

Dr. med. Hans-Joachim Maaz  
Chefarzt der Klinik für Psychotherapie  
und Psychosomatik, Diakoniewerk Halle  
Vorsitzender Choriner Institut

## Chancen für psychische Gesundheit

Das Selbstverständnis des bestehenden Gesundheitssystems besteht darin, Krankheiten zu diagnostizieren und zu heilen und Symptome lindern zu wollen. Ärzte sollen auch darüber entscheiden, ob ein Mensch arbeitsfähig ist, und sie sollen dafür sorgen, daß Leistungs- und Funktionsfähigkeit wieder hergestellt werden. Im allgemeinen Verständnis werden Krankes, Beschädigtes, Gestörtes – Gesundem, Normalem und Erstrebenswertem gegenübergestellt.

Damit sind aber unweigerlich Fragen zu Normen, Werten und Zielen des Lebens aufgeworfen, die ohne ethische Auseinandersetzung nicht zu beantworten sind. Was ist eigentlich krank? Wohin wird eigentlich behandelt? Wird das Ziel mehr von äußeren Erwartungen, von Normvorstellungen der Gesellschaft oder mehr von inneren Befindlichkeiten und subjektiven Wünschen von Menschen bestimmt? Würde vor allem das Erstere zutreffen, wird der Mensch zum Objekt von Macht, Geld oder Marktinteressen, würde vor allem das Letztere zutreffen, könnten auch Persönlichkeitsstörungen zum Maßstab des erwünschten Verhaltens werden, was massenhaft auftretende Fundamentalisten, Fanatiker und Radikale in autoritären Gesellschaften immer wieder beweisen.

Wer und was definiert Krankheit? Gibt es dafür objektive Parameter?

Eine der größten Fehleinschätzungen der modernen Medizin besteht wohl darin, daß sie glaubt, Krankheiten aus Meß- und Untersuchungsdaten allein definieren zu können. Aber sind Leiden und Behinderung nicht auch sehr subjektive Vorgänge, genauer noch intersubjektive Prozesse aus Beschwerden und Befindlichkeiten einerseits und aus Befunden, Beurteilungen und Interpretationen andererseits – letztlich ein Kommunikationsergebnis aus Botschaften und Reaktionen?

Wenn ich also in groben Zügen unsere Gesellschaft charakterisiere mit Wachstumsideologie, Leistungsprinzip, Konkurrenzverhalten, Stärkecult, mit dem Mythos des Machbaren und der Herrschaft über die Natur, mit Autoritarismus, Patriarchat, Profitsucht und der Bewertung aller Dinge und Verhältnisse vor allem nach ihrem Geldwert, dann finde ich vergleichbare Orientierungen auch in der Medizin:

- Die Fortschritts- und Wachstumsideologie führt zur Illusion, mit immer mehr Medizin, mit immer höheren Kosten und moderneren Verfahren auch mehr Gesundheit schaffen zu können. Die Medizin läßt sich häufig mißbrauchen, um komplexe Zusammenhänge zu leugnen, sie organisiert Krankheiten, die sie dann verwaltet, statt sie zu verhindern. So wird oft Leiden umgedeutet und das schmerzende Aufbegehren, die in Symptomen und Krankheiten aufscheinenden ungelösten

- individuellen und gesellschaftlichen Konflikte werden durch medizinische Maßnahmen verleugnet und verdrängt.
- Die wissenschaftlich-technische Dominanz führt zur Apparatemedizin und überwuchernden Pharmakotherapie mit grandioser Überschätzung sogenannter wissenschaftlicher Objektivität, mit einem Labor- und Meßdatenfetischismus und damit zu einer verhängnisvollen Vernachlässigung der zwischenmenschlichen Beziehung, der Intuition und der ärztlichen Kunst.
  - Die Spezialisierung und Arbeitsteilung in der Medizin hat uns immer mehr Wissen über immer weniger Inhalt beschert. Die Zergliederung des menschlichen Körpers und Lebens in zusammenhanglose Einzelteile hat eine Verzettlung von Verantwortung und eine Abwertung des Ganzheitlichen gebracht mit wachsender Konkurrenz und gegenseitiger Abgrenzung der einzelnen Fachgebiete.
  - Durch den Reduktionismus in der Medizin, - das heißt durch die Ablehnung der Metaphysik, durch die Verdrängung der Emotionalität, durch die Vernachlässigung der psychosozialen Dimension und der spirituellen Perspektive wird der Mensch nur noch als Körper-Maschine begriffen mit einer häufig nur monokausalen Denkweise und dem irrwitzigen Glauben an allein chemische, physikalische oder mechanische Krankheitsursachen etwa im Sinne, daß Diabetes allein durch Insulinmangel, Allergien vor allem durch Allergene oder Infektionen nur durch Bakterien oder Viren verursacht würden. Die Behandlungsbedürftigkeit des Menschen reduziert sich dann auf eine Verordnungsbedürftigkeit. Der Arzt depotenziert sich zum Medizingenieur, zum Handwerker und Reparatuer, die Medizin handelt dann als wäre sie ein Körper-TÜV.
  - Die Säkularisierung der Gesellschaft führt in der Medizin zur Situation der „Halbgötter in Weiß“, zur autoritär-patriarchalen Medizin. Man bedenke, daß das Chefarzt-System erst im Dritten Reich entstanden ist, um auch in der Medizin die national-sozialistische Ideologie durchzusetzen. Und bis heute ist das Arzt-Patient-Verhältnis in aller Regel autoritär, eine Subjekt-Objekt-Beziehung und keine wirklich zwischenmenschliche Subjekt-Subjekt-Beziehung. Dem Patienten wird häufig vorgegaukelt, daß Medizin allmächtig sei, ihm wird unberechtigt Verantwortung abgenommen und er wird häufig genug entmündigt.

Eine solche Medizin spiegelt nicht nur die gesellschaftliche Situation wider, sondern sie verfestigt auch die Fehlhaltung vieler Patienten als Folge ihrer lebensgeschichtlichen Entfremdung, indem ihre Abhängigkeit und Erlösungshoffnung, ihre Fürsorgementalität und die Verweigerung von Verantwortung bedient werden und die aktive Auseinandersetzung mit inneren und den äußeren sozialen Verhältnissen eher verhindert werden.

Ich bin kein Maschinenstürmer, nicht etwa, daß ich die großartigen Einzelleistungen, die mit Hilfe technischer und operativer Medizin lebensrettend und mit der höchst-differenzierten symptomatischen Therapie lebensverlängernd und leidensverringernd erbracht werden können, geringschätzen würde – auf der Endstrecke langer individueller, interpersoneller, ökologischer, ökonomischer, politischer und kultureller Fehlentwicklungen hat diese Medizin zweifellos ihren wichtigen Platz, der zwar auch nicht seelenlos ausgefüllt werden sollte, aber doch wenigstens gleichberechtigt zu den präventiven und ganzheitlichen Räumen der Gesundheitsfürsorge und Heilkunst dazugehören sollte. Aber von einer solchen Gleichwertigkeit kann überhaupt keine Rede sein.

Die Erkenntnis vieler epidemiologischer Untersuchungen, dass mindestens 30 – 60 % aller Patienten in allen Fachgebieten in erster Linie aus psychosozialen Ursachen leidende Menschen geworden sind, aber nur organmedizinisch behandelt werden, sagt nichts anderes aus, daß mindestens jeder zweite bis dritte Patient falsch behandelt wird, also durch die Medizin eher krank gemacht und chronifiziert wird.

Konflikte und Lebenskrisen suchen sich dann häufig im Symptom ihr Ventil, das dann zum Arzt getragen wird und allein durch medizinische Maßnahmen bewältigt werden soll. Kein Wunder also, dass der Arzt in aller Regel überfordert ist und er die Situation versachlichen will. Mit einem Untersuchungsritual, einem Labormythos und einer Apparatemagie soll ein hochkomplexer Prozeß mit einfachen Parametern eingefangen werden, die Diagnose soll einem konflikthaftern, einseitigen oder verfehltem Leben einen Namen geben und mit der Therapie etwas in Ordnung gebracht werden, was einer grundlegenden Auseinandersetzung und Entwicklung bedürfte.

Mit der Psychoanalyse wurde bereits vor 100 Jahren das biomedizinische Denkmodell durch ein psychosoziales ergänzt. Damit wurde die Erkenntnis wissenschaftlich untermauert, wie die frühen Erfahrungen des Menschen in der Eltern-Kind-Beziehung mit ihren Defiziten und Störungen zu intrapsychischen Konflikten werden, die das Leben des Erwachsenen nachhaltig beeinflussen bis hin zur Partner- und Berufswahl, zur Einstellung gegenüber politischen, religiösen und moralischen Überzeugungen. Damit begann also nicht nur die Erforschung der psychosozialen Grundlagen vieler Erkrankungen, sondern es wurde eine Erkenntnisbrücke geschlagen zwischen den Bedingungen von Natur und Kultur. Daß wir Menschen häufig viel mehr von unbewußten Motiven in unserem Verhalten bestimmt sind, das ist bis heute den meisten eine narzißtische Kränkung und Verunsicherung, so daß dieses Wissen immer noch heftig diffamiert wird und auch häufig praktisch ausgegrenzt bleibt.

In der modernen Medizin kann es nicht mehr um eine Alternative, ein Entweder-Oder zwischen dem biologisch-medizinischen und dem psychosozialen Denkmodell gehen, sondern nur um eine Integration, um die Verbindung beider Denkansätze in die gesamte Medizin, um den uns möglichen Beitrag zu leisten, die komplexen Ursachen und Zusammenhänge von Krankheiten aufzudecken, um wirklich präventiv wirksam werden zu können und Menschen bei emanzipatorischer Entwicklung zu begleiten. Die Medizin muß aus der Nur-Naturwissenschaftlichkeit herausgeführt werden zu einer integrierten Natur-, Geistes- und Sozialwissenschaft, in der auch Kunst, Liebe und Spiritualität einen wichtigen Raum einnehmen.

Der deutsche Physiker Hermann Haken hat mit der Synergetik – der Lehre vom Zusammenwirken – die bisher beste Theorie von Selbstorganisations- und Evolutionsprozessen in komplexen dynamischen Systemen entwickelt. Damit werden allgemeine Prinzipien der Strukturbildung dargestellt, die auf allen materiellen Strukturniveaus Gültigkeit besitzen, von den Selbstorganisationsprozessen im Laser bis hin zur Dynamik der globalen Aktienmärkte.

Dabei erwies sich das Gehirn als ein selbstorganisierendes System per excellence, und moderne Neurophysiologie, Neuropsychologie, aber auch Psychotherapie (besonders Gruppendynamik und systemische Therapie) werden zunehmend als synergetische Modelle dargestellt.

Wir sind ganz allgemein verpflichtet, uns wieder ins Lebensnetz einzubinden, das heißt ein Gemeinwesen zu bilden und zu pflegen, das sich nach dem Prinzip der ökologischen Nachhaltigkeit ausrichtet. Die für die Marktwirtschaft dominierenden Prinzipien von Wettbewerb, Expansion und Beherrschen können tödliche Gefahren werden, die nach den ökologischen Prinzipien sich selbst organisierender Systeme durch Kooperation, zyklischen Ressourcenfluß und Partnerschaft überwunden werden müssen. Dies kann auf unserem Gebiet ein ganzheitliches Medizinmodell leisten. Darin wird der Mensch als somato-psycho-sozio-spirituelle Einheit verstanden und ein wissenschaftlicher Paradigmenwechsel vollzogen, der das Ganze wieder in den Blick bekommen will, das durch Analysieren, Anatomisieren und Spezialisieren verloren gegangen ist. Der menschliche Körper wird nicht mehr wie eine Maschine gesehen und behandelt, wobei Krankheit als Fehlfunktion einzelner Teile verstanden wird, die der Arzt chemisch oder physikalisch zu reparieren imstande wäre. Nach diesem Verständnis gibt es keine Krankheiten mehr, sondern nur kranke Menschen. Man hat nicht eine Krankheit, sondern der Mensch ist krank. Der Mensch ist nicht nur eine biologische, physiologische, chemische Maschine, sondern er ist „beseelt“, ein geistiges Wesen, und er lebt in sozialen Zusammenhängen. Eine Einteilung in körperliche, seelische, geistige und psychosomatische Krankheiten wird damit als schlichtweg falsch abzulehnen sein. Der Mensch ist stets in all seinen Dimensionen gestört. Nur Symptome lokalisieren sich bevorzugt auf dieser oder jener Ebene und werden vor allem auch als Kommunikationsmittel und Signale verstanden. Kranksein wird wieder in seiner Sinnhaftigkeit verstanden. Dazu bedarf es natürlich auch eines metaphysischen Bezugsrahmens in der Art, wie etwa Buchstaben und Zahlen formale Träger einer dahinter liegenden Idee sind. Auch Symptome werden so verstanden. So wie in der Kunst Leinwand und Farbe – also die Form – den Zugang zum Inhalt ermöglichen, so bekommen bildhaftes Denken, Imaginationen, Emotionen, Phantasien, Symbole, Träume, Assoziationen, Ironie, Humor, Mimik und Gestik, Sprachmodulationen, Körperhaltungen und Körperformen ihren besonderen Wert für die Medizin.

Wir mögen an dieser Stelle die tragische Position der modernen Medizin erahnen, die vor allem ein Interesse hat, Symptome so schnell wie möglich zu dämpfen, zu mildern oder zum Verschwinden zu bringen, statt die große Chance zu nutzen, in Symptomen auch Signale und Symbole zu sehen, die verstanden, übersetzt und zur Lebensveränderung genutzt werden könnten. In der ganzheitlichen Medizin signalisiert ein Symptom, daß der Mensch aus seinem Gleichgewicht geraten ist, es signalisiert auch, daß ihm etwas fehlt. Krankheit kennt nur ein Ziel, uns wieder ganz und heil werden zu lassen. Die Sprache der Symptome ist meist eine bittere Wahrheit, sie zu verstehen bietet die Chance für Lernprozesse und Veränderungen. Heilung ist ohne Bewußtseinserweiterung und Lebensveränderung nicht denkbar. Damit wird dem Systembild der Natur entsprochen, so wie der Mensch ein dynamisches System seiner Einzelteile ist, so ist der ganze Mensch eingebettet in ein übergeordnetes soziales, ökologisches und spirituelles System. Erkrankung ist die Folge von Disharmonie und Ungleichgewicht zwischen der eigenen Lebensführung, der Natur, der sozialen Gemeinschaft und einem höheren Prinzip.

Der amerikanisch-israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky hat ein Salutogenese-Konzept entwickelt. Aus dieser Sicht kritisiert er den pathogenetischen Ansatz der Medizin. Danach sei Gesundheit der Normalzustand des Organismus und Krankheit fordert danach,

pathogenetische Faktoren zu suchen. Antonovsky kehrt diese Perspektive um: Gesundheit ist der erklärungsbedürftige Zustand, der der ubiquitären Tendenz in Richtung Unordnung bzw. Krankheit aktiv durch salutogenetische Prozesse abgerungen werden muß. „Was macht krank?“ ist demnach die falsche Frage – viel mehr muß es heißen: „Was macht gesund?“

Ein Mensch ist de facto niemals vollständig gesund oder nur krank. Zu jedem Zeitpunkt haben wir gesunde wie kranke Anteile in uns. Die entscheidende von Antonovsky formulierte Frage ist, welche Faktoren dazu beitragen, dass ein Mensch sich mehr in die Richtung des Gesundheitspoles bewegt. Dies bedeutet, dass es – analog der Bedeutung von Symptomen zur Identifikation von Krankheit – auch positive Indikatoren dafür geben muß, dass ein Mensch gesund bleibt oder es wieder wird.

Das folgende Zitat soll Antonovsky's Ansatz verdeutlichen:

*„Ich gehe davon aus, (...) um eine (...) Metapher zu wählen, daß wir alle eine lange Skipiste herunterfahren, an deren Ende ein unumgänglicher und unendlicher Abgrund ist. Die pathogenetische Orientierung beschäftigt sich hauptsächlich mit denjenigen, die an einen Felsen gefahren sind, an einen Baum, mit einem anderen Skifahrer zusammengestoßen sind oder in eine Gletscherspalte fielen. Weiterhin versucht sie uns davon zu überzeugen, daß es das Beste ist, überhaupt nicht Ski zu fahren.*

*Die salutogenetische Orientierung beschäftigt sich damit, wie die Piste ungefährlicher gemacht werden kann und wie man Menschen zu sehr guten Skifahrern machen kann.“ (Antonovsky 1993, S. 11)*

Psychische und körperliche Stressfaktoren stellen bedeutsame Risikofaktoren für viele der heute sozialmedizinisch besonders relevanten immunologischen, kardiovaskulären und psychosomatischen Erkrankungen dar. Jedoch erkrankt bei weitem nicht jeder, der in seinem Alltag starken physischen oder psychischen Belastungen ausgesetzt ist oder durch einschneidende Lebensveränderungen belastet wird. Aaron Antonovsky hat die Perspektive, der bis dato weitgehend pathogenetisch orientierten Streß-Forschung grundlegend erweitert, indem er das Augenmerk auf solche gesundheitsprotektiven Faktoren gelenkt hat, die dazu beitragen, dass Menschen trotz bestehender gravierender Belastungen ihre körperliche und psychische Gesundheit erhalten und mehr noch, dass Belastungen nicht nur nicht schädigend, sondern u.U. sogar gesundheitsförderlich wirken.

Auf der Suche nach Salutogenese-Faktoren hat Antonovsky ein Konstrukt gefunden, das er „Kohärenzgefühl“ nennt. Es ist die Gewißheit, daß die Welt verstehbar, gelingend zu handhaben und sinnhaft ist – das beträfe auch Kranksein: verstehbar, handhabbar und sinnhaft!

Chancen für Gesundsein wachsen nur aus einer ganzheitlichen Perspektive. Es wird nach dem Gesagten deutlich, dass man mit Beschwerden nicht zu einem Arzt gehen sollte, der nur eine monokausale Diagnose stellt und auf vermeintliche Ursachen nur mit Medikamenten oder operativen Eingriffen reagiert. Auch Empfehlungen für eine gesündere Lebensweise, Abbau von Risikofaktoren, greifen zu kurz, wenn die gesellschaftlichen Nötigungen für gefordertes ungesundes Verhalten verleugnet und die intrapsychischen Zwänge für Fehlhaltungen vernachlässigt werden.

Die Fragen sind nicht:

Was ist die Ursache?

Wer oder was hat Schuld?

Wie kann das bekämpft werden?

Sondern: Wie sind die komplexen Zusammenhänge?

Wie kann ich das verstehen?

Was ist mein Anteil? Was kann ich wie verändern? Was muß verändert werden?

Unabhängig von unterschiedlich psychosomatischen und psychosozialen Theorien (triebtheoretisch, objektbeziehungspsychologisch, lerntheoretisch oder traumaorientiert), gilt heute als gesichert, daß die frühen sozialen Verhältnisse für den Menschen von entscheidender prägender Wirkung sind. So bekommen die lebensgeschichtlich frühen Verhältnisse große Bedeutung:

- die Umstände der Entstehung eines Kindes (gewollt oder nicht?)
- der Ablauf der Geburt  
(Klinisch-medizinisch wie eine Krankheit oder natürlich-sanft, die Bedürfnisse von Mutter und Kind berücksichtigend)
- die ersten 3 Lebensjahre  
willkommen oder nicht?  
daseinsberechtigt für nichts oder für Leistungen?  
Zuverlässige Bindung oder zu frühe Trennung?  
Objekt der Erziehung oder Subjekt an Beziehung?
- in Grundbedürfnissen verstanden, akzeptiert und befriedigt worden?  
oder Bedürfnisse und Erwartungen der Eltern erfüllen müssen?
- Fühlen dürfen und Gefühlsausdruck erlernen oder Gefühle unterdrücken und verleugnen müssen?

Ich beschreibe die Folgen der negativen Seiten der aufgezählten Kriterien mit Entfremdung, Mangelsyndrom und Gefühlsstau:

- Ich darf nicht ich selbst sein und werden.
- Ich bleibe in wesentlichen Grundbedürfnissen unbefriedigt.
- Ich darf die Wahrheit nicht fühlen.

Die damit verbundene unbefriedigte somato-psycho-sozio-spirituelle Bedürftigkeit und der chronische Stresszustand als eine ganzheitliche Störung sind die Basis für vielfache Beschwerden, die sich zu Krankheiten entwickeln können, für Ausagieren, das soziale Konflikte, Beziehungskrisen und Gewalt bewirken kann, für ein Dämpfungsbedürfnis, das Sucht erzeugen und für ein Verleugnungs- und Abwehrverhalten, das Lügen, Ideologie, Radikalität, Fundamentalismus – letztlich gesellschaftliche Fehlentwicklungen verursachen kann.

Die Bedeutung der Mutter-Kind-Beziehung ist nicht hoch genug einzuschätzen. Aus einer Fülle therapeutischer Erfahrungen müssen wir davon ausgehen, dass das Kind Mutters Einstellung erspürt, längst bevor es denkerisch verstehen und sich sprachlich auseinandersetzen könnte.

Mit der modernen Säuglingsforschung haben wir verstehen gelernt, daß von Anfang an zwischen Mutter und Kind eine wechselseitige Kommunikation stattfindet, dass der Säugling also nicht nur passiver Empfänger der guten oder schlechten mütterlichen Fürsorge ist, sondern aktiv die Beziehung zur Mutter mitgestaltet. Er ist dafür mit einer Reihe von Reflexen und angeborenen kommunikativen Fähigkeiten ausgestattet, die dem Kind helfen, Kontakt herzustellen und Beziehung zu regulieren (Dornes 97). Damit wird jede Mutter unweigerlich durch ihr Kind an ihre eigenen frühen Erfahrungen unbewusst erinnert. Das Kind kommuniziert sozusagen mit dem „inneren Kind“ seiner Mutter. Stern (1995) spricht von einer spezifischen „Mutterschaftskonstellation“, in die jede Frau nach Geburt ihres Kindes eintritt, in der die Erfahrungen mit der eigenen Mutter, die Erfahrungen als

Tochter unbewußt ebenso einfließen, wie das bewußte Selbstverständnis der Mutter mit den gewußten und gewollten Einstellungen zu ihrem Kind. Die so wichtige Fähigkeit der Mutter zum empathischen Einfühlen in ihr Baby ist wesentlich geprägt von den Erfahrungen des früheren eigenen Bemuttertwerdens. Wie die eigene Mutter reagiert und verstanden hat, wie sie akzeptiert und begrenzt hat, wie sie ihre Liebe gelebt und ihre Behinderungen vermittelt hat, prägt offenbar nachhaltig die eigene Mütterlichkeit. Der Zustand der Mutter, ihre Ängste und Zweifel, ihre Verunsicherungen und Ambivalenzen, ihre Ablehnungen und Enttäuschungen, aber auch ihre Liebe und verstehende Empathie übertragen sich vor allem körperlich, wobei die Qualität der Blicke und Berührungen, die Art und Weise des Haltens, Tragens, die Mimik und Gestik und die Stimme wesentliche Wirkungen entfalten. Nicht zu Unrecht wird dem „Glanz in den Augen der Mutter“, ihrem grundsätzlichen Bejahen der kindlichen Existenz und dem wohlwollenden Erkennen der kindlichen Bedürfnisse eine Selbstwert konstituierende Erfahrung zugeschrieben. In vielen Therapien habe ich die verzweifelte Verlorenheit von Menschen und ihre abgrundtiefe Panik miterleben müssen, wenn sie erkannten, daß sie niemals liebevolle Blicke ihrer Mutter bekommen, mitunter nicht einmal in Kontakt mit den Augen ihrer Mutter gekommen sind. Die unbewußte Einstellung der Mutter zu ihrem Kind, also auch die unerkannten und unbewältigten frühen Erfahrungen der Mutter, wirken auf das Kind offenbar nachhaltiger als ihre bewußte, gewollte und bemühte, auch durch Literaturstudium und Beratung erworbene Mütterlichkeit.

Das von Antonovsky genannte Kohärenzgefühl, das wesentlich darüber entscheidet, wo sich der einzelne Mensch auf dem Kontinuum zwischen Kranksein und Gesundsein zum jeweiligen Zeitpunkt befindet, entspricht ziemlich genau den allgemeinen therapeutischen Wirkfaktoren, die durch psychotherapeutische Forschung gefunden wurden. Unabhängig von der theoretischen Überzeugung des Therapeuten, auch unabhängig von seiner Methode wirkt Therapie heilsam, wenn es gelingt, einem Menschen Hoffnung zu vermitteln, sein Leiden verstehbar zu machen und überzeugende Wege für die hilfreiche Entwicklung aufzuzeigen und den Patienten zu ermutigen, eigene Wege der Veränderung zu finden. So wachsen die Chancen für psychische Gesundheit – genauer muß jetzt gesagt werden, für ganzheitliches Gesundsein, Gesundwerden, Gesundbleiben vor allem durch eine hilfreiche Beziehung. Dies wird sofort verständlich, wenn wir uns der großen Bedeutung der ersten Beziehungserfahrungen vor allem zwischen Mutter und Kind erinnern, die wesentlich auch über das Kohärenzgefühl entscheiden. Reagiert die Mutter angemessen, empathisch, so daß das Kind sich wirklich verstehen lernt? Zeigt die Mutter Möglichkeiten und Wege, ängstigende und bedrohliche Erfahrungen zu bewältigen durch ihre Präsenz, durch Trost und die Ermutigung zum Fühlen? Und vermittelt die Mutter eine grundsätzliche Lebensbejahung und erlaubt dem Kind seine einmalige Existenz, dann ermöglicht sie eine Identitätsbildung als Grundlage für Hoffnung, Glaube und Sinnerfahrung. Viele Menschen wissen heute keine Antwort auf die Frage: Wer bin ich? und machen damit ihre grundsätzliche Identitätsschwäche deutlich, die zum Massenphänomen in der modernen Gesellschaft geworden ist. Immer mobiler, immer flexibler, immer informierter, d. h. auch immer beziehungsloser, bindungsärmer und beliebiger.

Gesundsein ist also vor allem präventiv zu ermöglichen: Wesentliche Elemente sind die Qualität der Beziehung, die Fähigkeit zum Fühlen, der soziale Status (Anerkennung, Bestätigung, Entfaltungsmöglichkeiten) –

primär wie sekundär. Die gesicherte primäre (frühe) Bindung schafft Urvertrauen, Gefühle ermöglichen die Verarbeitung unvermeidbaren Leides, die narzißtische Sättigung konstituiert Selbstwert und Eigenständigkeit. Salutogenetisch gesprochen kann gesund bleiben und werden, wer in einem sozialen Netzwerk gehalten ist, wer sich in Beziehungen ehrlich machen und sich emotional öffnen kann, wer auf eigene Möglichkeiten, die jeder hat, vertrauen kann und Leben als sinnvoll erfahren und erleben kann. D. h. auch, dass körperliche Gebrechen nicht als Behinderung, Partnerverlust nicht als Lebensbedrohung, Arbeitslosigkeit nicht als persönliches Versagen erlebt werden müssen, sondern auch zur Entfaltung von Ressourcen, zu einer neuen Liebe und zum politischen Engagement führen können. Die Medizin müsste den Tod nicht mehr als Zeichen des Versagens fürchten, sondern kann Sterben als unvermeidbares und natürliches Geschehen begleiten und des Menschen Würde respektieren.

Die wesentlichen Faktoren für die Chancen für Gesundsein liegen also in der frühen Lebensgeschichte. So kann mit Recht gesagt werden, die Zukunft der Gesellschaft entscheidet sich an der Frage, wie mit den Kindern umgegangen wird.

Salutogenetisch ist von entscheidender Bedeutung, ob ein Kind liebevoll angenommen wird, optimal befriedigt wird, partnerschaftlich behandelt wird und Gefühle zeigen darf.

Der kontakt- und bindungsfähige, der bestätigte und fühlende Mensch hat die besten psychosozialen Voraussetzungen zum Streßabbau und damit zur Homöostose-Regulierung.

Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass vor allem gesellschaftliche Werte und Normen und die Sozialpolitik über die frühe Kindheit entscheiden. Hier liegen salutogenetisch wesentliche Chancen für ganzheitliches Gesundsein: Elternschulen, natürliche Entbindungen, Kinderrechte, Gefühlkunde sind einige Stichworte, die politisch zu erreichen wären.

Da die Beziehung der Eltern zu ihren Kindern sehr wesentlich von unbewußten Einstellungen beeinflusst wird, müssen wir auch die eigene Verantwortung zur Kenntnis nehmen und für Selbsterfahrung und die emotionale Verarbeitung unserer frühen Erfahrungen Sorge tragen.

Das verhängnisvolle Wechselspiel von gesellschaftlichen Einflüssen (Normen, Erziehungsstile) auf das Unglück der Kinder, die dann wieder an der Ausgestaltung pathogener Gesellschaftsverhältnisse massenpsychologisch mitwirken (Hitlers willige Helfer, Honeckers freiwillige Zujubler, und nur bedenkenlose Konsumenten) könnte wesentlich salutogenetisch verändert werden. Menschen in befriedigenden Beziehungen mit der Fähigkeit zur emotionalen Verarbeitung von unerfüllten Bedürfnissen haben mehr Interesse an Verbundenheit, an Bezogenheit, an Internalität und Spiritualität als an übermäßigem Konsum und an Macht über Menschen.