



Modul 11

Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit

Vorlesung im Bachelorstudiengang Public Health an der Universität Bremen, Fachbereich 11

Wintersemester 2006/07

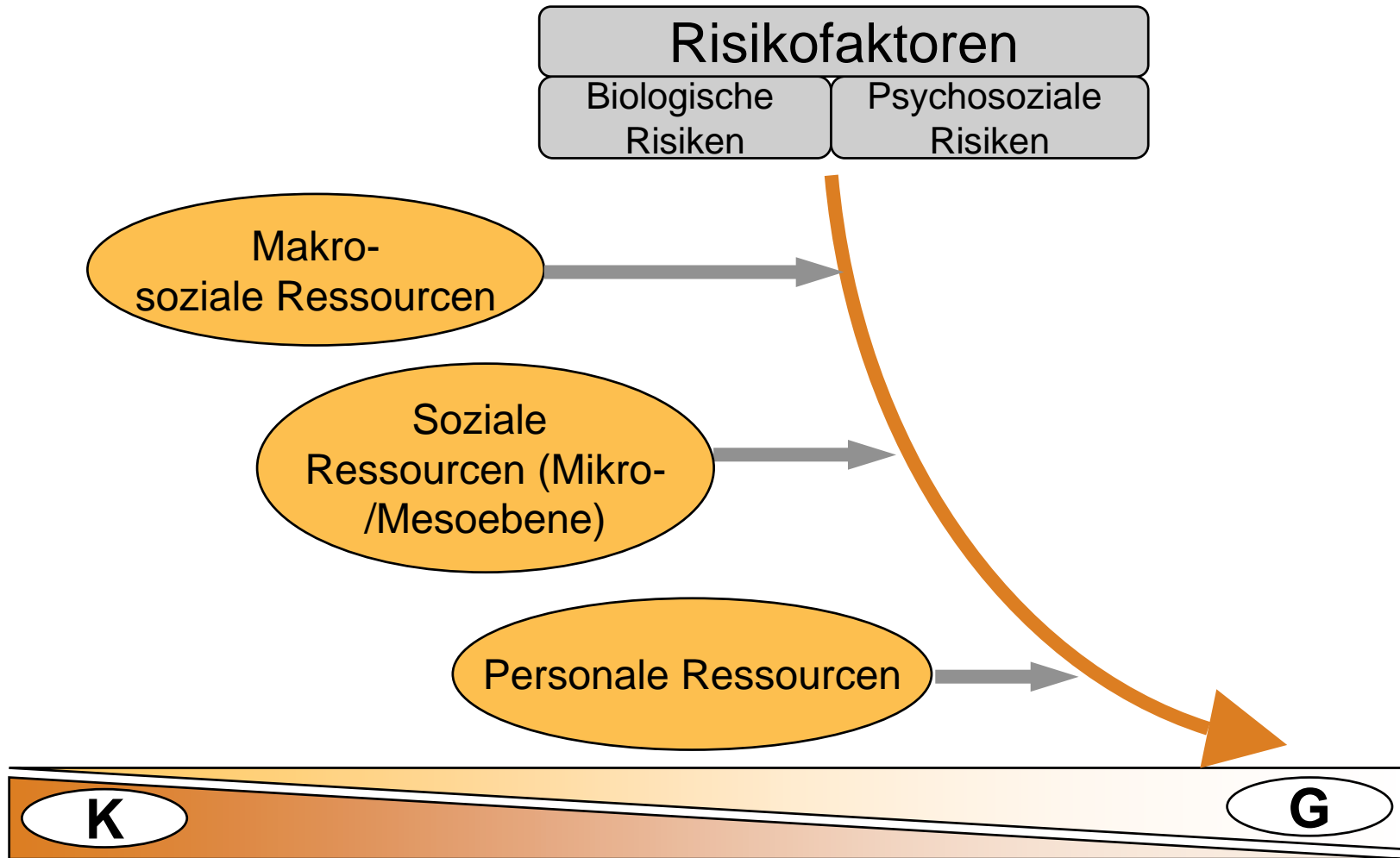
Prof. Dr. phil. Petra Kolip

Sozialwissenschaftliche Modellvorstellungen: Salutogenese und sozialisationstheoretische Ansätze

**Lehrereinheit in der Vorlesung „Theorien und Modelle
von Gesundheit und Krankheit“**

Wintersemester 2006/07 – Bachelorstudiengang Public Health

4. Das Salutogenese- modell



Salutogenese

- Gegenbegriff zur Pathogenese
- Stellt die Frage „Was hält Menschen trotz Risiken und Belastungen gesund?“
- Lenkt den Blick auf die Ressourcen und Schutzfaktoren
- Gibt biologischen und psychosozialen Faktoren gleichermaßen Gewicht

Einteilung der Ressourcen

- Körperliche Ressourcen
- Personale Ressourcen
- Gesundheitsförderliche Verhaltensweisen
- Soziostrukturelle Rahmenbedingungen
- Ökologische Lebensbedingungen

Körperliche Ressourcen

anlagebedingte oder erworbene körperliche Eigenschaften eines Menschen, die sich auf das Erscheinungsbild, die Funktions- und Leistungsfähigkeit, die allgemeine körperliche Widerstandskraft und den Alterungsprozess beziehen

→ bislang in den Gesundheitswissenschaften wenig untersucht

→ Hinweise stammen aus der Langlebigkeitsforschung

Personale Ressourcen

persönliche Einstellungen, Persönlichkeitseigenschaften und Kompetenzen, die den Einzelnen widerstandsfähig gegen Belastungen und Risikofaktoren machen und/oder ihn zu gesundheitsfördernden Verhaltensweisen befähigen

→ Überschneidungen zu körperlichen Ressourcen und Verhaltensweisen

Personale Ressourcen

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

Verhalten und Lebensweisen

mehr oder weniger regelmäßig ergriffene Maßnahmen einer Person, zum Erhalt und zur Förderung ihrer Gesundheit

Verhalten und Lebensweisen

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

■ ...

Verhalten und Lebensweisen

- statt Betrachtung von Einzelverhaltensweisen:
Lebensstile/Lebensweisen
die persönliche Lebensführung ist eng mit
soziostrukturellen und soziokulturellen Bedingungen
verknüpft

Soziostrukturelle Lebensbedingungen

Lebenslagen definiert auf der Grundlage

- vertikaler sozialer Ungleichheit (Einkommen, Bildung, Beruf)
 - horizontaler sozialer Ungleichheit (Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung ...)
- ➔ beeinflussen die zur Verfügung stehenden Ressourcen (finanzielles, soziales und kulturelles Kapital)

Soziostrukturelle Lebensbedingungen

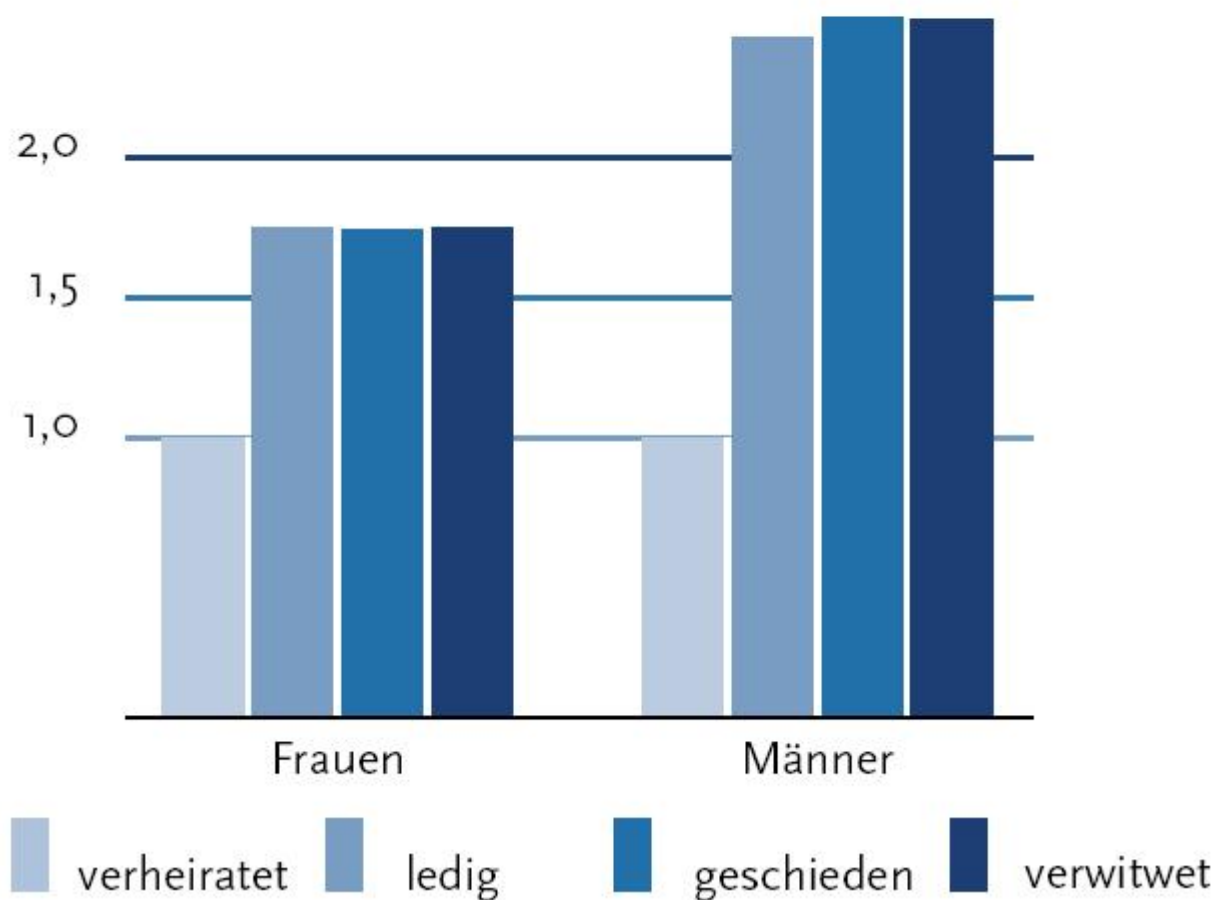
Soziale Unterstützung

- emotionale Unterstützung
- praktische Unterstützung
- informationelle Unterstützung

➔ eng verbunden mit dem sozialen Netzwerk

Sterblichkeitsrisiko nach Geschlecht und Familienstand für alle Todesursachen in der Altersgruppe 30 bis 60 Jahre

Odds ratio, eigene Berechnungen, Sonderauswertung der Todesursachenstatistik 2000



Sozialräumliche Umwelt

- Natur als Gesundheitsressource
- Gebaute Umwelt
- Gesundheitsfördernde Technikgestaltung

Was ist eine „gesunde“ Umwelt?

- saubere Außenluft
- saubere Luft in geschlossenen Räumen
- sauberes Wasser
- hygienische Abfallentsorgung
- Bewirtschaftung, Beförderung und Entsorgung gefährlicher Abfälle
- mikrobiologische und chemische Unbedenklichkeit von Lebensmitteln
- Einsatz umweltfreundlicher Technologien

Was ist eine „gesunde“ Umwelt?

- Stadtentwicklung, -planung, -sanierung zum Schutz der Gesundheit und zur Förderung des Wohlbefindens
- sichere und anregende Spielplätze
- gut erreichbare Naherholungsgebiete
- Schutz vor den Auswirkungen globaler Umweltprobleme
- Schutz vor den Auswirkungen von Transport u. Verkehr
- Schutz vor persistenten Chemikalien
- Katastrophenschutz und Notfallplanung

Kernstück des Salutogenese-modells: Der Kohärenzsinn

■ These:

Der Gesundheits- und Krankheitszustand wird wesentlich durch eine individuelle, psychologische Einflussgröße bestimmt: eine allgemeine Grundhaltung (Weltanschauung) eines Individuums gegenüber der Welt und dem eigenen Leben

Kohärenzsinn: Gefühl des Zusammenhalts,
Gefühl des Verankert-Seins

Definition Kohärenzsinn **(sense of coherence, SOC)**

„Das Kohärenzgefühl ist eine globale Orientierung, die das Ausmaß ausdrückt, in dem jemand ein durchdringendes, überdauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass 1. die Anforderungen aus der inneren oder äußeren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind, dass 2. die Ressourcen verfügbar sind, die nötig sind, um den Anforderungen gerecht zu werden und 3., dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investition und Engagement verdienen.“

Kohärenzsinn

- hat sowohl eine kognitive als auch eine affektiv-motivationale Komponente
- wird durch Lebenserfahrung geprägt (vor allem in der Kindheit), beeinflusst aber auch die Art, wie die Welt wahrgenommen wird
- ist ein relativ überdauerndes Merkmal

Kohärenzsinn: Komponenten

- Gefühl von Verstehbarkeit (comprehensibility)
- Gefühl von Handhabbarkeit (manageability)
- Gefühl von Sinnhaftigkeit (meaningfulness)

Kohärenzsinn: Komponenten

- Gefühl von Verstehbarkeit (comprehensibility)
Beschreibt Erwartung und Fähigkeit von Menschen, Stimuli, auch unbekannte, als geordnete, konsistente, strukturierte Informationen verarbeiten zu können (kognitives Verarbeitungsmuster)

Kohärenzsinn: Komponenten

- Gefühl von Handhabbarkeit (manageability)
Überzeugung eines Menschen, dass Schwierigkeiten lösbar sind (z.B. weil jemand die Ressourcen zur Verfügung hat, um Anforderungen zu meistern) (kognitiv-emotionales Verarbeitungsmuster)

Kohärenzsinn: Komponenten

- Gefühl von Sinnhaftigkeit (meaningfulness)
Ausmaß, in dem man das Leben als emotional sinnvoll empfindet, dass es sich lohnt, in Probleme Energie zu investieren (motivationale Komponente)

Fragebogen zur Lebensorientierung (SOC-Skala)

Nach: Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erweiterte Herausgabe von A. Franke. Tübingen: dgvt.

Fragebogen zur Lebensorientierung

Die folgenden fragen beziehen sich auf verschieden Aspekte Ihres Lebens. Auf jede Frage gibt es sieben mögliche Antworten. Bitte kreuzen Sie jeweils die Zahl an, die Ihre Antwort ausdrückt. Geben Sie auf jede frage nur eine Antwort.

1. Wenn Sie mit anderen Leuten sprechen, haben Sie das Gefühl, dass diese Sie nicht verstehen?

habe nie dieses Gefühl

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

habe immer dieses Gefühl

2. Wenn Sie in der Vergangenheit etwas machen mussten, das von der Zusammenarbeit mit anderen abhing, hatten Sie das Gefühl, dass die Sache

Keinesfalls erledigt werden würde

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

sicher erledigt werden würde

3. Abgesehen von denjenigen, denen Sie sich am nächsten fühlen – wie gut kennen Sie die meisten Menschen, mit denen Sie täglich zu tun haben?

Sie sind Ihnen völlig fremd

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Sie kennen Sie sehr gut

10. In den letzten zehn Jahren war Ihr Leben

voller Veränderungen, ohne
dass Sie wussten, was als
nächstes passiert

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

ganz beständig und klar

11. Das meiste, was Sie in Zukunft tun werden, wird wahrscheinlich

völlig faszinierend sein

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

totlangweilig sein

12. Haben Sie das Gefühl, in einer ungewohnten Situation zu sein und nicht zu wissen, was Sie tun sollen?

sehr oft

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

sehr selten oder nie

13. Was beschreibt am besten, wie Sie das Leben sehen?

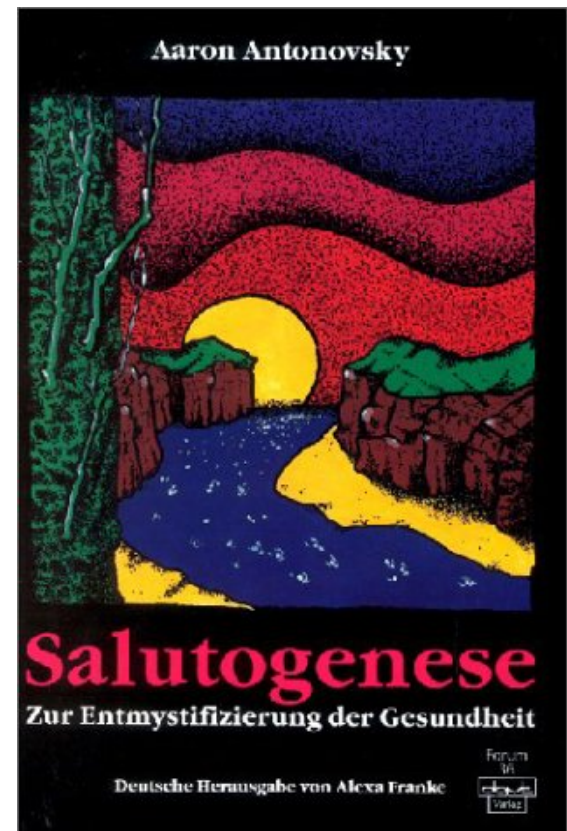
man kann für schmerzliche
Dinge im Leben immer eine
Lösung finden

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

es gibt keine Lösung für schmerzliche
Dinge im Leben

Zum Weiterlesen

Antonovsky, A. (1997).
Salutogenese.
Tübingen: DGVT-Verlag
(deutsch von Alexa Franke)



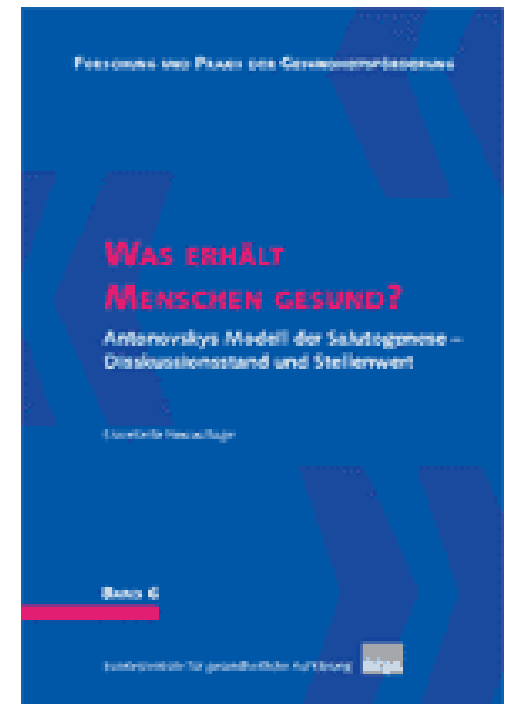
Zum Weiterlesen

Bengel, U. et al. (1998). *Was erhält Menschen gesund?*

Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Kostenlos bestellbar unter:

www.bzga.de



Zum Weiterlesen

Trojan, A. & Legewie, H. (2000). *Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung - Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen.*
Frankfurt/M.: VAS

Bewertung des Modells

- Theorie ist aufgrund der hohen Komplexität nicht überprüfbar
- theoretisches Fundament der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (WHO, 1986)
- Fragebogen zur Erfassung des SOC ist wenig brauchbar
- Zusammenhang zwischen SOC und körperlicher Gesundheit weniger stark ausgeprägt als von Antonovsky postuliert
- hat Paradigmenwechsel eingeleitet

Sozialisationstheoretische Perspektiven

Sozialisationstheoretische Perspektiven

Klaus Hurrelmann (* 1944)

- Soziologe, Professor an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften in Bielefeld
- Standardwerk: „Gesundheitssoziologie“. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Weinheim: Juventa. (erstmal erschienen 1988 unter dem Titel „Sozialisation und Gesundheit“)



Ausgangspunkte

- Salutogenesemodell
- Entwicklungspsychopathologie
- Resilienz-/Invulnerabilitätsforschung

Resilienz-/Invulnerabilitäts- forschung

Emmy E. Werner & Ruth S. Smith
„Vulnerable, but invincible“ (1982)

- Begleitung einer Geburtskohorte (1955) der Insel Kauai (N=698)
- Längsschnittstudie (p.p., 2., 10., 18. und 30. Lebensjahr)
- Nutzung zahlreicher Datenquellen: Verhaltensbeobachtungen; Befragungen der Mütter, Kinder, LehrerInnen; Schul-, Polizei-, Krankenhausakten; psychologische und medizinische Tests
- Untersuchung mit einem interdisziplinären Team

Resilienz-/Invulnerabilitätsforschung

Emmy E. Werner & Ruth S. Smith
„Vulnerable, but invincible“ (1982)

- Ursprüngliches Ziel: Erfassung der negativen Auswirkungen biologischer und psychosozialer Risikofaktoren; Definition: 4 oder mehr Risikofaktoren bis zum 2. Lebensjahr = „Risikokind“
- 80% entwickeln Lern- und Verhaltensstörungen
- aber: ein Drittel der Risikokinder (42 Mädchen und 30 Jungen) entwickelten sich normal \Rightarrow „invulnerable“ Kinder

Resilienz-/Invulnerabilitäts- forschung (Werner & Smith, 1982)

Hauptrisikofaktoren bei und nach der Geburt

- Chronische Armut
- Geringe Schulbildung der Mutter
- Mittelschwere Geburtskomplikationen
- Entwicklungsverzögerungen
- Genetische Störungen
- Psychische Erkrankungen der Eltern

Resilienz-/Invulnerabilitätsforschung (Werner & Smith, 1982)

Hauptstressquellen in Kindheit und Jugend

- Längere Trennung von der primären Bezugsperson im 1. Lebensjahr
- Abstand zum nächst jüngeren Geschwister < 2 Jahre
- Häufige oder schwere Kinderkrankheiten
- Psychische Erkrankungen der Eltern
- Behinderte Geschwister
- Chronische familiäre Disharmonie
- Abwesenheit des Vaters
- Arbeitslosigkeit der Eltern
- Scheidung der Eltern
- Auszug/Tod eines Geschwisters



Resilienz-/Invulnerabilitätsforschung (Werner & Smith, 1982)

Schutzfaktoren im Kind

- Erstgeborene/r
- Hohes Aktivitätsniveau
- Auf andere leicht reagierend / Aufmerksamkeit
- „pflegeleicht“
- Positive soziale Orientierung
- Autonomie/Eigenständigkeit
- Kommunikative Fähigkeiten
- Eigene Interessen und Hobbies
- Positives Selbstkonzept
- Altersangemessene Wahrnehmungsfähigkeiten



Resilienz-/Invulnerabilitätsforschung (Werner & Smith, 1982)

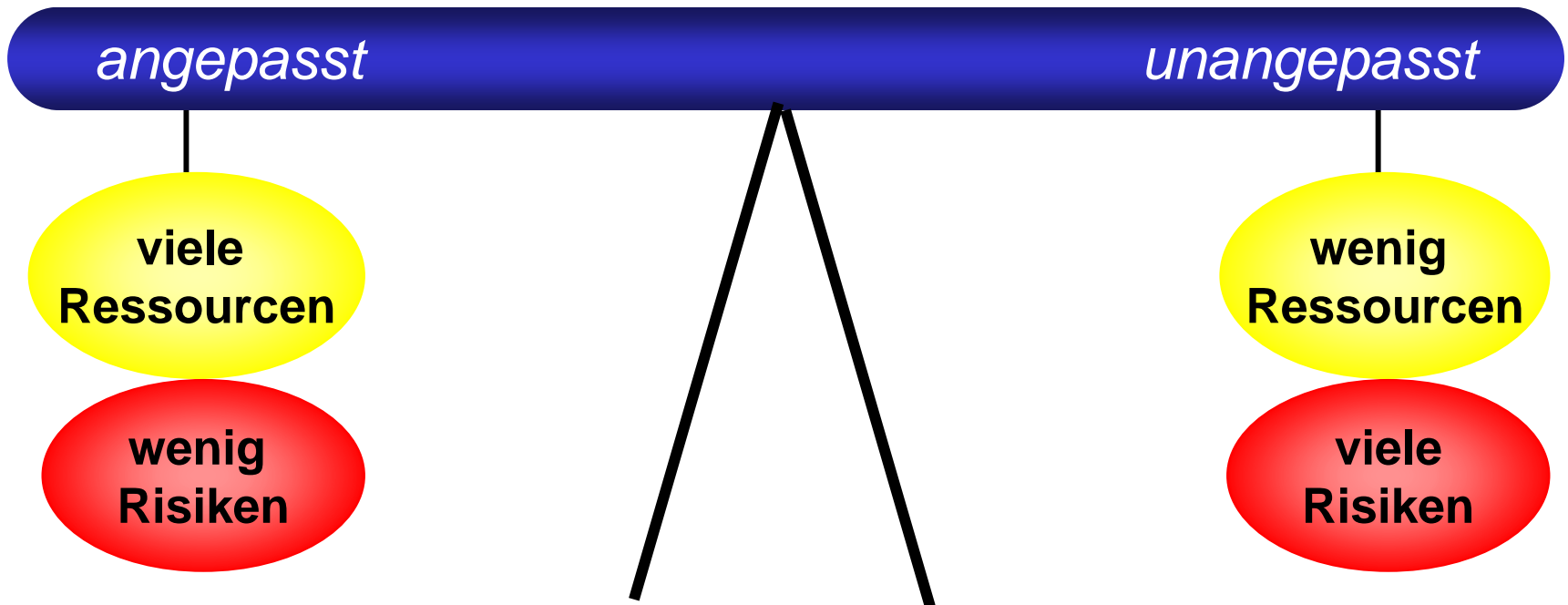
Schutzfaktoren in der Umwelt

- Beachtung durch die Umwelt im 1. Lebensjahr
- Positive Eltern-Kind-Beziehung
- Weitere Versorgungsperson neben der Mutter
- Betreuung durch Geschwister/Großeltern
- Außerhäusige Berufstätigkeit der Mutter
- Emotionale Unterstützung durch Nachbarn, Verwandte, LehrerInnen
- Strukturen und Regeln im Haus
- Geteilte Werte
- Gleichaltrige Freunde/Freundinnen
- Zugang zu sozialen u. Bildungseinrichtungen



Resilienz-/Invulnerabilitäts- forschung (Werner & Smith, 1982)

Spannbreite der möglichen Entwicklung



Gesundheitsdefinitionen

„Gesundheit bezeichnet den Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der dann gegeben ist, wenn sie sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet.“

Hurrelmann, 1988

Definition Sozialisation

„Sozialisation bezeichnet den Prozess der lebenslang anhaltenden Konstituierung einer Persönlichkeit in wechselseitiger Abhängigkeit von und in kontinuierlicher Auseinandersetzung mit der gesellschaftlich vermittelten sozialen und materiellen Umwelt und der biophysischen Struktur des Organismus.“

Hurrelmann, Soziologie der Gesundheit, 2000, S. 60

Sozialisationstheoretische Perspektiven: Kernaussagen

- Gesundheit ist Teil der lebensgeschichtlichen Entwicklung
- Gesundheit ergibt sich aus einer komplexen Interaktion zwischen Lebensbedingungen/ Belastungen und Schutzfaktoren auf personaler und sozialer Ebene
- Gesundheit ist tendenziell gefährdet
- Individuum muss flexibel auf innere und äußere Anforderungen reagieren
- Menschen haben das Ziel, ihre Persönlichkeit aufzubauen