

„My positive Health“ – Eine Möglichkeit zur Verbindung von Theorie und Erfahrungslernen aus Sicht einer Studierenden

VIVIAN SANDRA MÖLLER

Abstract:

Im Rahmen der Lehrveranstaltungen des Studiengangs Berufspädagogik Gesundheit wurde an der Hochschule Fulda im Sommersemester 2023 das Modul „Gesundheitliche Ungleichheit“ mit den Teilmodulen Gesundheitswissenschaftliche Konzepte gesundheitlicher Ungleichheit (Prof. Dr. Regina Brunnett), Epidemiologie (Hendrik Siebert) und Salutogenese (Dr. Ottomar Bahrs) gelehrt. Ziel des Teilmoduls Salutogenese war es, für die Wahrnehmung und Entwicklung von Gesundheit vor dem Hintergrund von Biografie und sozialen Kontexten zu sensibilisieren. Herr Dr. Bahrs lehrte diese Einheit und brachte das Konzept „Positive Health“ und die Spinnennetzgraphik mit ein. Diese wurde zur Förderung der Selbstwahrnehmung im Rollenspiel mit Mitstudenten angewendet und im Anschluss daran mit einem anderen Gesprächspartner erprobt. Die Spinnennetzgraphik dient dazu, die eigene Gesundheit hinsichtlich der „körperliche Funktion“, „mentales Wohlfühl“, „Sinnggebung“, „Lebensqualität“, „Partizipation“ und „das tägliche Leben“ selbst zu bewerten und sich darüber in einem vertiefenden Gespräch auszutauschen. Für das hier dargestellte Gespräch stellte sich die 35-jährige Frau M. als Gesprächspartnerin zur Verfügung, die selbst im Gesundheitswesen arbeitete. Die Selbsteinschätzung wurde im gemeinsamen Gespräch thematisiert. Nach drei 3 Tagen fand ein Nachgespräch statt, zu dem das Spinnennetz erneut und mit Bezug auf die aktuellen Gefühlen und Bedenken ausgefüllt worden war. Im Vergleich werden Veränderungswünsche und -potentiale deutlich – für die Befragte und der Autorin eine lehrreiche Erfahrung der heilsamen Kraft von Gesprächen.

Einführung:

In der Lehrveranstaltung gesundheitliche Ungleichheit ging es darum, ressourcenorientierte Konzepte (wie Salutogenese, Empowerment oder Positive Health) in die Praxis umzusetzen und konkret anzuwenden. Dabei gab es Unterstützung von Dr. Ottomar Bahrs, der die Theorie bzw. ein Teil des Moduls an der Hochschule Fulda im Studiengang Berufspädagogik Gesundheit mit dem Schwerpunkt Salutogenese gelehrt hatte. Ein Akzent lag dabei auf der Einführung in die praktische Arbeit mit der Spinnennetzgraphik („My positive Health“) sowie darauf gesundheitliche und soziale Ungleichheit in Zusammenhang zu bringen.

Unter Salutogenese versteht man laut Antonovsky die Erforschung der Frage, wie Gesundheit entsteht und aufrechterhalten wird. Antonovsky hebt hervor, dass Gesundheit und Krankheit nicht als einander ausschließende Zustände, sondern als fiktive Pole eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums zu verstehen sind. Wo man zu einem bestimmten Zeitpunkt auf diesem Kontinuum positioniert ist, hängt wesentlich vom Kohärenzgefühl ab, d. h. davon, inwieweit Herausforderungen als verstehbar, handhabbar und bedeutsam aufgefasst werden können und eine Zuversicht darauf besteht, diese bewältigen zu können (Antonovsky, 1997). Neben den die Gesundheitschancen beeinflussenden sozialen Determinanten (Bildung, Einkommen, Machtchancen usw.) sind demzufolge die Gesundheitskonzepte der Betroffenen besonders zu beachten. In der Lehrveranstaltung wurde mit „Positive Health“ und der Spinnennetzgraphik ein Weg vorgestellt, wie subjektive Gesundheit thematisiert und im Gespräch zwischen Helfenden und Hilfesuchenden handlungsleitend werden kann. Nach der Einführung in das Thema wurde zuerst eine theoretische Einheit gelehrt, bevor es dann in die praktische Einheit überging.

In der praktischen Übung ging es um die Umsetzung im (beruflichen) Alltag. Hierfür wurde in der Lehrveranstaltung im Rollenspiel erprobt, wie ein Gesprächspartner*In seine/ihre eigene Gesundheit im Hinblick auf 6 Dimensionen selbst einschätzt und im Gespräch mit einem sich überwiegend auf die Rolle eines aktiven Zuhörers beschränkenden Helfers das entstandene Bild sich und dem Gegenüber nachvollziehbar macht. Der/die Helfende greift dabei nur dann ein, wenn der/die Hilfesuchende sich im Kreis zu drehen beginnt. Mit dieser Übung in der Lehrveranstaltung soll eine erste Erprobung unter den Studierenden stattfinden. Es soll vor allem die Chance gegeben werden selbst zu erfahren, wie die verschiedenen Dimensionen zusammenhängen können und wie ein Sich-Aussprechen zur Ressource werden kann, neue Denkmöglichkeiten erschließt und als unmittelbar heilsam erlebt wird. Ziel dieser Gruppenarbeit zum Thema „positive Health“ sollte sein, dass man (auch) sein eigenes Gesundheits-Krankheits-Kontinuum kennt. Abbildung 1 zeigt das Spinnennetz („meine positive Gesundheit“) mit den sechs verschiedenen Dimensionen, die im Anschluss bearbeitet werden sollen.

Von der Selbsterfahrung zur praktischen Erprobung

Im Anschluss an die Lehreinheit gab es die Möglichkeit den Umgang mit der Spinnennetzgraphik außerhalb des Hochschulkontextes auszuprobieren und dies zu dokumentieren. Dies habe ich gemacht und möchte im Folgenden darüber berichten.

1. Die Kontaktaufnahme

Im ersten Schritt hatte ich mir überlegt, wen ich befragen könnte, wer daraus einen Nutzen zieht und wie ich in Kontakt mit der zu befragenden Person treten kann.. Nachdem mir dies klar war, habe ich mir ein paar Notizen gemacht, wie ich am besten die Person erreiche und was ich bereits erzählen möchte, um sie für eine Mitwirkung zu gewinnen. Danach habe ich meine Kandidatin an ihrer Arbeitsstelle angerufen und um einen Termin gebeten, bei dem ich ihr persönlich erklären wollte, um was es geht. Die Betreffende war allerdings so stark eingespannt, dass ich ihr mein Anliegen bereits am Telefon erläutert habe. Ich hatte die Person ausgewählt, da sie nur minimal älter ist als ich und eine Kollegin einer guten Freundin war. Sie ist auch mir persönlich bekannt, aber wir hatten bislang wenig miteinander zu tun. Möglicherweise war die Hemmschwelle für die Gesprächsteilnahme daher geringer, das Eis konnte schnell gebrochen werden und sie gab mir ihr Einverständnis dafür, ihre Daten zu nutzen und vorzustellen.

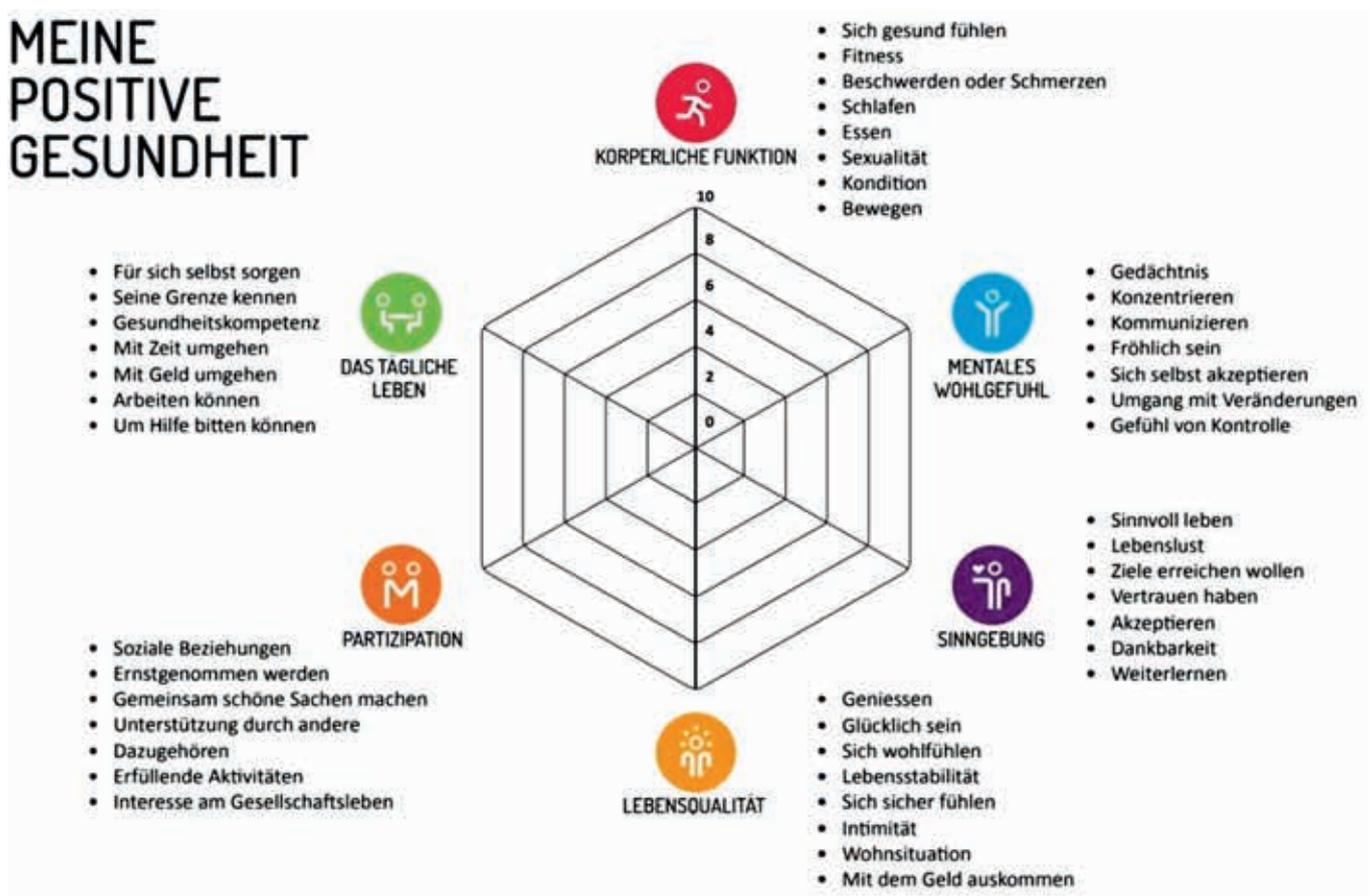


Abbildung 1: Meine Positive Gesundheit – allgemein

2. Selbsteinschätzung von Frau M.

Das persönliche Treffen begann mit einer kurzen Smalltalk-Runde, bevor in der eigentlichen Arbeitsphase die Beschäftigung mit der Aufgabe erfolgte. Im Anschluss daran erhielt Frau M. die Kopie der Spinnennetzgraphik mit der Bitte diese mit nach Hause zu nehmen und auszufüllen. Sie sollte sich zuerst damit allein beschäftigen, auf sich fokussieren und ihre aktuelle Situation im Kopf behalten. Weiterhin bat ich sie die Graphik wahrheitsgemäß auszufüllen und dabei nicht lange zu überlegen, sondern auf ihr reines Bauchgefühl zu hören. Sie sollte sich etwa 25-30 Minuten für die Bearbeitung nehmen. Ich erklärte ihr die Bewertungsskala: 0 bedeute, dass der entsprechende Bereich bei ihr nicht vorhanden und als „Mangel“ empfunden wurde. Bei einer 10 hingegen sei ihrer Meinung alles im sehr guten Bereich und es gibt keinerlei Probleme. Weiterhin regte ich an sich Fragen und Anmerkungen zu notieren, die während des Ausfüllens aufgetreten seien.

Solche Fragen wurden beim zweiten Treffen besprochen. Frau M. hatte mir, meinem Wunsch entsprechend, ihre Selbsteinschätzung zuvor per Mail zugesandt. Abbildung 2 zeigt ihre zuvor zu Hause erstellte Selbsteinschätzung. Frau M. setzte dabei keine Kreuze, sondern schraffierte die Fläche, wo sie sich befand.

3. Die Zahlen zum Sprechen bringen: der „Positive Health“-Dialog
 Zum persönlichen Gespräch über das selbst ausgefüllte Spinnennetz trafen wir uns an einem zentralen Ort. Anfänglich bat ich Frau M. darum mir zu erzählen, wie es ihr beim Ausfüllen der Graphik erging und ob sie Fragen oder Anregungen notiert hatte. Ich hatte mir meinerseits ihre Spinnennetzgrafik angeschaut und einige Fragen und Eindrücke überlegt, auf die ich im Gespräch zurückkommen konnte. Da es bei dem Treffen von beiden Seiten keinen Zeitdruck gab, habe ich Frau M. reden lassen und notierte mir ein paar Stichworte, zu denen ich im Anschluss noch ein paar Fragen stellen wollte bzw. Hinweise, zu denen ich mehr Details wissen wollte.

Während des Gesprächs spürte ich bei Frau M. zum Teil eine sehr große Unsicherheit, Aufregung, aber auch Angst. Anzeichen dafür waren, dass ihr Puls schneller schlug bzw. dass sie schneller redete. Frau M. konnte aber in Ruhe sprechen. Ich hatte ihr zugesichert, dass sie alles erzählen könne und ich nur dann unterbrechen würde, wenn es absolut wichtig war oder ich zum besseren Verständnis mehr Details wissen wollte. Ohne Punkt und Komma redete Frau M. Sie empfand dies als positiv beziehungsweise befreiend, da ihr endlich jemand zuhörte und sie nicht gleich bewertet wurde. Als Frau M. ihre Erzählung beendet hatte, konnte ich meine Fragen loswerden, sodass ich nunmehr die Initiative ergriffen habe. Ich wollte natürlich wissen, warum sie bei der Di-

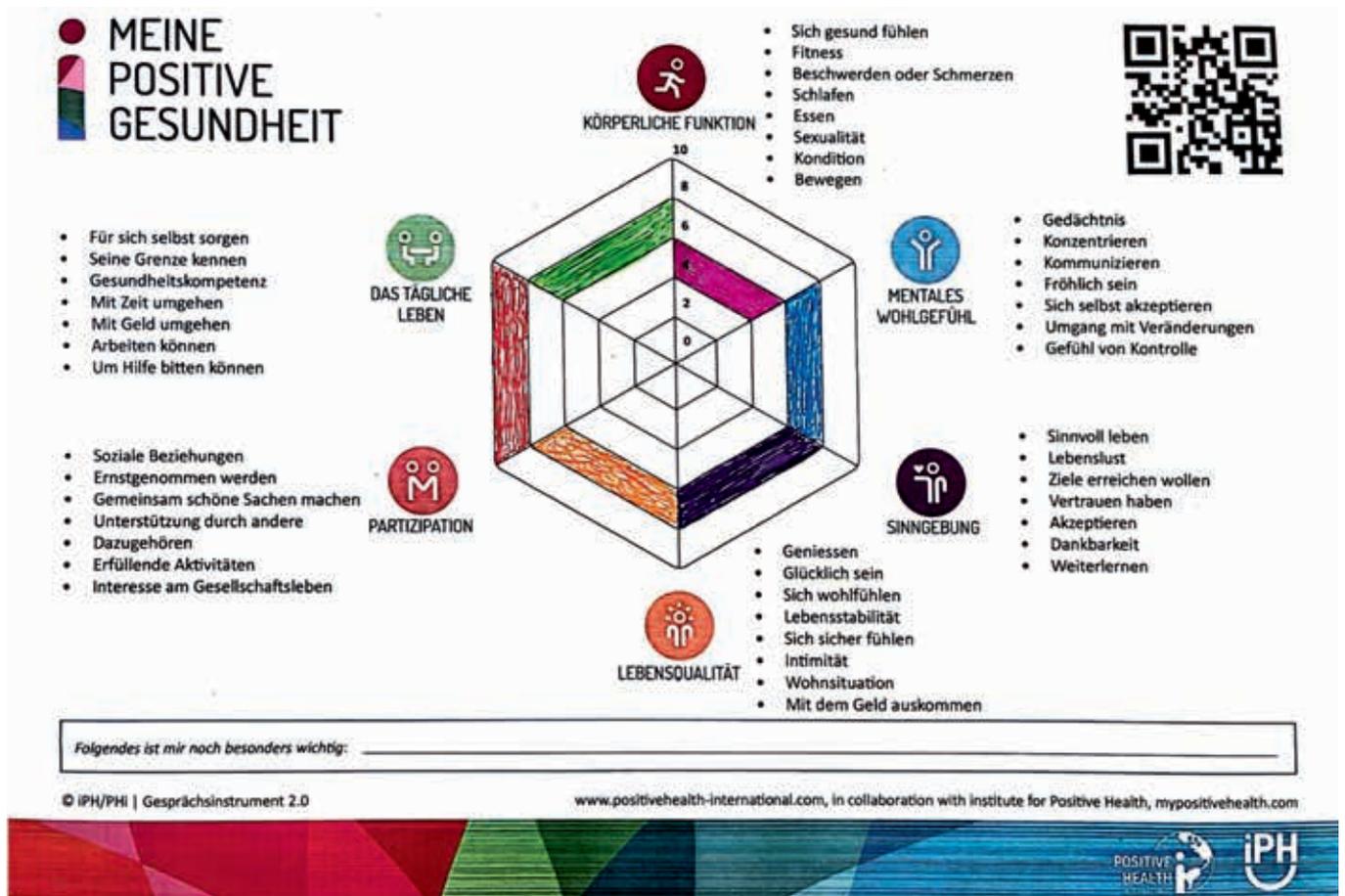


Abbildung 2: Selbsteinschätzung vorher

mension „körperliche Funktion“ eine 4 gab (also eher niedrig bewertet), und „das tägliche Leben“ eine 6 bekommen hatte. Auch wollte ich wissen, in welchen Bereichen sie selbst ein Problem gesehen hat in der Umsetzung bei ihrem eigenen Leben, wie ihr es dabei erging und vor allem welche Gefühle bei ihr eine Rolle spielten. Zwischendurch ging die Aufregung vorüber und der Puls und die Atmung wurden ruhiger und dann wieder höher, je nachdem welches Thema angesprochen hatte.

Im Gespräch selbst war auffallend, dass sie immer wieder von der Arbeit sprach und kaum bis gar nicht abschalten konnte – nicht, wenn sie von der Arbeit kommt, und auch nicht im Gespräch, denn sie sprach immer wieder davon, dass es ohne sie nicht geht. Als das Thema Arbeit aufkam, empfand ich dies als sehr angespannte Situation, zugleich auch gestresste Situation, denn Frau M. hatte erneut einen schnelleren Atem und schnelleren Puls bekommen. Zwischendurch legte Frau M eine Hand auf die Brust beziehungsweise auf den Brustkorb, und ich fragte, ob alles in Ordnung sei. Darauf antwortete sie, dass es nur die Aufregung sei, die jetzt noch mehr komme, Ihr Körper hatte die Gedanken an die Arbeit fest integriert und fesselte diese somit in dem Körper. Nach meinem Eindruck stellt das Thema für sie eine große Belastung dar, so dass sie nicht abschalten kann und immer nur den Gedanken hat, dass ohne sie nichts an der Arbeit läuft. Mein Eindruck war, dass ihr Kopf nicht frei war. Im Gespräch wurde deutlich, dass Frau M. viele Hindernisse zu überwinden hatte. Mit ihrer visualisierten Selbsteinschätzung hatte sie nun die Fakten *schwarz auf weiß* vor sich und begriff doch zunächst noch nicht wirklich, wie ernst die Sache ist. Frau M. wurde sich aber zunehmend bewusst, wie es um ihre eigene Wahrnehmung und Gesundheit steht und wo sie etwas ändern muss.

4. Allgemeines und Arbeitssituation zu Frau M.:

Da ich über Frau M. vor dem Interview nicht viel wusste, waren mir viele Personen bezogene Daten, die zum Verständnis ihrer Selbsteinschätzung ihrer Gesundheit wichtig sind, kaum bekannt. Ich stelle diese hier kompakt vor mit einem Schwerpunkt auf der für sie besonders wichtigen Arbeitssituation. Frau M. ist eine 35-jährige im Gesundheitswesen tätige Frau. Zusätzlich zu ihrer regulären Arbeit schreibt sie noch die Dienstpläne für ihre Vorgesetzte, wohlbemerkt aber bei sich zu Hause nach Feierabend, weil sie während der Arbeitszeit an der Arbeit keine Zeit dafür hat. Außerdem hat sie einen angeborenen Herzfehler. An der Arbeit gibt es derzeit eine chronische Unterbesetzung, ständig meldet sich wer Neues krank. Sie kann ihre Freizeit nicht genießen oder sie kann nicht abschalten, denn sie wird immer wieder gefragt, ob sie arbeiten könnte. Auf eine Nachfrage von mir, wie sie zu ihrer eigenen Gesundheit steht, sagt sie mir sinngemäß: *„Auf meine eigene Gesundheit höre ich fast nie, obwohl mir bekannt ist, dass ich einen schweren Herzfehler besitze.“* Sie betont aber, dass ihre Familie und ihrer Freunde bereits mehrfach gesagt haben, sie solle auf ihre Gesundheit hören. Dafür sei aber keine Zeit, und sie gebe oftmals klein bei.

Ein weiterer Punkt ist, dass die Arbeit nicht mit weniger Personal funktionieren würde, wenn sie frei hat. Deshalb springt sie so viel ein, häufiger als die anderen Kollegen und Kolleginnen, denn Frau M. denkt immer, dass es ohne sie es an der Arbeit nicht läuft. Ein weiteres Problem ist, dass sie immer für jeden erreichbar sein muss. Sie ist es, die sich um Ersatz kümmern muss, falls jemand erkrankt. Sie hat zwar eine Vorgesetzte, aber diese war kaum zu erreichen. Frau M. versuchte immer Ersatz zu besorgen, selbst dann, wenn sie selbst frei hatte oder mal krank war. Sie konnte sich von den Aufgaben nicht abwenden, da sie immer wieder im Hinterkopf hatte: *„Ohne mich läuft es an der Arbeit nicht, ich muss alles regeln.“* Zudem war das Smartphone der ständige Begleiter von Frau M.: sie bekam Nachrichten in die Arbeit Whats App Gruppe geschickt, und sobald sie nicht innerhalb von 30 Minuten antwortete, erhielt sie Privatnachrichten geschickt, oder man rief sie an. *„Selbst an meinem freien Tag oder im Urlaub erhielt ich Privatanrufe auf Smartphone oder Festnetz, um mich für die Anliegen der Arbeit zu kümmern.“*

Ich hatte das Gefühl, dass Frau M. bald noch mehr körperlich, aber auch seelisch krank sein wird, wenn sie genau so weiter macht wie bisher. Frau M. war gefangen im Dauerzustand Stress und konnte nicht mehr abschalten. Während des Gespräches hatte Frau M. vielerlei Hindernisse zwar selbst angedeutet, wollte diese allerdings nicht wahrnehmen. Sie konnte diese dementsprechend auch nicht richtig zuordnen, im Verlauf des Gesprächs wurden immer mehr Probleme sichtbar. Frau M. war dies bislang nicht so bewusst, denn sie musste schließlich immer nur funktionieren auf der Arbeit. Mein Eindruck war auch hier, dass Frau M. am Ende ihrer Kräfte und überfordert von der Situation ist.

5. Anregungen und Tipps:

Im Schlussteil des Gesprächs habe ich Frau M. Rückmeldungen aus meiner Sicht gegeben. Der Grundgedanke war, dass sie versuchen sollte, einen Gang runter- beziehungsweise zurückzuschalten. Hierbei wäre es wichtig, sich von dem Gedanken zu lösen, dass es ohne sie nicht läuft an der Arbeit. Gleichzeitig müsse sie lernen auch mal „Nein“ zur Arbeit zu sagen, besonders dann, wenn sie an ihrem freien Tag gefragt wird, ob sie arbeiten kann, denn die Erholungspausen sind wichtig für sie, sonst kann dies noch schlimmer enden. Weitere Anregungen waren, dass sie vielleicht mal etwas Neues ausprobieren solle wie z. B. Entspannungsübungen in Form der progressiven Muskelentspannung oder Thai Chi. Was sie auf jeden Fall selbst ändern sollte, beziehungsweise ändern müsste, damit es ihr besser gehe, ist, eben nicht rund um die Uhr für jeden erreichbar zu sein. Sie sollte erlernen auch mal abzuschalten, und nicht permanent dem Stress ausgesetzt sein, sie sollte im besten Fall nicht ständig unter Strom stehen. Sie soll sich bewusste Erholungspausen nehmen und diese auch nutzen.

6. Gemeinsame Reflexion des Gesprächs:

Anschließend fand noch eine Bewertung bzw. Reflexion des Gesprächs statt. Frau M. empfand das Gespräch als eine Wohltat, denn sie konnte hier viel über Probleme reden, sie konnte sich mir gegenüber öffnen, obwohl sie mich nur vom Sehen her kannte. Sie war über sich selbst überrascht, dass dies so gut funktionierte. Vielleicht ist es ihr gerade dadurch eher leichtgefallen. Sie hat schnell das Vertrauen aufgebaut, denn ich habe ihre Probleme ernst genommen und einfach nur zugehört. Frau M. hat mir rückgemeldet, dass ich für sie von nun an auch als **Ressource** zähle, denn über die Tipps und Anregungen war sie sehr dankbar. Sie möchte den Kontakt aufrechterhalten. Ab und zu will sie sich mit mir auf einen Kaffee treffen, sie möchte dies als festes Ritual planen, das heißt, sie möchte sich einmal im Monat mit mir treffen und einfach quatschen. Sie möchte einen gegenseitigen Austausch, der stattfindet, sie möchte über ihre Anliegen sprechen und ich soll für sie wie ein Therapeut sein, dem sie dies erzählen kann. Sie möchte diese Treffen allerdings – z. B. einmal im Monat – und mit einer anderen Form der Begegnung verbinden. Sie möchte zwar die Ernsthaftigkeit dabei haben, aber auch die lockere Art. Sie möchte dies eher als freundschaftliche Hilfestellung sehen und nicht klassischerweise als Therapeut und Klient.

Auch ich empfand das Gespräch als spannend. Am Anfang war es etwas schwierig die Hemmschwelle zu überschreiten. Doch

dadurch, dass Frau M. ihre Sichtweise darstellen konnte, ohne dass ich Rückfragen stellte, war das Eis schnell gebrochen. Man merkte an der einen oder anderen Stelle, dass die Atmung und der Puls sich wieder normalisierten. Dann schien ihre Gesamtbelastung nachzulassen oder es fiel ihr nicht mehr schwer davon zu reden. Dies wurde für mich in Gestik, Mimik und Körperhaltung deutlich. Nachdem das Gespräch beendet war, gab ich Frau M. eine kleine Hausaufgabe mit. Sie soll tief ein- und ausatmen. Ich habe sie gebeten nach unserem Gespräch eine erneute Selbsteinschätzung mit der Spinnennetzgraphik durchzuführen, wie es ihr jetzt geht bzw. was sie vorhat und bei welchen Werten sie sich auf den unterschiedlichen Dimensionen einordne. 3 Tage später fand ein Nachgespräch statt. Dazu brachte Frau M. die neue Selbsteinschätzung mit, sodass wir uns darüber austauschen können.

Ich habe Frau M. gebeten mir davon zu erzählen, wie es ihr nun dabei erging, was sie für sich mitnimmt und was ihr beim Vergleich der Selbsteinschätzungen von vorher und nachher auffalle. (Die Spinnennetzgraphiken lagen nebeneinander.) Frau M. musste darüber etwas schmunzeln, denn ihr fielen deutliche Veränderungen auf. Am wichtigsten sind ihr die nachfolgend genannten Punkte. Auf diese möchte sie den Fokus setzen und stärker gewichten. Sie ist gewillt ihr Leben in den Punkten zu verändern mit den Tipps und Tricks, die sie von mir erhalten hat.

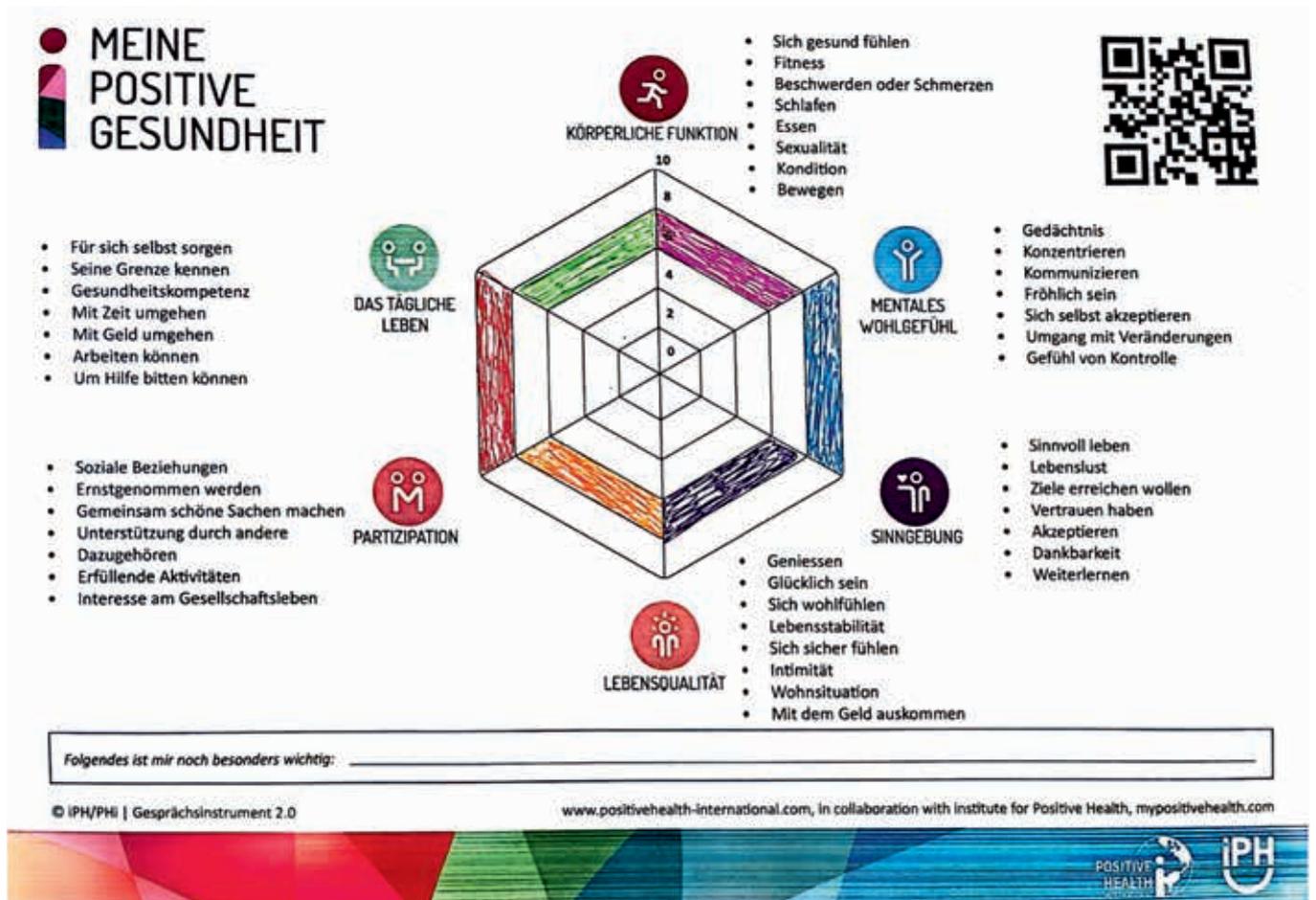


Abbildung 3: Selbsteinschätzung – nachher

- ◆ in der körperlichen Funktion (besser als vor dem Gespräch)
- ◆ mentales Wohlfühl (besser als vor dem Gespräch)
- ◆ Das tägliche Leben. (kein Zahlenunterschied erkennbar, aber von der Einstellung anders)

Frau M. will auf die Warnsignale hören, die ihr Körper ihr sendet. Sie möchte vor allem sich gesünder fühlen: sich anders ernähren, mehr bewegen und vor allem möchte sie weniger Beschwerden haben. Hinsichtlich des mentalen Wohlfühls möchte sie vor allem sich selbst akzeptieren, sie möchte offen sein gegenüber Veränderungen, sie möchte viel erleben und vor allem will sie wegkommen von dem Gedanken „ohne mich läuft es hier an der Arbeit nicht“. Sie möchte erlernen, wie sie die ständige Kontrolle zugunsten eines Abgebens und Loslassens lockern und besser abschalten kann. Sie möchte ihre Grenzen kennen, auf ihren Körper hören und vor allem ihre Gesundheitskompetenz stärken. Vor allem aber möchte sie, wenn es für sie mal wieder zu viel wird, Grenzen setzen. Sie möchte ihre Ressourcen weiter nutzen beziehungsweise richtig anwenden. Weiterhin möchte sie die Erinnerung behalten, dass es ein „bis hierhin und nicht weiter“ brauchen kann, und vom Körper ausgehende Signale als Denkanstoß zu einer anstehenden Handlung zu verstehen sind.

Zusammenfassend kann man sagen, dass ich sehr dankbar bin für den theoretischen Input, der in der Lehrveranstaltung gegeben wurde. Ich hätte nicht gedacht, dass man so viel in die Praxis umsetzen kann. Des Weiteren hätte ich nicht gedacht, dass Frau M. so offen ist, ich für sie von nun an als Ressource zähle und sie die Hilfe so dankbar anwendet. Wichtig ist, dass man den Fokus nicht aus den Augen verliert und auf seinen Körper beziehungsweise auf die Warnsignale hört, wenn diese ertönen. Frau M. möchte viel auf sich bzw. ihren Körper hören, allein schon, um sich vor Burnout zu schützen. Frau M. hat sich unter anderem dafür bedankt, dass ich ihr zugehört und Zeit geschenkt habe. Frau M. hatte aber auch selbst viele Erkenntnisse gezogen und versucht einiges an Nützlichem mitzunehmen aus dem Gespräch. Frau M. nimmt die Ratschläge dankend an und hofft sehr, diese in die Praxis umzusetzen und anzuwenden. Sie sieht dies als Unterstützung im Umgang mit dem Risiko eines Burnouts an.

Als ich den Artikel schrieb, erhielt ich eine Whats App Audio von Frau M. Sie hatte es endlich geschafft mal in Urlaub zu fahren. Ich hörte nur Meeresrauschen, und da war mir klar: Frau M. hat es versucht mit dem Abschalten. Nach ein paar Sekunden meldete sie sich auch zu Wort. Sie bedankte sich nochmal mit den Worten: „Vielen Dank für den ganzen Input, für die Zeit, für Ihr Ohr und die wertvollen Tipps. Wie Du aktuell hörst, befinde ich mich am Meer, um ein wenig abzuschalten und es tut verdammt nochmal gut. Danke für Deine Hilfe. und ich hoffe, wir sehen uns bald wieder. Lass es Dir gut gehen, fühl Dich gedrückt und nun noch ein paar Sekunden Meeresrauschen nur für Dich.“ Nach ihrem kurzen Erholungsurlaub trafen wir uns erneut. Sie hatte mir zwischenzeitlich, dass Du angeboten, in dem Text hatte ich sie dennoch in der Sie-Form geschrieben.

Wir sind mittlerweile gut befreundet und treffen wir uns ab und an oder telefonieren.

Zusammenfassung und Ausblick:

Ich vermute, dass es Frau M. besser geht. Sie war sehr dankbar für die wertvollen Tipps, und man hat ihr Strahlen in den Augen leuchten sehen, als sie aus dem Urlaub kam. Sie hatte mich erneut kontaktiert mit der Bitte, ich soll ihr ein paar Tage nennen, wo ich frei habe und mir nichts vornehmen soll, denn sie hatte eine Überraschung für mich. Wir einigten uns auf einen für uns beide passenden Tag. Frau M. hat mich zum Frühstück eingeladen und mir dabei Urlaubsfotos gezeigt. Ich war überrascht, wie glücklich sie aussah und war. Sie war viel am Strahlen und einfach nur glücklich. Sie bedankte sich erneut und auch ich bedankte mich, dass ich meine theoretischen Kenntnisse, die ich erlernen durfte, bei ihr in die Praxis umsetzen durfte. Ich glaube, dass Frau M. und ich viele Erfahrungen aus dieser Situation mitgenommen haben und viel in unser alltägliches Leben miteinbauen werden.

Literatur:

Antonovsky A: Salutogenese – Zur Entmystifizierung der Gesundheit, dgvt, Tübingen 1997

Meine Positive Gesundheit: © iPH/PHi | Gesprächsinstrument 2.0
www.positivehealth-international.com, in collaboration with institute for Positive Health, mypositivehealth.com online verfügbar unter: <https://positivehealth-international.com> (zuletzt abgerufen am 17.06.23)

Vivian Sandra Möller

verheiratet, 27 Jahre, Studentin an der Hochschule Fulda und UNI Kassel (Berufspädagogik Gesundheit), vorher gelernte Zahn-Medizinische Fachangestellte seit 21 Jahren beim Deutschen roten Kreuz

