

Liebe Leserin, lieber Leser,

herzlich willkommen zu dieser Ausgabe des (E-)Journals, das sich im Schwerpunkt mit „*sinnstiftenden Erzählungen*“ (Narrationen und Narrativen) beschäftigt.

Diese Themensetzung geht zurück auf das 2018 durchgeführte Symposium „Wege in eine neue Gesundheitskultur“ (vgl. *Der Mensch*, 56-2018). Eberhard Göpel hatte hier die These aufgeworfen, dass eine in salutogenetischer Perspektive zu entwickelnde Initiative *neue Gesundheitsnarrative* kreieren müsse, um erfolgreich werden zu können. Ähnlich wie für die Ökologie gelte auch für das Gesundheitswesen, dass seit langem überzeugende Argumente für den Nutzen einer an Nachhaltigkeit orientierten Umsteuerung vorliegen – doch führe dies offenkundig noch nicht zu einer grundlegend veränderten Praxis. Dies hat naheliegenderweise mit überlieferten Machtverhältnissen zu tun, die ihren Niederschlag nicht nur in überlieferten institutionellen Strukturen gefunden haben sondern auch in wahrnehmungs-, haltungs- und handlungsprägenden Deutungsmustern. Die vorherrschenden gesundheitsbezogenen Narrative dienen, so z. B. Bettina Schmidt, zur Sicherstellung sozialer Ordnung (Schmidt 2017) und können geradezu anti-emanzipatorisch wirken.

Matthias Heine (2016) spricht von der *Doppelgesichtigkeit des Begriffs Narrativ*. „Einerseits kann ein Narrativ etwas sein, ohne das politische Formationen nicht zusammenhalten, andererseits kann es auch einen Verblendungszusammenhang schaffen, der den Blick auf die Realität trübt.“ Damit stellt sich die Frage, wie Gegen-Narrative entwickelt werden können. „Denn ein Narrativ etabliert man nicht, wie man mal eben eine Glühbirne in einem dunklen Zimmer einschraubt.“ (Heise 2016)

Woran also lässt sich anknüpfen? Wir alle wachsen mit und in Erzählungen auf. So schaffen z. B. Eltern für die Nachwachsenden fiktive bunte Welten voller Überraschungen, Freuden, Spannungen und auch Gefahren. Vielleicht lassen sie auch Ereignisse aus ihrem eigenen Leben auferstehen. Das Teilen dieser Bedeutungswelt kann für Erzähler und Zuhörende gleichermaßen attraktiv sein, erlaubt es doch, der eigenen Identität in Identifikation mit oder in Abgrenzung von den als handelnd beschriebenen Personen neu gewahr zu werden, den entsprechenden Gefühlslagen ohne unmittelbare Konsequenzen nachzuspüren und mögliche Problemlösungen virtuell zu erproben. In und mit Erzählungen zu leben erscheint als menschliches Grundbedürfnis, so dass schon vom „*homo narrans*“ die Rede ist (vgl. Lüthy 2013).

Das – im Alltag möglicherweise unhinterfragte – Bedürfnis nach Sinn kann erfahrbar werden, wenn bisherige Deutungsmus-

ter nicht mehr greifen und die (eigene) Geschichte nicht mehr bruchlos erzählt werden kann. Es bedarf dann eines verständigen Gegenübers, um Neukonstruktionen zu ermöglichen und das Erzählen als heilsamen Akt zu erleben. In diesem Sinne haben Vera und Ansgar Nünning die Frage aufgeworfen, wie es gelingen kann, durch Erzählen und Erzählungen gesund zu bleiben und das Wohlbefinden zu fördern (Nünning u. Nünning 2019), und sie haben auf bemerkenswerte konzeptuelle Überschneidungen zwischen Salutogenese und Erzählstudien hingewiesen.

Vielleicht macht es Sinn, *Narrationen* als praktische Tätigkeit und *Narrative* als deren überdauerndes Ergebnis zu unterscheiden. Dem könnten dann die Dimensionen Prozess/Struktur, Individuum/Kollektiv sowie Biographie/Kultur zugeordnet werden. Welches Verhältnis besteht zwischen einer Erzählung, die einem spontan gelebten und sich seiner selbst nur begrenzt bewussten Handeln eines Individuums (vielleicht auch einer Gruppe) einen Sinn abgewinnt, und einem Narrativ im Sinne einer bereits (individuell oder überindividuell) geformten Erzählung, die sich als zu realisierender Sinn einem noch zu lebenden Leben anbietet oder aufdrängt? Natürlich verweist beides aufeinander: was gestern noch in biographischer Rekonstruktion vermittelte Narration gewesen ist, drängt sich strukturierend als das, was durchzuhalten ist oder auch als das, wovon man sich absetzen will, auf. Und ebenso vermischt sich eine Pluralität von Geschichten zu einer überindividuellen Erzählgestalt.

Bislang scheint es so, als sei die individuelle Geschichte emanzipatorisch und (selbst-)aufklärerisch, während überindividuelle Erzählungen die Wahrnehmung des „wahren Selbst“ gleichsam blockieren. Bekanntlich gibt es aber Situationen, in denen sich individuelle Geschichten parallel und gemeinsam neu schreiben, in denen sich neue Entwürfe in der Artikulation eines sinnstiftenden Flows äußern. Eine aus meiner Sicht wichtige Frage wäre, ob und ggf. wie sich dies zu einer Erzählung formiert, die dann ihrerseits weitere Emanzipationsprozesse ermöglicht. Möglicherweise gibt es das nur in Übergangszeiten, „die Revolution frisst ihre Kinder“. Sartre hat dies in seiner „Kritik der dialektischen Vernunft“ angedeutet mit der Doppelfigur von „Praxis“ und „Hexis“: in der sich organisierenden spontanen Praxis werden Strukturen erzeugt, die sich in der Folge als Bedingungen weiteren Lebensäußerungen entgegenstellen und zum zähen Widerstand, zur Hexis, werden. Ich möchte dazu anregen, diese Figur auf das Verhältnis von Narration und Narrativ zu übertragen. Wie lässt sich der Prozesscharakter der Narration im Narrativ erhalten? Wie kann der Praxischa-

rakter und das subjektiv (individuell oder kollektiv) Gestaltende im geronnenen Text im positiven Sinne aufgehoben bleiben?

Die Diskussion über Narrative ist mittlerweile disziplin- und bereichsübergreifend. Die entsprechenden Diskurse in der Philosophie (Müller-Funk 2008), der Theologie (Thomka 2014), der Politikologie (Gadinger et al. 2014) und den Geschichtswissenschaften (Piton 1976; Saupe u. Wiedemann 2015) sind in dieser Ausgabe nicht repräsentiert, so dass ich mich auf wenige Literaturhinweise beschränke. Dies gilt analog für die Praxisfelder der Pädagogik (Bostelmann 2019) und der Gesundheitsförderung (Boeijingaa et al. 2017, Malena-Chan 2019).

Zum Aufbau dieses Heftes:

Zentrale Anstöße zur Analyse von Erzählungen entstammen den Literaturwissenschaften und sind in der Folge in der Bewegung zur *narrativen Medizin* für die gesundheitsbezogene Praxis (vgl. den Bericht über die **Netzwerkgründung** und die Beiträge von **Anita Wohlmann** sowie von **Elisabeth Gummersbach und Christoph Hager**) und mit dem *narrativen Interview* (vgl. den Beitrag von **Mona Siegel**) für die sozialwissenschaftliche Forschungspraxis fruchtbar gemacht worden. In diesen Beiträgen steht der Aspekt der (methodisch kontrollierten) Selbsterfahrung im Vordergrund. Dass der soziale Sinn von Emotionen *de- und rekonstruiert* und somit individuell wie gesellschaftlich eine Erweiterung von Wahrnehmung, Erleben, Bewerten und Handeln ermöglicht werden kann, verdeutlicht **Elisabeth Vanderheide** am Beispiel der Scham. **Thomas Mattig** beschreibt zwei *konkurrierende Deutungsmuster* für die Organisation wirtschaftlichen Handelns. Wie sich Gegen-Narrative – hier in Form einer *integrierten Versorgung* – praktisch ausgestalten und zu neuen Strukturen führen können, zeigen die Beiträge von **Helmut Hildebrandt und Kollegen** sowie von **Michael Deppeler**.

Aaron Antonovsky hat sein Salutogenese-Konzept bekanntlich aufgrund intensiver Analyse von biographischen Erzählungen von Holocaust-Überlebenden entwickeln können. Insofern liegt die Vorstellung des gerade erschienenen Buchs „*Salutogenese kennen und verstehen*“ durch die Herausgeberin **Claudia Meier Magistretti** nahe. Das Buch trägt die aktuelle internationale Diskussion an deutschsprachige Leser heran und wirbt insbesondere für die Stärkung des *sense FOR coherence*, d. h. des Vermögens der (professionellen) Helfer, die Ausbildung des Kohärenzgefühls bei ihren Klienten/Patienten/usw. zu fördern. **Barbara Doss** veranschaulicht, wie Therapeuten unterschiedlicher Fachdisziplinen *im psychiatrischen Arbeitsfeld salutogenetische Orientierung konzeptualisieren und praktisch umsetzen*. *Gibt es ein die Geschichten von Hausärzten übergreifendes allgemeinmedizinisches Narrativ?* **Ottomar Bahrs und Gernot Rüter** suchen mit ihrem Projektauftrag praktizierende Hausärzte, die dies mit ihnen gemeinsam herausfinden wollen.

Die Herstellung von Gesundheit ist üblicherweise in das Lebensgespräch der/des jeweils Betroffenen eingelassen ohne

explizit thematisch zu werden. Dies aber kann sich jederzeit ändern – z. B.

- ◆ im aus einer *Zufallsbegegnung entstehenden Gespräch* (**Rudolf Grünenberger und Ottomar Bahrs**)
- ◆ oder auf Grundlage einer *strukturierten Selbstbefragung* (siehe Vorlage der Kollegen von den **Neuen Narrativen**)
- ◆ oder der *bewussten Wahrnehmung von Körpersensationen im Hatha-Yoga*, woran **Michael Röslen** in seinem Nachruf auf den im vergangenen Jahr verstorbenen Pionier **Prof. Roque Lobo** erinnert.

Elisabeth Möller hat mit ihren wunderbaren *schrägen Vögeln* Kontrapunkte gesetzt, die für die BetrachterInnen Anlässe darstellen können, sich weiteren möglichen Geschichten gedanklich hinzugeben. Narrative sind zweifellos wirkmächtig, aber nicht alles, was wirkmächtig ist, ist ein Narrativ. Wir danken Elisabeth Möller sehr für ihren Beitrag.

Mona Siegel danke ich für wertvolle Unterstützung bei der Gesamtgestaltung, hilfreiche Anregungen und ihre insgesamt stets konstruktiven Rückmeldungen.

Das vorliegende Heft über sinnstiftende Erzählungen ist als Einladung gemeint, die Suche nach salutogenen Erzählungen weiterzuführen. Schon beim Lesen wird, Sartre zufolge, ein jeder zum Ko-Autor und somit ein jedes Werk fortgeschrieben. Ich möchte Sie, liebe Leserinnen und Leser, herzlich dazu einladen, Ihre Gedanken mit uns – LeserInnen und AutorInnen – und die Möglichkeit zu nutzen, die Weiterentwicklung gemeinsam zu gestalten.

Ich wünsche allen LeserInnen eine anregende Lektüre und freue mich auf Diskussionsbeiträge.



Dr. Ottomar Bahrs

Literatur

- Boeijinga A, Hoekenb H, Sandersa J: Storybridging: Four steps for constructing effective health narratives; *Health Education Journal* 2017, Vol. 76(8): 923–935
- Bostelmann A (2019). Die Bedeutung der Narrative in der sozialen Interaktion. <https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/bildungsbereiche-erziehungsfelder/sprache-fremdsprachen-literacy-kommunikation/die-bedeutung-der-narrative-in-der-sozialen-interaktion>; Zugriff am 15.2.2020
- Gadinger F, Jarzebski S, Yildiz T et al. (Hrsg.), *Politische Narrative*- Springer Fachmedien Wiesbaden 2014
- Heise M: Hinz und Kunz schwafeln heutzutage vom Narrativ. *Die Welt* 13.11.2016; <https://www.welt.de/debatte/kommentare/article159450529/Hinz-und-Kunz-schwafeln-heutzutage-vom-Narrativ.html>; Zugriff am 5.2.2020
- Lüthy C (2013): Der Mensch ist Mensch, wenn er erzählt. *Neue Zürcher Zeitung*. <https://www.nzz.ch/der-mensch-ist-mensch-wenn-er-erzaehlt-1.18155326>; letzter Zugriff am 14.02.2020
- Müller-Funk W: *Die Kultur und ihre Narrative – Eine Einführung*, Zweite, überarbeitete und erweiterte Auflage, Springer, Wien New York 2008
- Nünning V, Nünning A: How to stay healthy and foster well-being with narratives, or: Where narratology and salutogenesis could meet. Alber J, Olson G: *How to do things with narrative*. De Gruyter, Berlin Boston 2019: 157-186
- Piton M: *Anders leben. Chronik eines Arbeitskampfes*: Lip Besançon. Suhrkamp, Frankfurt 1976
- Malena-Chan R: A narrative model for exploring climate change engagement among young community leaders. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada* Vol 39, No 4, April 2019: 157-166; <https://doi.org/10.24095/hpcdp.39.4.07>
- Saue A, Wiedemann F (2015), Narration und Narratologie. *Erzähltheorien in der Geschichtswissenschaft*, Version: 1.0, in: *Docupedia-Zeitgeschichte*, 28.1.2015, URL: <http://docupedia.de/zg/Narration?oldid=125817>; Zugriff am 16.2.2020
- Schmidt B: *Exklusive Gesundheit – Gesundheit als Instrument zur Sicherstellung sozialer Ordnung*. Springer Fachmedien, Wiesbaden 2017
- Schütze F: Zur soziologischen und linguistischen Analyse von Erzählungen. In Dux G, Luckmann T (Hrsg.): *Beiträge zur Wissenssoziologie – Beiträge zur Religionssoziologie* (S. 7-41). Westdeutscher Verlag, Opladen 1976. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-56435>. Zugriff am 16.2.2020
- Thomka B: Die narrative Theologie als Meta-Narratologie. *Neohelicon* 41, 97–109 (2014). <https://doi.org/10.1007/s11059-013-0227-4>