DACHS-Symposium vom 4.-6. Mai 2018 in Göttingen gehaltenen Vortrag.

This article provides the reader with an insight into the topic of love in cultural and intercultural perspectives. It refers to love in the context of health and the creation of health cultures. This manuscript is founded on the oral presentation held at the DACHS-Symposium on 4.-6. May 2018 in Göttingen, Germany.

Keywords: Liebe, Kultur, Interkultur, Gesundheit, Gesundheitskultur

*„The River Flows in You...“
Yiruma*

“Love is...when you like somebody very, very much.” (Lolo 2018).
“Love is...something...that your parents give you!” (Ecce 2018)
Love is...when everyone likes everyone...I actually have no clue what love means...I just say... love is when someone likes anyone.” (Blanche 2018).

Das Phänomen der Liebe ist zahlreich auf die unterschiedlichsten Arten und Weisen in verschiedenen Kulturen¹ und zu unterschiedlichen Zeiten beschrieben worden (Mayer 2017). Grundsätzlich ist

es definiert als ein starkes Gefühl, das ein Hingezogen-Sein beinhaltet und dem Menschen das Gefühl gibt, mit dem einen oder anderen Menschen in der Tiefe der Seele verbunden zu sein (Karrandashev 2015). Aus Sicht von Grün, Hüther und Hosang (2017), ist Liebe „die einzige Revolution“, der Grund des menschlichen Seins und eine universelle, mystische Kraft. Wie in den Interviewausschnitten oben gezeigt, beinhaltet die Liebe, drei Dimensionen, die auch als ko-kreative Prozesse beschrieben werden (Grün u. a. 2017): die individuelle, selbst-bezogene Liebe, die soziale Liebe und die universelle Liebe, die Verbindung schafft zwischen den Menschen, dem Universum, der Schöpfung.

Röttger-Rössler (2006) hebt hervor, dass die Bedeutungen von Liebe jedoch kulturübergreifend variieren, unterschiedlich empfunden und ausgedrückt werden. Dies bedeutet, dass die Liebe in jeder (interkulturellen) Begegnung auch immer wieder neu erlernt und empfunden werden kann und durch ihre interkulturellen Potenziale neue Impulse entstehen können.

Die Liebe trägt zur Gesundheit bei, wenn sie als verstehbar, handhabbar und sinnstiftend empfunden und als ein ganzheitliches Konzept² des Wohlbefindens verstanden wird, wie nach Myers und Sweeney (1992). Wenn Gesundheit nach dem Konzept der Salutogenese von Antonovsky (1979) definiert wird, kann die Liebe im Sinne des Kohärenzgefühls zur Gesundheit beitragen und Menschen stärken. Dabei spielen zudem die Generellen Widerstandsressourcen (GRR) eine Rolle, die unterteilt werden in körperliche und biochemische, materielle, kognitive, emotionale, interpersonale und beziehungsorientierte, makro-sozio-kulturelle

¹ Kultur ist in diesem Zusammenhang weit gefasst und wird verstanden als die Koordination von Sinn und Handlung innerhalb einer begrenzten Gruppe (Bennett, 2017).

² Unterschieden werden kann zwischen Liebe als Phänomen, das bedeutet, als alltägliche Erscheinung, und zwischen Liebe als Konzept, das hier als eine sozio-kulturelle Wissenseinheit und Kategorie verstanden wird.

le Widerstandsressourcen und Coping-Strategien (nach Antonovsky 1979 in Mayer, 2011).

Stellen wir die Frage, was nun unter Gesundheitskultur verstanden wird, so ist diese als die Koordination von Sinn und Handlung einer begrenzten Gruppe zu sehen, die diejenigen Praktiken eines sozialen Systems versteht, die zur Herstellung und Konzeptualisierung von Gesundheit beitragen (einschließlich des jeweiligen Behandlungs- und Versorgungssystems) (nach Bahrs, 2018). In diesem Artikel werden Gesundheitskulturen als begrenzte Gruppen oder Systeme betrachtet, die weitgehend Gesundheit im Sinne Antonovskys (1979) fördern.

Dabei wird das Phänomen der Liebe mit Blick auf unterschiedliche Kulturen betrachtet und ihr Beitrag zur Gesundheit und zur Förderung von Gesundheitskulturen herausgestellt werden.

Liebeskonzepte in westlichen Kontexten³

Nach Feybesse und Hartfield (2014) wird das Gefühl von Liebe kulturspezifisch definiert, empfunden und ausgedrückt. Entsprechend finden sich unterschiedliche Beschreibungen dazu, was unter Liebe verstanden werden kann. Wenn Liebeskonzepte im Folgenden beschrieben werden, sind sie – wie alle kulturellen Phänomene – dynamische, wandelbare und veränderliche Konstrukte, die grundsätzlich im Kontext ihrer Zeit und ihrer sozio-kulturellen Umwelt verstanden werden müssen und lediglich eine Momentaufnahme darstellen.

In westlichen Konzepten von Liebe werden in der Literatur die romantische (Mirsu-Paun & Oliver 2017) und die platonische Liebe unterschieden (Barsade & O'Neill 2014), wobei erstgenannte auf die „courtly love“ oder „amour courtois“ zurück geht, die im 12. Jahrhundert die ritterliche Liebe zu einer Frau des höheren Status beschrieb (Paris 1883). Diese romantische Liebe ist üblicherweise charakterisiert durch eine unrealistische, idealistische Einschätzung des Partners und die Idee des Ideals der unendlichen Liebe, einem Gefühl, das bis in den Tod hinein reicht oder diesen sogar zu überwinden versucht (Karandashev 2015). Parallel zur romantischen Liebe gibt es die platonische Liebe, die nach Kaplan und Keys (1997) beschrieben wird, als eine Liebe mit einer starken Anziehungskraft zwischen zwei Personen ohne sexuelle Intimität. Dabei steht die spirituelle und emotionale Liebe und Sehnsucht im Vordergrund, die auch eine spirituelle Liebe sein kann. Speziell ist, dass die platonische Liebe losgelöst ist von der sexuellen cross-gender Anziehung und, dass das Werben um eine geliebte Person ausbleibt, da die sexuelle Anziehung entweder nicht/kaum empfunden wird oder stark reguliert ist.

Paulo Coelho (1988), der weltbekannte brasilianische Schriftsteller, fasst die drei Formen der Liebe in Anlehnung an Liebeskonzepte aus der griechischen Antike wie folgt zusammen: *eros*, die Liebe des sexuellen Ausdrucks und der Ausdruck des Willens

nach Besitz; *philia*, die Freundschaft in der Partnerschaft; und *agape*, die Liebe, die sich in Feinfühligkeit, Zärtlichkeit, empathischem Zusammengehören zeigt, aber auch im Wahrnehmen der Gefühle des Anderen, die auch als Urliche oder Weltliche beschrieben wird. Weitere Differenzierungen von Liebeskonzepten finden sich abgeleitet aus dem Lateinischen, wie *amor* – die Liebe zu und von den Eltern, *dilectio* – Nächstenliebe –, *caritas* – Nächstenliebe –, *flagrantia* – glühende, sinnliche Liebe – oder *gratia*, die freundschaftliche Liebe (Lateinwörterbuch, 2018). All die unterschiedlichen Liebesbegriffe fließen in die Konzepte von Liebe gegenwärtig ein.

In westlich-orientierten Konzepten von Liebe, geht es zudem auch immer um das Dilemma, das mit dem Gefühl der Liebe verbunden ist: sie kann zu Freude, Sehnsucht und Glücksgefühlen führen, aber auch zu Tode betrüben, in Depressionen stürzen oder zu Schmerzen und Hass führen, besonders, wenn das geliebte Subjekt die Liebe nicht erwidert (Restak 2014).

Zudem kann mit Liebe im westlichen Kontext auch das Gefühl der Selbstliebe gemeint sein (Neff & Knox 2017). Röttger-Rössler (2006) weist darauf hin, dass der Begriff der Liebe in westlichen Kontext mitunter inflationär gebraucht wird und sich nicht ausschließlich auf Personen beziehen muss, sondern auch Objekte, Tiere oder Nahrungsmittel einbeziehen kann. In diesem Zusammenhang geht es in der aktuellen Literatur zur Liebe nicht mehr nur um die zwischenmenschliche Liebe zwischen Partnern, Liebespaaren oder Familien, vielmehr zeigt sich ein erweiterter Liebesbegriff, der sich, wie beschrieben, einerseits zwischen Subjekt und Objekt definieren kann, aber sich auch andererseits als Erscheinung in einer sozialen Gruppe oder Organisation zeigt. In Organisationen wird Liebe mittlerweile als ein wichtiger Faktor für (gesundheitsorientierte) Organisationskulturen beschrieben: sie ist zu einer wichtigen Emotion in Führung, Organisation und Arbeitswelt geworden (Bocarnea u. a. 2018), die Bestandteil einer organisationalen Gesundheitskultur geworden ist. In diesem Zusammenhang wird Liebe als eine Kraft definiert, die hilft, Konflikte in Organisationen zu überwinden und eine „liebevoll“ Organisationskultur zu schaffen, die von Mitgefühl und Miteinander geprägt ist und Gesundheit am Arbeitsplatz anstrebt.

Unterschiedliche Wissenschaftler stellten sich besonders im Zusammenhang ethnologischer und ethnographischer Forschung die Frage, ob Liebe wohl ein einzigartig westliches bzw. europäisches Konzept sei (Stone 1989). Karandashev (2015) betont, dass Liebeskonzepte bereits in Platons Dialogen, in islamischen Kulturen und indischen Manuskripten eine wichtige Rolle spielten. Es kann jedoch angenommen werden, dass Liebeskonzepte, auch wenn sie nicht unbedingt in ethnologischer Forschung beschrieben wurden, in den unterschiedlichen Kulturen vorkamen. Sie wurden wahrscheinlich kulturspezifisch benannt und ausgedrückt und blieben daher eventuell teilweise unbenannt, unentdeckt und unbeschrieben.

³ Die Auswahl dieser kulturellen Kategorie ist der Literatur entnommen und soll nicht als stereotypisierende kulturelle Einhalt gesehen werden.

Ausgewählte, kulturspezifische Liebeskonzepte

Betrachten wir Liebe in kulturspezifischen Kontexten, so zeigen sich unterschiedlichste Definitionen des Konzeptes, und auch für diese gilt, dass sie sich im stetigen Wandel befinden und immer wieder neu konstruiert und definiert werden.

Bei den Makassar, einer ethnischen Gruppe auf Sulawesi, Indonesien, wird die Liebe beispielsweise in 25 unterschiedliche Formen kategorisiert, die sich über sozial-relationale Aspekte definieren, wie die Zuneigung von Erwachsenen zu Kindern, von Heranwachsenden zu Erwachsenen, von Ehepartnern zueinander oder erwachsenen Familienangehörigen zueinander (Röttger-Rössler 2006). Zudem beschreibt man die Form der Liebe je nachdem, wie die Gefühlsqualität sich darstellt und in wie weit das Gefühl der Liebe mit weiteren, anderen Emotionen, wie Eifersucht oder Zufriedenheit, gekoppelt ist. Die Liebe zwischen den Ehepartnern ist in weitere Liebeskategorien unterteilt, wie *cinna-cini*, eine Liebe, die sich auf das öffentliche Auftreten, die Erscheinung und Gestik bezieht, oder *ero*, eine starke, verlangende Liebe, *singai*, ein Gern-Haben, *sikarimangi*, eine einander verstehende, umsorgende Liebe oder *sikututui*, eine einander achtende, respektierende Liebe (Röttger-Rössler 2006). Die Form der Liebe erkennt man zudem an dem, wie Liebe erlebt wird, wenn die geliebte Person abwesend ist: ist die Abwesenheit von Sehnsucht oder emotionaler Distanz bestimmt? Lau (2012) weist darauf hin, dass die Liebeskonzepte junger Frauen in Indonesien sich jedoch verändern und dass sich Liebeskonzeptionen heute zwischen Tradition und Moderne, zwischen relationalen Emotionskonzepten und romantischer Liebe, die sich aus den Fiktionen romantischer Liebe aus dem Fernsehen speist, befinden. Kulturelle Liebeskonzepte befinden sich entsprechend auf Grund von Globalisierung, Wertewandel und neuen Medien im starken Wandel und nehmen Einfluss auf die Identitätsbildungen.

Im Liebeskonzept der Zulu, der größten, ethnischen Gruppe in Südafrika, wird Liebe als *uthando* bezeichnet. Dabei wird *uthando* als ein inniges Gefühl der Zuneigung und Fürsorge eines Menschen für eine andere Person beschrieben. Dieses Gefühl bringt eine Handlungsimplication mit sich, die oftmals materiell bestimmt ist: Liebe braucht auch einen (materiellen) Ausdruck der Versorgung, sie bedeutet eine gegenseitige, körperliche und materielle Verpflichtung und ein respektvolles Behandeln, das auf gegenseitiger Abhängigkeit beruht. Dabei bedeutet Liebe in intimen Beziehungen keine sexuelle Monogamie (Hunter 2005). Sie bedeutet „harte Arbeit“ an den sozialen Beziehungen und die Einhaltung sozialer Ordnung bei den Zulu, aber auch Abhängigkeit (Wickström 2008). Liebe ist weiterhin ein spirituelles Phänomen, das die Menschen mit den Vorfahren und den Nachfahren verbindet und ihren direkten Ausdruck in der sozialen Zugehörigkeit erfährt (Broodryk 2005). Es wird angenommen, dass Liebe nicht unbedingt entsteht, sondern sie wird durch Liebesmedizin – die durch Träume geschickt oder in das Essen des Subjekts der Begierde gemischt wird – gefördert (Wickström 2008). Dies kann besonders not-

wendig werden, wenn Liebe durch andere Einflüsse gemindert oder bedroht wird, wie beispielsweise durch Arbeitslosigkeit oder Krankheit (Wickström 2008). Die traditionellen Konzepte der Zulu mischen sich heute zunehmend mit westlichen Konzepten, vor allem mit romantischen Liebeskonzepten. Es entstehen somit oftmals kulturelle Mischkonzepte von Liebeskulturen.

In US-amerikanischen Forschungen zeigt sich, dass Liebe sich in offenen Diskussionen, gegenseitiger Unterstützung und in dem Teilen von Erfahrungen ausdrückt (Kline u. a. 2008); im deutschen Kontext wird Liebe oftmals in der Dialektik von Freude und Leid beschrieben (Goethe 1788); in japanischen Liebeskonzepten kann Liebe erst vollständig zur Geltung kommen, wenn Menschen aus der Herkunftsfamilien sterben und die Liebe zu Menschen in der Gegenwartsfamilie entfaltet werden kann (Karandashev 2015).

Fürsorge, Empathie und Mitleid scheinen kulturübergreifend mit Liebe verbunden zu werden (Röttger-Rössler 2006), wohingegen die Frage, inwieweit sich liebende Menschen emotional einbringen, kulturspezifisch beantwortet wird (Schmitt u. a. 2009). Zudem zeigt sich in der Postmoderne die Frage, inwieweit Liebeskonzepte universell und kulturspezifisch sind und welchen Einfluss Globalisierung, Fernsehen und neue soziale Medien in der Konstruktion und Rekonstruktion von Liebe spielen (Padilla 2007). Deutlich geworden ist zudem in neuerer Forschung (Wishart 2016), dass Liebeskonzepte sich stark in den vergangenen Jahrzehnten verändert haben – von handschriftlich geschriebenen zu digitalen Liebeserklärungen – und dass diese weiterhin spezifische sozio-kulturelle Ausprägungen aufweisen: in Australien, beispielsweise, wird Liebe oftmals in räumlicher Distanz gelebt, wobei in neuerer Forschung festgestellt wurde, dass Liebesbeziehungen auf Distanz oftmals spontaner im materiellen Ausdruck sind, aber nicht als intimer oder befriedigender erlebt werden, als Beziehungen, die in direkter Nähe gelebt werden können (Wishart, 2016).

Gesundheit, Liebe und Kultur

Gesundheit ist ein komplexes Phänomen, das durch viele ineinandergreifende intrapsychische und interpsychische Faktoren entsteht und soziale, materielle, kognitive, emotionale, kulturelle, persönliche und spirituelle Ressourcen einschließt (Antonovsky 1979). Dieses In-einander-Spiel verschiedener Einflussfaktoren macht die Gesundheit zu einem dynamischen Prozess, der körperliches, mentales, spirituelles und soziales Wohlbefinden einschließt (vgl. WHO 1948). Dabei trägt die Lebensorientierung, das sogenannte Kohärenzgefühl, ausschlaggebend zur Gesundheit bei (Antonovsky 1979). Das Kohärenzgefühl basiert auf drei Komponenten: Gefühl von Verstehbarkeit (sich und die Umwelt verstehen), Gefühl von Handhabbarkeit (Möglichkeiten haben und Strategien, um mit Herausforderungen umzugehen) und Gefühl von Sinnhaftigkeit (Sinn im Leben zu haben, zu finden, zu konstruieren).

Kulturen, definieren wir sie als Systeme, in denen Sinn und Handlung konstruiert werden, bieten dynamische menschliche Zusammenschlüsse, in denen sowohl Zusammengehörigkeit konstruiert, als auch Verstehen, Handhabung und Sinnhaftigkeit geschaffen werden. Kulturen bieten somit einen Rahmen, in dem Gesundheit konstruiert wird. Entsprechend kann das Kohärenzgefühl auch auf kollektiver Ebene, in Kulturen, als gruppenbezogenes Konzept betrachtet werden. Cilliers (2001) zeigt auf, dass im kollektiven Unbewussten das Kohärenzgefühl der einzelnen Gruppenmitglieder wirkt und sich zu einem gruppenspezifischen Kohärenzgefühl zusammenschließt. Dieses gruppenbezogene Kohärenzgefühl wirkt entsprechend auf die Gesundheit der Gruppe und trägt zur Gesundheitskultur bei. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass das gruppen- und kulturspezifische Kohärenzgefühl auch auf die Liebeskonzepte wirkt und umgekehrt von ihnen beeinflusst wird.

Kulturelle Liebeskonzepte, die Wertorientierungen wie Respekt, Empathie, Mitgefühl und gegenseitige Verantwortung fördern, können zur Gesundheit im Sinne des Kohärenzgefühls beitragen. Dabei kann Liebe im Kontext von Einzelpersonen, Gruppen (Familien, Teams etc.) und Kollektiven (Gesellschaften, Nationen) wirken und entsprechend Gesundheit auf allen drei Ebenen verstärken, wenn ein höchstmöglicher Grad an Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit geschaffen und GRR gefördert werden. Diese können durch Stabilität in den Beziehungen (Individuum und Familie), aber auch durch den Aufbau verstehbarer Systeme, orientierungsgebender Werte- und Informationsgabe, die Bereitstellung gesellschaftlicher Ressourcen (z. B. frei zugängliche Bildungsangebote) und offen geführte politische und Wertediskurse in sozialen Institutionen und Mediation auf gesellschaftlicher bzw. nationaler Ebene geschaffen werden. Die Förderung der drei Komponenten auf allen drei Ebenen würde dann zu einer liebevollen Gesundheitskultur beitragen.

Negativ erlebte Gefühle können negativ auf die Gesundheit wirken. Curhan u. a. (2014) betonen, dass das Ausmaß, in dem negative Affekte auf die Gesundheit wirken, kulturbedingt sei. Entsprechend stehen Liebe, Gesundheit und Kultur in einem engen Zusammenhang. Liebe, als eine spezifische Emotion, scheint stark auf die Gesundheit zu wirken (Jauncey & Strodl 2018; Morrelli u. a. 2014). Dabei scheint sogar das Denken an die erfüllte Liebe positiv auf die Gesundheit zu wirken (Stanton u. a. 2014) – während negativ erlebte Liebe auch negativ auf die Gesundheit wirkt. Menschen, die ihre Liebe auf Grund von Stigmatisierung nicht leben können und sich als marginalisiert erleben, leben mit einem höheren Gesundheitsrisiko und einer erhöhten Vulnerabilität über die gesamte Lebensspanne (Amelung 2017). Barb und Meder (2017) fügen hinzu, dass Liebe, die zu einer großen moralischen Verpflichtung und einem belastenden Ereignis oder einer belastenden Erfahrung wird, wie zum Beispiel in einer Pflegesituation von erkrankten Eltern, auch endogenen Stress auslösen kann, und zu dem sogenannten „Broken-Heart-Phänomen“, auch

Takotsubo-Kardiomyopathie genannt, führen kann. Liebe verbunden mit endogenem Stress und erhöhten Stresshormonen im Blut, kann entsprechend zu diesem Krankheitsphänomen führen, das zu 90 % bei Frauen auftritt und Gesundheit einschränkend ist (Barb & Meder 2017).

Liebe nimmt jedoch nicht nur Einfluss auf die individuelle Gesundheit, auch die kollektiven Einflüsse einer Gesellschaft wirken auf die Liebe und die Gesundheit von Einzelpersonen und (Sub-)kulturen. Aus der Perspektive Erich Fromms (2015) ist der Weg aus einer „kranken Gesellschaft“ durch Sinn und Liebe gekennzeichnet, und somit ist deutlich, dass eine gesunde Gesellschaft durch Liebe gekennzeichnet sein muss, denn die Herstellung psychischer Gesundheit kann mit Liebe geschehen (Funk 2016). Dabei weisen neuere Forschungen unter Einbeziehung von Genetik und Epigenetik (Bartels 2017) darauf hin, dass Liebe in Familie und Gesellschaft über Gene, ebenso wie über Erfahrung, auf die nächste Generation übertragen werden: Ein Kind, das wenig Liebe in der Kindheit erfährt, hat im Erwachsenenalter weniger Liebeshormonrezeptoren im Blut als Kinder, die viel Liebe erfahren haben. Die Personen mit einer dichteren Anzahl von Liebeshormonrezeptoren im Blut wiederum verbringen mehr Zeit in Familie und lieben entsprechend mehr als Personen mit weniger Liebeshormonrezeptoren (Bartels, 2017). Entsprechend könnte man annehmen, dass je mehr Liebe in individualisierten Beziehungen gegeben und empfunden wird, desto mehr Liebe zeigt sich auch in gruppenbezogenen, generationsübergreifenden Kontexten und desto eher entstehen starke Liebeskulturen, die wiederum gesundheitsfördernd wirken und Gesundheitskulturen ausmachen und konstruieren.

Aber auch wie in welchem Maße Liebe ausgedrückt wird, ob implizit über das gemeinsame Sein, Lachen oder Zuhören oder explizit über die Sprache (Karandashey 2015), nimmt Einfluss auf die Gesundheit (Edwards 2017). Zudem schaffen auch neue Online-Liebeskommunikationen neue, digitale Liebesrealitäten (Imo 2012), die Verbindung und Gesundheit erhöhen können, wenn die Verstehbarkeit, die Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit dabei – auch über kulturelle Grenzen hinweg – gefördert wird. *Gesundheit erlebt also, wer Liebe kulturangemessen kodieren und dekodieren kann und somit sein Kohärenzgefühl fördert und stärkt.* Je mehr Personen die Fähigkeit zur kulturellen (De-)Kodierung von Liebe in einer kulturellen Gruppe beherrschen, desto höher sollte das gruppenbezogene Kohärenzgefühl sein und desto stärker sollte es zur Gesundheit in der Gruppe und somit zur Gesundheitskultur beitragen.

Liebe, Gesundheit und interkulturelle Gesundheitskulturen

Drombrowski (2011) betont, dass interkulturelle Liebesbeziehungen Herausforderungen darstellen und dazu führen, kulturelle Liebesvorstellungen zu reflektieren und neu zu konstruieren. Dennoch tragen bestimmte Verhaltensweisen kulturüberreifend

zur Liebe bei (Schreiner 2015). Liebe kann demnach kulturell verbinden, aber auch trennen. Wie kann Liebe nun schließlich interkulturell zur Gesundheit und zu einer transkulturellen Gesundheitskultur beitragen?

Bezogen auf die Liebe bei den Makassar trägt traditionell besonders die detaillierte Kategorisierung von Liebe zu einer erhöhten Verstehbarkeit von Liebesbeziehungen bei. Zudem wird Handhabbarkeit geschaffen durch strikte Verhaltensnormen und die Regelungen von Beziehungsgestaltung. Sinnhaftigkeit wird durch das Streben nach der Erfüllung von bestimmten Rollen und Beziehungen im Sinne einer starken kulturellen Gemeinschaft gestärkt, während als GRRs besonders die sozialen Ressourcen wichtig sind, um Gesundheit und eine gesunde Kultur zu erschaffen.

Im Blick auf *uthando* bedeuten gesunde Liebeskulturen, dass Verstehen der Beziehungsrollen von Mann und Frau, des Lebens und der Spiritualität vorherrschen müssen. Zudem wird Handhabbarkeit durch die Konstruktion von Zugehörigkeit geschaffen und das positive Coping von Einzelpersonen wird mit dem Zusammenhalt über die Gemeinschaft durch das Einhalten von Normen geschaffen. Sinnhaftigkeit wird über persönliches Wachstum durch das Eingehen von sozialen Liebesbeziehungen, den Ausdruck der Liebe über das Empfangen von Kindern und die spirituelle Liebe über das „in-Gedanken-Halten“ von Familienmitgliedern über Generationen hinweg ausgedrückt.

Betrachten wir andere Kulturen im Blick auf die Komponenten des Kohärenzgefühls und der GRRs, so zeigt sich Folgendes: In japanischen Liebeskonzepten braucht es besonders das Verständnis und die Handhabbarkeit des sinnhaften Familienlebens, wobei im Sinne der GRRs die sozialen Widerstandsressourcen im Blick auf Familienliebe wichtig sind. Im deutschen Kontext braucht Liebe den Ausbau der individuellen, emotionalen Widerstandsressourcen, die dabei helfen, Leid und Freude in der Liebe in eine persönliche Balance zu bringen, um Gesundheit zu stärken.

Fazit

Um Gesundheit kulturspezifisch und interkulturell zu fördern, muss Liebe als verstehbar, handhabbar und sinnstiftend empfunden werden. Sie darf nicht dauerhaft zu einer Belastung werden, die Stress auslöst. Je mehr Liebe zu einem ganzheitlichen Gefühl wird, das Seele, Körper, Geist und Spiritualität einbezieht und zur Balance und Ausgeglichenheit im Mensch-Sein beiträgt, desto mehr wird sie zur Gesundheit beitragen. Dabei kann Liebe auch helfen, herausfordernde Situationen in (interkulturellen) Beziehungen auszuhalten und diese zu überwinden und trotz Stress und Belastung gesund zu bleiben – nämlich über die liebevolle Erfahrung von Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit. Liebe kann dann gleichzeitig die Generellen Widerstandsressourcen stärken bzw. an sie über bewusste Liebeserfahrung anknüpfen und Sinnhaftigkeit stärken. Dabei braucht die interkulturelle Liebe – durch ihre kulturelle Komplexität – eine besondere Bereit-

schaft zum lebenslangen Lernen, zum Verstehen-Wollen, mit ihr Umgehen-Wollen und Sinnhaftigkeit in ihr Erkennen. Gleichzeitig braucht die interkulturelle Liebe ein starkes Kohärenzgefühl der Liebenden, um in herausfordernden Situationen stark zu bleiben und Coping-Strategien gemeinsam zu entwickeln und die eigenen (kulturellen) Liebeskonzepte zu einer „third culture“ Liebeskultur weiter zu entwickeln. Dabei sollte bewusst sein, dass ein höheres Kohärenzgefühl auch zu einer erweiterten interkulturellen Kompetenz (Mayer 2011) – auch im Blick auf die Liebe – beiträgt und gestärkte interkulturelle Kompetenzen zu einem wachsenden Kohärenzgefühl beitragen können.

Gesundheitskulturen bedürfen entsprechend ausgeprägter interkultureller Kompetenzen, bewusster kultureller Liebeskonzepte, interkultureller Verständigung und starker individueller Kohärenzgefühle, die sich zu einem starken kollektiven Kohärenzgefühl in einer (Sub-)Kultur ausprägen.

Schließlich lässt sich annehmen, dass die Form von Agape, als Ur- und Weltliebe, besonders in westlichen Kontexten, aber wahrscheinlich auch darüber hinaus interkulturell, ein gesundheitsförderndes Konzept von Liebeskonstruktion sein kann. Agape kann dabei körperliche und biochemische Prozesse positiv beeinflussen, kann helfen, über materielle Grenzen hinweg zu kommunizieren, kann dazu beitragen, kognitives Wissen auszubauen und an kollektive Wissensbestände anzuknüpfen, emotionale Fertigkeiten zu stärken und Verbindung zwischen Menschen und somit soziale Unterstützung zu schaffen. Agape ist somit als eine starke Coping-Ressource zu sehen, die Missstände und Strukturen auf makro-sozialer Ebene mit beeinflussen und verändern und somit zu einer starken Gesundheitskultur beitragen kann.

Um eine ganzheitliche, seelenvolle und tiefe Verbindung zwischen Menschen unterschiedlicher Kulturen zu schaffen, die zu einer gesunden Transkultur und transkulturellen Gesundheitskulturen beitragen, kann ein starkes Kohärenzgefühl schließlich dazu beitragen, Selbsterkenntnis zu erlangen und gegenseitige Anerkennung zu schaffen, indem die Liebes- und Gesundheitskulturen der Partner nachvollzogen werden können und Gemeinsamkeiten erkannt werden (Verstehbarkeit), sprachliche Missverständnisse aufgedeckt, eine Zweitsprache erworben und Metakommunikation über Bedeutungen eröffnet werden (Handhabbarkeit). Schließlich kann dann eine friedvolle, auf Agape basierende Drittkultur konstruiert werden, in der Verbindung und Lebensinn über die Urliche transkulturell geschaffen werden. ■

Referenzen

- Amelung T R (2017). Stigmatisierung und Gesundheitshindernis für sexuelle Minderheiten. *Impulse*, 98(1): 5-6.
- Antonovsky A (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bahrs O (2018). Persönliche Anmerkungen zum Manuskript. 10. Mai 2018. Die Definition von Gesundheitskultur. Persönliche Kommunikation.
- Barb I & Meder B (2017). Broken-Heart-Syndrom. Was Stress am Herzen bewirken kann. *Impulse*, 98(1): 9-10.
- Barsade S G & O'Neill O A (2014). What's Love Got to Do With It? A Longitudinal Study of the Culture of Companionate Love and Employee and Client Outcomes in a Long-Term Care Setting. *Administrative Science Quarterly*, 59(4): 551-598.
- Bartels A (2017). Liebe ist eine Sucht und für unsere Intelligenz verantwortlich. *Impulse*, 98(1): 2-3.

- Bennett M (2017). Culture. Email Communication, 30.4.2017.
- Blanche (2018). Interview zur Liebe in interkulturellen Kontexten. Interview in Pretoria, Südafrika, 1. Mai 2018.
- Bocarnea M C, Henson J, Huiing R L, Mahan M & Winston, B E (2018). Fruitful Leadership: Leading with Love. In: Evaluating Employee Performance through Christian Virtues. Christian Faith Perspectives in Leadership and Business. Cham: Palgrave Macmillan: p. 7-22.
- Broodryk J (2005). Ubuntu Management Philosophy. Randbourg: Knowers Publishing.
- Cilliers, F. (2001). The role of sense of coherence in group relations training. *Journal of Industrial Psychology*, 27(3): 13-18.
- Coelho P (1988). *The Alchemist*. San Francisco, CA: Harper One.
- Curhan K B, Sims T, Markus H R, Kitayama S, Karasawa, M, Kawakami, N, Love, G D, Coe, C L, Miyamoto, Y & Ryff, C D (2014). Just how bad negative affect is for your health depends on culture. *Psychological Science*, 25(12): 2277-2280.
- Drombrowski J (2011). Die Suche nach der Liebe im Netz: Eine Ethnographie des Online Datings. Bielefeld: Transcript Verlag.
- Ecee (2018). Interview zur Liebe in interkulturellen Kontexten. Interview in Pretoria, Südafrika, 1. Mai 2018.
- Edwards S (2017). Radiating Love: Reflection on the role of the heart in indigenous and global healing. *Indigenous African Journal of Indigenous Knowledge Systems*, 16(1): 31-43.
- Feybesse C & Hatfield E (2014). Passionate love around the world. Paper presented at the International Congress of International Association of Cross-Cultural Psychology. Reims, France.
- Fromm E (2015). Wege aus einer kranken Gesellschaft. München: dtv.
- Funk R (2017). Die Bedeutung der Liebe im Werk von Erich Fromm. In: Leisinger K M (2017): The power of Love. Liebe als Wegweiser für nachhaltigen Erfolg. Schönaich: Karl Schlecht Stiftung: 44-75.
- Goethe, von J W (1788). Klärchens Lied. Aus „Egmont“, 3. Aufzug, 2. Szene. „Klärchens Lied“. http://www.handmann.phantasus.de/g_freudvoll_und_leidvoll.html
- Grün A, Hüther G & Hosang M (2017). Liebe ist die einzige Revolution. Drei Impulse für Ko-Kreativität und Potenzialentfaltung. Breisgau: Herder.
- Hunter M (2005). Courting desires? Love and intimacy in late 19th and early 20th century iKwazulu-Natal. *Passages*, 2. https://quod.lib.umich.edu/p/passages/4761530.0010.016/—courting-desire-love-and-intimacy-in-late-19th-and-early?rgn=main;view=fulltext;q1=4761530.0010.*
- Imo W (2012). Fischzüge der Liebe: Liebeskommunikation in deutschen und chinesischen SMS-Sequenzen. *Linguistik Online*, 56(6): 19-36.
- Jauncey T & Strodl E (2018). Love of God, others, and self and their association with satisfaction with life and mental health for Christians. *Journal of Spirituality in Mental Health*, <https://doi.org/10.1080/19349637.2017.1419839>
- Kaplan D L & Keys C B (1997). Sex and relationship variables as predictors of sexual attraction in cross-sex platonic friendships between young heterosexual adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 14(2): 191-206.
- Karandashev, V. (2015). A cultural perspective on romantic love. *Online Readings in Psychology and Culture*, 5(4). <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1135>
- Kline S L, Horton B & Zhang S (2008). Communicating love: comparisons between American and East Asian university students. *International Journal of Intercultural Relation*, 32(3): 200-214.
- Lateinwörterbuch (2018). Liebe. www.albertmartin.de/latein/
- Lau J (2012). Romantische Liebe aus dem Fernsehen. Zwischen TV und Tradition: Identitätsaushandlungen junger Frauen in Indonesien. Wetzlar: Transcript.
- Lolo (2018). Interview zur Liebe in interkulturellen Kontexten. Interview in Pretoria, Südafrika, 1. Mai 2018.
- Mayer C-H (2011). The meaning of sense of coherence in transcultural management. Münster: Waxmann.
- Mayer C-H (2017). Liebe aus kulturellen Perspektiven: Ansätze zur Gestaltung neuer Gesundheitskulturen. *Impulse*, 98(1): 3-4.
- Mirsu-Paun A & Oliver J A (2017). How much does love really hurt? A meta-analysis of the association between romantic relationship quality, breakups and mental health outcomes in adolescents and young adults. *European Psychology*, 41:696.
- Morelli S A, Torre J B & Eisenberger N I (2014). The neural bases of feeling understood and not understood. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(12): 1890-1896.
- Myers, J. E. (1992). Wellness, prevention, development: The cornerstone of the profession. *Journal of Counselling and Development*, 71(2): 136-139.
- Neff K D & Know M C (2017). Self-Compassion. In: Zeigler-Hill V & Shackelford T K (eds.). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*: 1-8. DOI 10.1007/978-3-319-28099-8_1159-1
- Padilla M B (2007). Love and Globalization. Transformations of Intimacy in the Contemporary World. Nashville, Tenn: Vanderbilt University Press.
- Paris G (1883). Études sur les romans de la Table Ronde: Lancelot du Lac. II: Le contede la charrette, Romania, 12: 459-534.
- Restak R (2014) Was ist es, was wir Liebe nennen? In: Die großen Fragen Geist und Gehirn. Berlin: Springer Spektrum.
- Röttger-Rössler B (2006). Kulturen der Liebe. http://www.diss.fu-berlin.de/docs/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDOCs_derivate_00000004194/Rxttger-Rxssler_KulturenxdenxLiebe.pdf
- Schmitt D P, Youn G, Bond B, Brooks S, Frye H, Johnson, S, Stoka, C (2009). When will I feel love? The effects of culture, personality, and gender on the psychological tendency to love. *Journal of Research in Personality*, 43(5): 830-846.
- Schreiner K (2015). Ein Paar – zwei Kulturen: Gelingt Liebe in einer globalisierten Welt. Munderfing, Österreich: Fischer & Gann.
- Stanton S C E, Campbell L & Loving T (2014). Energized by love: thinking about romantic relationships increases positive affect and blood glucose levels. *Psychophysiology*, 51: 990-995.
- Stone L (1989): Passionate attachments in the West in historical perspective. In: Gaylin W & Person, E (Eds), *Passionate attachments: Thinking about love*. New York, NY: Touchstone: 15-26.
- Wickström A (2008). Love as Action. Managing relationships, sickness and medicine in Zulu society. *Medizinische Anthropologie*, 20(1): 47-68.
- Wishart A (2016). Travelling for love: Long distance relationships in Australia. *Australasian Journal of Popular Culture*, 5(2-3): 107-123.
- World Health Organization (WHO)(1948). Constitution. Geneva: World Health Organization.

Claude-Hélène Mayer

Privatdozentin an der Europe Universität Viadrina, Habilitation und Venia Legendi in Psychologie mit Schwerpunkt Arbeits- Organisations- und Kulturpsychologie, Doktorin in Ethnologie, PhD in Management, PhD in Psychologie. Mediatorin und Ausbilderin für Mediation (BM), Systemische Beraterin und systemische Familientherapeutin (SG), Lehrtherapeutin (SG, DGSF), Hypnosetherapeutin (TIM), Integrierte Lerntherapeutin (ILT), Systemaufstellerin (KI). Forschungsschwerpunkte: Transkulturalität und Gesundheit, Konfliktmanagement und Mediation, Frauen in Führungspositionen, Spiritualität in transkulturellen Arbeitskontexten. E-Mail-Kontakt: claudemayer@gmx.net



Quelle: Autor

Veröffentlichungen:

- Mayer, C.-H. (2011). The meaning of Sense of Coherence in Transcultural Management. Internationale Hochschulschriften Series. Münster: Waxmann.
- Trichel, D. and Mayer, C.-H. (2011) (Eds.). Lehrbuch Kultur. Lehr- und Lernmaterialien zur Vermittlung kultureller Kompetenz. Münster: Waxmann.
- Krause, C. & Mayer, C.-H. (2012). Gesundheitsressourcen erkennen und fördern. Ein Trainingsprogramm für pädagogische Fach- und Führungskräfte. Göttingen: V&R.
- Mayer, C.-H. (2017). The life and creative works of Paulo Coelho. A psychobiography from a positive psychology perspective. Cham, CH: Springer.
- Vanderheiden, E. & Mayer, C.-H. (Eds.) (2017). The Value of Shame. Exploring a Health Resource in Cultural Contexts. Cham, CH: Springer.
- Mahadevan, J. & Mayer, C.-H. (Eds.)(2017). Muslim Minorities, Workplace Diversity and reflexive HRM. New York: Routledge.