

Qualitätsentwicklung und -kriterien aus salutogenetischer Perspektive

THEODOR DIERK PETZOLD

»Wie entwickelt sich die Gesundheit von Menschen? Dies ist das Geheimnis, das die salutogenetische Orientierung zu enträtseln versucht.« (Antonovsky 1997, S. 16)

»Warum bewegen Menschen sich auf den positiven Pol des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums zu, unabhängig von ihrer aktuellen Position?« (Antonovsky 1997, S. 15)

Die Fragestellung Antonovskys weist in Richtung Entwicklung aufgrund eines Strebens von Menschen und anderen lebenden Systemen in Richtung Gesundheit. So können wir Salutogenese als die Wissenschaft zur Annäherung an Gesundheit verstehen. Dann bedeutet Qualitätsmanagement ein Management von Entwicklung, von Dynamik in Richtung idealer Gesundheit – also nicht Sicherung eines erreichten Zustandes im statischen Sinne. Deshalb ist es angebracht, gleich von *Qualitätsentwicklung* zu sprechen, um Missverständnisse zu vermeiden.

Wichtig dabei erscheint auch unser Verständnis von Gesundheit. Gesundheit lässt sich nicht normieren – ebenso wenig, wie das Normale gesund sein muss. Die WHO hat 1948 Gesundheit als »Zustand vollständigen körperlichen, sozialen und geistigen Wohlbefindens« definiert. Mit dieser idealisierenden Definition wird implizit gesagt, dass Gesundheit real nicht erreichbar ist. Das entspricht der Ansicht von Kant, der sie als ›Leitidee‹ versteht, und Th. v. Uexküll (1991), der ›Gesundheit‹ als ›Idealbegriff‹ sieht. Analog verstehe ich Gesundheit als ›komplexen Attraktor‹ (ein Be-

griff aus der Chaosforschung, der bezeichnet, dass es mathematisch beschreibbare nicht reelle Informationen gibt, die chaotisch erscheinende dynamische Vorgänge in eine Ordnung ziehen (Peitgen et al 1994, Petzold 2000a,b,c 2007, 2010). Mit Attraktoren meine ich motivierende attraktive Gesundheitsziele. Diese können implizit sein (meistens – wie z.B. Bedürfnisbefriedigung, Wünsche, Sinn) aber auch explizit gemacht werden (als berufliche Ziele, Entspannung usw.). Als übergeordneter Attraktor wird von verschiedenen Autoren ›Kohärenz‹ (Stimmigkeit, Verbundenheit) genannt. ›Stimmig‹ ist dabei zunächst einmal etwas subjektiv Wahrgenommenes (auch z.B. ›innere Stimme‹).

Alle konkreten Aussagen, die wir über Gesundheit machen können, sind jeweils Annäherungen an das Idealbild, die aber die Komplexität von Gesundheit des Menschen nicht vollständig wiedergeben können. Wenn sich morgen der Ausgangspunkt verändert hat, können wieder ganz andere Aspekte der Gesundheit und neue Schritte zur Annäherung erforderlich sein. Aus unserer Beschreibung von Gesundheit lässt sich deshalb grundsätzlich keine allgemeingültige Normierung ableiten. So sind im Laufe des Lebens und unter unterschiedlichen Bedingungen auch unterschiedliche Messwerte (Gewicht, Laborwerte, usw.) als gesund zu sehen. Auch gesunde Verhaltensweisen sind jeweils unterschiedlich: Für einen Säugling ist in den meisten Fällen die Muttermilch gesund. Wenn er älter wird, braucht er noch etwas

anderes. Was aber für den Einzelnen gesund ist, ist wieder recht unterschiedlich und ändert sich in der Zeit.

Salutogenetische Orientierung hat also eine gesunde Entwicklung, eine dynamische Annäherung an Gesundheit im Betracht.

Qualitätsentwicklung aus salutogenetischer Perspektive achtet folglich darauf, dass die Arbeiten und Methoden diesem Annäherungsvorgang dienen. Dabei kann der Fokus auf die inneren oder die äußeren Bedingungen gerichtet sein, auf einen einzelnen Menschen, eine Gruppe, Institution, eine Gesellschaft oder auch auf die ganze Menschheit/Biosphäre.

Qualitätskriterien mit salutogenetischer Orientierung – zur Diskussion

Seit 2003 wurden **Qualitätskriterien** (QK) für salutogenetisch orientierte Arbeit in Qualitätszirkeln, zunächst an den Universitäten Göttingen (insbesondere in der Kooperation mit Dr. O. Bahrs (s.a. 2007)) und Herdecke (Prof. Dr. med. P. Matthiessen (vgl. Bahrs et al 2007)), dann auch in der APAM und im Zentrum für Salutogenese in Bad Gandersheim diskutiert und erarbeitet (Petzold 2008). Weiter soll auch die verdienstvolle Arbeit in den jährlichen, von Prof. Wolfram Schüffel initiierten und geleiteten Wartburggesprächen erwähnt werden, in denen das Verständnis und der psychosomatische Zusammenhang, das Erleben und Reflektieren des Kohärenzgefühls und seiner drei Komponenten sehr vertieft wurde.

Das Ergebnis sei hier in sieben Merkmalen zusammengefasst. Beispielhaft untersuche ich eine Form des Tai Chi Qi Gong im Hinblick auf diese Qualitätskriterien salutogenetischer Orientierung. Dabei unterscheide ich noch, ob die Methode die Kriterien explizit und/oder implizit erfüllt. Außer der Beurteilung einer Methode kann es auch wichtig sein, ihre Umsetzung durch den Anwender zu untersuchen.

Salutogenetische Orientierung bedeutet, dass die Professionellen bzw. Methoden:

1. sich an **Stimmigkeit, Kohärenz, Verbundenheit** und **aufbauender Kommunikation** orientieren. Das Streben nach Kohärenz ist ein übergeordnetes – wahrscheinlich allen Lebewesen innewohnendes Prinzip, das dafür sorgt, dass sich Lebewesen aus dem Chaos entgegen den physikalischen Gesetzen der Entropie komplex und gesund organisieren können.

Z.B. Qi Gong: Implizit und explizit wird oft die innere Verbundenheit mit der Erde und dem Himmel angesprochen, sowie auf einen kohärenten Fluss der Bewegungen geachtet. Dabei verstehe ich den durch die Übungen beabsichtigten »erhöhten Chi-Fluss« als Aspekt einer aufbauenden Kommunikation mit der Umgebung.

2. sich auf **Gesundheit (attraktive Ziele** und Vorstellungen) ausrichten. D. h. die Arbeit richtet sich primär an attraktiven Gesundheitszielen, wie z.B. Wohlbefinden, Sicherheit, Lebensqualität, Freude, Fitness, Sinnerfüllung, Weisheit und ähnlichem aus und

nicht am Kampf gegen Krankheiten und Risikofaktoren – das kann in zweiter Linie kommen.

Z.B. Qi Gong: Die Bewegungen sowie auch die dazu visualisierten Bilder dienen attraktiven Gesundheitszielen (z.B. Bild: »Schiebe den Berg«; Fördern des »Energieflusses in Meridianen«) – allerdings von außen vorgegebenen (das kann unter Umständen mit QK 4 und 5 in Konflikt geraten).

3. **Ressourcen** erschließen. D.h. dass man primär nach eigenen Fähigkeiten und auch Unterstützung sucht – nach allen Quellen von Wohlbefinden, für Eigenaktivität, Motivation usw. und nicht so sehr nach Defiziten, Störungen, Blockaden usw.

Z.B. Qi Gong: Hier geht es vorwiegend um die Ressourcen der eigenen Bewegungsfähigkeit sowie der »Energie« der Umgebung.

4. das **Subjekt wertschätzen**. Die salutogenetische Orientierung erkennt mit dem Subjekt auch das Subjektive an, die Selbstwahrnehmung, individuelle Gesundheitsziele, subjektive Krankheits- und Gesundheitstheorien, fragt nach subjektiven Deutungen und Bewertungen. »Subjekt« kann dabei ein einzelner Mensch sein oder auch eine Gruppe oder eine ganze Kultur. Eine »Norm« kann so als subjektive Bewertung einer Kultur verstanden und auch wertgeschätzt werden. Im Unterschied zur pathologischen Orientierung geht es also nicht darum, das Individuum in eine an Normwerten orientierte Form zu pressen.

Z.B. Qi Gong: Dieser Aspekt wird nur ggf. in der Auswahl der Übungen (bei Einzelunterricht) berücksichtigt sowie in der Art der Anleitung und Ausführung. In der Reflexion über die Übung kann allerdings die subjektive Wahrnehmung wertgeschätzt werden.

5. Aufmerksamkeit für **systemische Selbstorganisation** und **-regulation** haben und individuelle, soziale, kulturelle und globale Kontextbezüge einbeziehen. Die Selbstregulation und Selbstheilungsfähigkeit eines Menschen wird **mehrdimensional** in seinen familiären, gemeinschaftlichen, kulturellen, globalen sowie auch universellen Bezügen gesehen. Auch soziale und kulturelle Prozesse werden als selbstregulativ verstanden. Für diese Selbstregulation sind sowohl innere Sollwerte (Attraktoren) als auch äußere Bedingungen (Kontexte) maßgeblich, die auch wechselseitig in Resonanz sein können (vgl. Petzold 2010, 2011, 2012, 2013). Es kommen aber nur selten lineare Ursache-Wirkungs-Prozesse vor. Der Mensch wird als ein sich letztendlich autonom regulierendes System in einem größeren System verstanden und nicht als Objekt von Manipulation und Machbarkeit. Dazu gehört eine Haltung des Neugierigen, Demütigen und bei allem Fachwissen letztlich Unwissenden.

Z.B. Qi Gong: Handlungsleitend für das Qi Gong ist ein Konzept der Selbstregulation des Menschen, das auf dem Modell der Wandlungs- und Elementenlehre sowie der Meridianlehre basiert. Der Mensch wird auch als Wesen »zwischen Himmel und Erde« verstanden, also in seiner Einbindung in größere Systeme gesehen. Es hat also eine Idee von der Selbstregulation als Grundlage, aller-

dings eine, die mit den modernen Wissenschaften kaum kompatibel ist (vgl. Petzold 2000a).

6. **dynamisch** prozess- / lösungsorientiert auf **Entwicklung und Evolution** ausgerichtet sind. Die salutogenetische Sichtweise geht von einem Lebensprozess aus, der bisweilen in Krankheitssymptome und dann wieder in Genesung und Kreativität regulieren kann. Das Bild des Schwimmens im Fluss des Lebens hat Aaron Antonovsky für die salutogenetische Sichtweise geprägt. Am scheinbar sicheren Ufer wäre Stillstand ohne Fortkommen, ohne Entwicklung. Es geht darum, besser schwimmen zu lernen und den Fluss menschenfreundlicher zu gestalten.

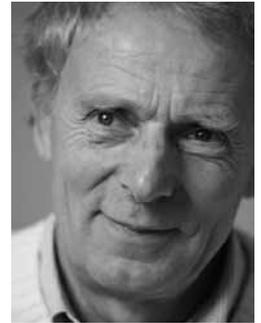
Z.B. Qi Gong: Es ist eine dynamische Methode zur Regulierung gesunder Prozesse. Den Lösungs- und Entwicklungs-/Evolutionsaspekt habe ich nicht explizit ausgedrückt wahrgenommen – es sei denn, man sieht in dem Wandlungskonzept auch den Entwicklungsaspekt.

7. Die dichotome Sichtweise von *entweder krank oder gesund* erweitern durch die Erkenntnis, dass im Lebensprozess immer beides vorhanden ist: **sowohl Krankheit als auch Gesundheit**. Bei der Reflexion von Erfahrungen/Beobachtungen werden immer mehrere Möglichkeiten der Bedeutungserteilung ›sowohl-als-auch‹ gedacht. Auch bei der Überlegung von zukünftigen Aktivitäten werden **mehrere Möglichkeiten** in Betracht gezogen – erst wenn es um eine konkrete Entscheidung einer Handlung zu einer bestimmten Zeit geht, ist ein ›Entweder-oder‹ erforderlich.

Z.B. Qi Gong: Ein Sowohl-als-auch Denken ist im Qi Gong m.E. tief verwurzelt (vgl. Yin-Yang-Symbol). Es gibt meistens mehrere Möglichkeiten im Denkgebäude der TCM sowohl in Bezug auf die Interpretation von Symptomen als auch auf Aktivitäten, die zielführend sein können: unterschiedliche Übungen im Qi Gong, Akupunktur, Heilkräuter u.a.

Diese sieben ›Qualitätskriterien‹ salutogenetischer Orientierung (s.u. Tabelle, vgl. a. Wikipedia) sind noch keine endgültigen Größen – sie sollen als Ausgangspunkt dienen für die weitere Diskussion um die Salutogenese als Wissenschaft zur Annäherung an Gesundheit, die wir auch hier weiter führen wollen und zu der wir alle Interessierten einladen. ■

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® leitet er seit 2008. Er hält zahlreiche Vorträge, gibt Fortbildungen, 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 (2010): Praxisbuch Salutogenese – Warum Gesundheit ansteckend ist. München: Südwest-Verlag.

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/2tBKJEewTtXWMAcRfEfxs/full>.

Petzold TD: 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

Petzold TD (2011c): Emotionen und Kommunikation. In: Der Mensch 42/43 S.44–51

Kontakt:

Am Mühlenteich 1, 37581 Bad Gandersheim, Tel: 05382–955470

E-Mail: theopezold@salutogenese-zentrum.de

www.gesunde-entwicklung.de und www.salutogenese-zentrum.de

	Salutogenetischer Fokus	Pathogenetische Ergänzung
1.	Stimmigkeit – Kohärenz	Probleme – Unstimmigkeit
2.	Attraktive Gesundheitsziele	Abwendungsziele
3.	Ressourcen	Defizite
4.	Subjekt und Subjektives	Norm
5.	Systemische Selbstregulation – Kontextbezug	Isolierende Analyse – Ursache im Kleinen
6.	Entwicklung und Evolution	Zustand bzw. Entropie
7.	Mehrere Möglichkeiten: sowohl - als auch	Eine Möglichkeit: entweder - oder

Literatur

- Antonovsky A (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung von Gesundheit. Tübingen: dgvt.
- Bahrs O, Matthiessen PF (Hrsg.) (2007): Gesundheitsfördernde Praxen. Bern: Hans Huber.
- Peitgen HO, Jürgens H, Saupe D (1994): C.H.A.O.S Bausteine der Ordnung. Stuttgart: Klett-Cotta/Springer-Verlag.
- Petzold TD (2000a): Gesundheit ist ansteckend! Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.
- Petzold TD (2000b): Resonanzebenen – Zur Evolution der Selbstorganisation. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.
- Petzold TD (2000c): Das Maßgebliche – Information Synthese Subjekt. Bad Gandersheim: Verlag Gesunde Entwicklung.
- Petzold TD (2007): Wissenschaft und Vision. In: DER MENSCH I/2007.
- Petzold TD (2008): Kriterien für eine ›salutogenetische Orientierung‹. In: DER MENSCH Heft 39 / 2008 S.49.
- Petzold TD (2010): Praxisbuch Salutogenese – Warum Gesundheit ansteckend ist. München: Südwest-Verlag.
- Petzold TD (2011). Systemische und dynamische Aspekte einer Meta-Theorie für Gesundheitsberufe und Folgerungen für die Hochschulbildung. Tagungsband der Tagung ›Wie können aus Gesundheitsberufen Gesundheitsberufe werden?‹ Magdeburg, Hochschulen für Gesundheit e.V.
- 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. (2013): Salutogene Kommunikation und Selbstregulation. In: Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation. 26. Jahrgang, Heft 2–2013 (92) S. 131–145.
- Uexküll Tv & Wesiack W (1991): Theorie der Humanmedizin. München: Urban und Schwarzenberg, 2.Auflg.1991.
- Wikipedia: <http://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese> am 24.09.2013