

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß



Salutogenese in der schulärztlichen Tätigkeit

Juni 2010

Autor:

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß
Arzt für Allgemeinmedizin
Auf dem Vievacker 16
D - 21407 Deutsch Evern / Lüneburg
Fax (0049)+4131-855 490 Tel. (0049)+4131-799 800
www.praxisvongladiss.de
braun@gladiss.de

Diese Schrift ist geistiges Eigentum des Autors. Sie darf ohne Zustimmung des Autors mit keiner Technik reproduziert oder publiziert werden.

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG	3
2. ZUR SOZIALPSYCHOLOGISCHEN SITUATION DER JUNGEN GENERATION	5
3. WAS BEDEUTET SALUTOGENESE FÜR DIE SCHULE?.....	7
4. ASPEKTE GESUNDER LEBENSFÜHRUNG FÜR SCHULÄRZTLICHES WIRKEN	10
5. WAS IST SALUTOGENESE?	17
6. SALUTOGENESE UND KOHÄRENZ	19
7. KONDRATJEW-ZYKLEN	20
8. CHAOS IM BIOLOGISCHEN SYSTEM	22
9. KONTAKT - EIN ENERGETISCHES MODELL VON SALUTOGENESE.....	24
10. ORDNUNG UND FLEXIBILITÄT	28
11. AUTHENTIZITÄT UND AUTONOMIE.....	29
12. SCHLUSSWORT	31
13. ZUSAMMENFASSUNG.....	32
14. LITERATURVERZEICHNIS.....	40
15. INFORMATIONEN ÜBER DEN AUTOR.....	42

1. Einleitung

Frau Dr. Elisabeth Wilkens¹ umreißt die besondere salutogenetische² Bedeutung der Schulärzte präzise und umschreibt damit den Spannungsrahmen und das Ziel, zu dem die hier vorliegende Schrift wissenschaftstheoretischer Hintergrund, Curriculum und Wegweiser sein soll:

„Erfolgreiches Lernen setzt Gesundheit und Leistungsfähigkeit voraus. Guter Lernerfolg unterstützt die Gesundheit. Gute Bildung bedeutet auch bessere Gesundheitschancen im erwachsenen Leben.

Die Untrennbarkeit und die Wechselwirkungen von Bildung und Gesundheit, Gesundheit und Leistungsfähigkeit, Schulerfolg und subjektivem Wohlbefinden, Schulklima und Gesundheit sind erwiesen, aber leider zu wenig bewusst. Viele Erwartungen lasten auf der Schule und gesellschaftliche Probleme kommen in der Schule besonders zu tragen. Die Schule ist ein Ort, wo sehr viel Gutes für die Volksgesundheit getan werden könnte, aber die Umsetzung dort scheint auch eine besonders schwierige Aufgabe zu sein.

Die Schulen klagen vor allem über die psychischen Probleme und Verhaltensauffälligkeiten der Schüler und wünschen sich diesbezüglich Unterstützung, aber auch anderen Aspekten der Schulgesundheit wie Bewegung, Ergonomie, Hygiene, Schultaschengewicht, Luft- und Lärm-verhältnissen sollte mehr Beachtung geschenkt werden. Es würde sich lohnen.

Schulärztinnen und Schulärzte wissen viel über die Situation und die Menschen an der Schule. Durch ihren breiten Blickwinkel können sie wesentlich dazu beitragen, für die Gesundheit im Lebensraum Schule zu sensibilisieren und Veränderungen anzuregen, wenn es auch viel Geduld, Überzeugungsarbeit und viele gute persönliche Gespräche braucht.“

Die Publikation „Der Stellenwert von Gesundheit in der Diskussion um Schulqualität“³ wurde von den Autoren Posse und Brägger unter dem Motto „Die Perspektive wechseln“ publiziert, und dies ist sehr treffsicher formuliert. Albert Einsteins Appell im Hinblick auf komplexe gesellschaftliche Fragestellungen geht in die gleiche Richtung: „Wir können die Probleme nicht durch die Denkstrukturen lösen, durch die sie entstanden sind“. Wie wir noch sehen werden⁴, ist der Wechsel des Blickpunktes und eine pragmatisch flexible Haltung auch in der wissenschaftlichen Diskussion selbst ein Beispiel für Salutogenese, denn in ihr drückt sich die Suche nach neuen Ressourcen aus, und dies kennzeichnet auch den Wandel von pathogenetischer zu salutogenetischer Betrachtung.

Zwei Erlebnisse waren es, die meinen eigenen Zugang zum Begriff Salutogenese gestaltet haben.

Das erste war eine Folge des an den Rand des 3. Weltkriegs führenden Nato-Doppelbeschlusses im Jahr 1979, der die Stationierung von nach Osten gerichteten Langstreckenraketen in der BRD vorsah und verbunden war mit der für die BRD geltenden Doktrin der Zone der verbrannten Erde für den Fall der militärischen Konfrontation der östlichen und westlichen Machtblöcke. Ohnmächtige Wut paarte sich mit panischer Angst. Die Analyse der Weltsituation, die der damals 66-jährige Friedensforscher Prof. Jungk auf einem Vortrag⁵ über den Umgang mit dieser Bedrohung zeichnete schien die Ausweglosigkeit zunächst zu bestätigen: „Wenn wir Bilanz ziehen, müssen wir sehen, dass wir mit

¹ Dr. Elisabeth Wilkens, Koordination Schulärztlicher Dienst im Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, 1014 Wien, Minoritenplatz 5, elisabeth.wilkens@bmukk.gv.at; <http://www.schularzt.at>; <http://www.bmukk.gv.at>.

² Zur Erklärung des Begriffs Salutogenese siehe Kapitel „Was ist Salutogenese?“.

³ Norbert Posse und Gerold Brägger: Die Perspektive wechseln. Der Stellenwert von Gesundheit in der Diskussion um Schulqualität (Quelle: <http://www.forum-schule.de/forum-schule-archiv/fs16/magtma.html>).

⁴ Siehe Kapitel „Flexibilität und Ordnung“.

⁵ Robert Jungk (1913-1994) im September 1979 bei einem Vortrag der IPPNW (Internationale Ärztgemeinschaft zur Verhinderung des Atomkriegs)-Ortsgruppe Uelzen bei einer Veranstaltung in der Stadthalle Uelzen (sinngemäße Wiedergabe seines Vortrags).

98%iger Wahrscheinlichkeit vor dem Ende unserer Welt stehen. Die weitere Anwendung der bisherigen Denk- und Handlungsstrukturen in wirtschaftlicher, politischer und militärischer Hinsicht erlaubt praktisch keine Änderung gesellschaftlicher Wirklichkeit und damit – nüchtern kalkuliert – keine andere realistische Zukunftserwartung als die in absehbarer Zeit bevorstehende große Katastrophe. Unsere Chance, den Automatismus der Geschehnisse unter Einsatz aller bisheriger Beurteilungs- und Handlungsparameter aufhalten zu können, beträgt nur noch zwei Prozent.“

Doch dann schlussfolgerte er nicht Panik, sondern wechselte die Perspektive und fuhr fort, die Aktivierung bislang nicht genutzter Ressourcen proklamierende: *„Notwendig ist jetzt politische Radikalität in dem Sinne: Das Vernünftige⁶ taugt nicht mehr zum Wandel. Wir müssen bewusst utopisch denken und handeln, Unvernünftiges zulassen, tabuisierte Themen aufgreifen, die Grenzen des Machbaren verschieben wollen, gesicherte Erkenntnisse anzweifeln, den etablierten Wissenschaften kritisch gegenüberreten. Auf vielen Ebenen müssen wir die Rolle wahrnehmen, »Sand und nicht Öl im Getriebe der Welt«⁷ zu sein. Erst dann kann Neues entstehen, erst dann werden gegen alle bisherige Logik neue Wachstumsbedingungen entstehen. Eine solche Änderung unseres Denkens und Handelns im persönlichen Alltag, dem Verbraucherverhalten und den politischen Entscheidungen wird uns auch selbst gründlich wandeln und erst nach und nach neue Sichtweisen, Ideen und erweiterte Handlungsmöglichkeiten erschließen. Unvernünftiges zulassen bedeutet, Starre aufzugeben und auf mehreren Ebenen wieder Flexibilität zu trainieren.“*

Damals habe ich verstanden, was Antonovsky⁸ später als Kohärenz⁹ bezeichnete und einen wichtigen Schritt hin zu persönlicher Autonomie¹⁰ als Bedingung für und Ausdruck von Salutogenese vollzogen.

Das zweite Erlebnis bestand im Lesen einer epidemiologischen Studie über den Vergleich der Allergie-Inzidenz in der DDR und BRD, die kurze Zeit nach dem Zusammenbruch der DDR erschien.

Obwohl das Ausmaß der Kontamination durch chemische Noxen in der alten DDR wegen fehlender Umweltschutzmaßnahmen in der Industrie sehr viel höher war als in der BRD, lag die Morbiditätsrate für Heuschnupfen und Asthma in der DDR weit unter dem Niveau der BRD. Die einzige Erklärung dafür liegt im Umstand, dass Menschen in der DDR ein klar umgrenztes Weltbild hatten, in dem viel weniger Raum für Offenheit bestand.¹¹ Damit waren die Menschen aber auch – dies ist die Kehrseite von Offenheit – vom System weniger allein gelassen. Diese soziologische Situation der Menschen in der DDR war reglementierter, damit auch strukturierter, die normative Ordnung lag weit über dem bundesrepublikanischen Durchschnitt. Politische Zwänge waren starrer, die die Menschen prägenden Normen waren viel eindeutiger definiert, die Unsicherheit in der gesellschaftlichen Definition von Gut und Böse war vergleichsweise klein, die Welt erschien insgesamt stimmiger. Die Qualität Ordnung¹² hat besonders Krankheiten gegenüber, deren Charakter durch Ordnungsverlust im biologischen System¹³ geprägt ist, einen gesundheitsstabilisierenden Effekt, und Allergien gehören ganz in diese Krankheitsgruppe.

⁶ „Das Vernünftige“ im Sinne von: In vorgegebenen Mustern weiter zu denken, der Logik von Haushaltsplänen, Verwaltungsvorschriften und anderen Sachzwängen zu folgen, auch künftig nur denken und tun, was realistisch, vernünftig und machbar erscheint.

⁷ Eichinger, Günther.

⁸ Siehe Kapitel „Salutogenese und Kohärenz“.

⁹ Ebd.

¹⁰ Siehe Kapitel „Authentizität und Autonomie“.

¹¹ Diese Aussagen treffe ich ohne Bewertung, ob das eine oder andere besser sei. Sie beziehen sich nur auf den Effekt gesundheitlicher Stabilität. Dieser indes ist evident.

¹² Siehe Kapitel „Ordnung und Flexibilität“.

¹³ Siehe Kapitel „Chaos im biologischen System“.

Salutogenetisch ausgedrückt demonstriert der Vergleich der Allergie-Inzidenz zwischen DDR und BRD den höheren Grad an Kohärenz¹⁴ in der DDR und die gesundheitsstabilisierende Wirkung dieses Faktors.

2. Zur sozialpsychologischen Situation der jungen Generation

Im Kindes- und Jugendalter ist eine zunehmende Beeinträchtigung psychischer und emotionaler Befindlichkeit zu beobachten. Auf welchem Hintergrund entwickelt sich dieses Phänomen?

Die sozialen, wirtschaftlichen und politischen Bedingungen des soziokulturellen Feldes, in dem die heutige Generation heranwächst, und damit auch die emotionale Verfassung der Jugendlichen und ihr soziales Verhalten sind geprägt durch die Auswirkungen der Globalisierung und damit auch durch Anonymisierung von Entscheidungen. Während Entscheidungsträger in Wirtschaft, Politik und Administration früher in engem Bezug zu ihrem unmittelbaren soziokulturellen Hintergrund und dem Umfeld ihres Landes standen, so haben sie sich heute davon und damit auch von der damit verbundenen sozialen Kontrolle und ethischen Implikation losgelöst.

In der Wirtschaft herrscht heute das Diktat kurzfristiger Gewinnmaximierung über die gesellschaftliche Verantwortung des Kapitals, Wissenschaft ist käuflich geworden und verbiegt ihre Studienergebnisse oft nach dem Motto „Wes Brot ich ess, des Lied ich sing“, Politiker orientieren sich in ihrem Tun und Engagement an Wahlperioden und immer unverblümt an den Vorgaben der Industrielobby, die Abläufe in bürokratischen Administrationen sind immer seltener mit gesundem Menschenverstand nachvollziehbar und imponieren immer häufiger dysfunktional und Kosten treibend. Lokalpolitische Bedürfnisse nach Transparenz und direkter Einflussnahme werden als Kirchturmmentalität diffamiert und belächelt, während internationale Globalisierungen und ihre G-Gipfel-Konferenzen schon gar nicht mehr hinterfragbar sind. In der Klimadebatte und Ökologie wird die Dissoziation zwischen kollektiver Erkenntnis einerseits und kollektiver Handlungsunfähigkeit andererseits immer augenscheinlicher. Alltäglich zeigt sich, dass der furchtbare Satz „Geiz ist geil“ salonfähig und Mode geworden ist und als neuer Grundtenor die Unterordnung immaterieller Werte unter den Konsum einschleifen hilft.

In „Politik im Sonderangebot“¹⁵ erläutert Franz Walter deutlich, „die lange Zeit der Stabilität“ sei vorüber, weil die dem Politischen vorgelagerte Basis, die „sozial-moralischen Milieus“ mit ihren *„gruppenspezifischen Werthaltungen, gemeinschaftliche Erfahrungen und sozialen Deutungsmustern lebensweltlich“* nicht mehr verankert sind. Seit mehr als einer Dekade aber sei es zur „Entbindung“ der Volksparteien von ihren Stamm-Milieus gekommen, teils auf Grund zunehmender Distanz, vornehmlich aber, weil diese Milieus kaum noch existent sind. Während der Parteienstaat früher stabil war, weil er auf dem intensiven Austausch zwischen den Volksparteien und ihren sozio-moralischen Trägergruppen basierte (christliche Parteien und Katholizismus, sozialdemokratische und Gewerkschaftsmilieu), entspricht nun die Beziehung der Volksparteien zu bestimmten sozio-kulturellen Milieus einem marketingstrategischen Zielgruppen-Verständnis, bei dem die Staatsbürger zu Kunden-Bürgern mutieren. *„...Der Bürger als Kunde ... schaut sich lediglich in den Regalen des politischen Angebots um, wählt aus, was seine Konsumbedürfnisse rasch und preiswert befriedigt.“* Aus *„der lebhaften, authentischen Kommunikation (ist) eine kalte Angebot-Nachfrage-Struktur geworden.“*

¹⁴ Siehe Kapitel „Salutogenese und Kohärenz“.

¹⁵ Walter, Franz: Im Herbst der Volksparteien? Eine kleine Geschichte von Aufstieg und Rückgang politischer Massenintegration. Transcript Verlag, Bielefeld 2009, zitiert nach (Quelle:) Rainer Kühn, freier Journalist. Ein einzig Volk von Kunden. Süddeutsche Zeitung Nr.43, 22.2.2010, S.16.

Die Biographie des Einzelnen ist weniger als in vergangenen Zeiten durch Institutionen und sozialen Stand vorgezeichnet. Traditionelle Sinngebungsstrukturen und Institutionen sind also in raschem Wandel begriffen und damit steht der traditionelle Orientierungsrahmen nur eingeschränkt zur Verfügung. Dies erhöht die Unsicherheit der gesellschaftlichen Situation der Einzelnen. Potenziell hat der Einzelne multiple Wahlmöglichkeiten für die Lebensgestaltung, faktisch sieht er sich aber einem Gewirr von Einschränkungen gegenüber, ohne dass diese transparent sind. Die Entwicklung von Vertrauen in die Zukunft ist daher zunehmend schwieriger. Gegenwärtiges Handeln kann zunehmend weniger perspektivisch geschehen, also nicht mehr im Lichte zukünftiger Folgen bedacht und erwogen werden. So gewinnt Kurzfristigkeit Priorität vor strategischer Risikobewältigung. Insgesamt nimmt psychosozialer Stress zu und ist ein Indikator für individuelle Überforderung und soziale Desorganisation.

In diesem Kontext leben nicht nur die jungen Menschen, sondern auch die Eltern- und Lehrer- generation, welche ihre Ohnmacht immer weniger verbergen können und offen dekompensieren. So ist die sozialmedizinische Situation der Lehrer heute dadurch gekennzeichnet, dass 10-20 Prozent aller Lehrkräfte am Burnout-Syndrom leiden, 50-60 Prozent aller Pensionierungen von Lehrkräften krankheitsbedingt und vorzeitig erfolgen, nur noch sechs Prozent aller verbeamteten Lehrkräfte bis zur Regelaltersgrenze in ihrem Beruf tätig sind und Lehrkräfte in psychosomatischen Kliniken die am stärksten vertretene Berufsgruppe darstellen.

Dass eine Generation von Erwachsenen im allgemeinen und von Lehrern im besonderen, die angesichts der eben ausgeführten Zusammenhänge und Symptome ihre Vorbildfunktion immer weniger wahrnimmt, den jungen Menschen zu wenig Orientierung bietet, sondern diese vielmehr der in der Welt üblich gewordenen Beliebigkeit preisgibt, ist ebenso offensichtlich wie der Verlust der Einbindung in Tradition, familiäre Struktur, Familiensinn und in gemeinsame kommunale, sportliche, kulturelle oder religiöse Instanzen. Gerade weil die Strukturen auf der familiären Ebene die nötigen Ordnungsimpulse¹⁶ nicht mehr liefern und auch das soziale Geflecht der Institutionen versagt, müssen die erforderlichen Qualitäten Identität, Authentizität, Engagement und Eigenverantwortlichkeit heute von Individuen alleine erzeugt werden. Diese können die Ressourcen in sich alleine aber ebenso wenig wecken wie das durch Urzeugung geschehen könnte. Umso größer ist die diesbezügliche Verantwortung für Alle, die mit Salutogenese-Förderung in der Schule betraut sind.

Die Auswirkungen dieser Konstellation beschreibt der Abschlussbericht des 7. österreichischen WHO-HBSC-Survey¹⁷ aller¹⁸ österreichischen Schulklassen der 5., 7. und 9. Schulstufe aus dem Schuljahr 2005/06 in bedrückender Weise. Die Studie¹⁹ zeigte unter anderem folgende Ergebnisse: *„37,5% der SchülerInnen leiden regelmäßig an körperlichen oder psychischen Beschwerden, 14,5% haben eine ärztlich diagnostizierte chronische Erkrankung oder Behinderung, 42,8% sind übergewichtig. Nur 19,2% der SchülerInnen sind an sieben Tagen die Woche körperlich aktiv und entsprechen damit den Vorgaben von ExpertInnen, die von täglich mindestens 60 Minuten ausgehen. An Schultagen sitzen die SchülerInnen rund 2,3 Stunden täglich vor dem Fernseher, an schulfreien Tagen sogar 3,3 Stunden. Zusätzlich werden Computerspiele und Spielkonsolen rund 1,4 Stunden täglich, an schulfreien Tagen sogar 2,3 Stunden täglich genutzt. 20,8% der SchülerInnen essen maximal einmal pro Woche Obst*

¹⁶ Ordnung ist hier in dem Sinne verstanden, wie er im Kapitel „Flexibilität und Ordnung“ dargelegt ist.

¹⁷ Die Erfassung der Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang.

¹⁸ Mit Ausnahme sonder- und heilpädagogischer Einrichtungen.

¹⁹ Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006. Herausgeber, Medieninhaber und Hersteller: Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Radetzkystraße 2, 1030 Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Hon. Prof. Dr. Robert Schlögel, Leiter der Sektion IV. Fertiggestellt 2007. Autoren: Dr. Wolfgang Dür, Mag. Robert Griebler, Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, Rooseveltplatz 2, 1090 Wien. <http://www.bmgfj.gv.at>; ISBN: 978-3-902611-03-1. Diese Broschüre ist kostenlos beim Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Radetzkystraße 2, 1030 Wien erhältlich.

und nur 35,2% essen einmal pro Woche und nur 16,2% täglich Gemüse. 23,7% konsumieren hingegen täglich Süßigkeiten, 21,8% zuckerhaltige Limonaden. 14,9% der SchülerInnen konsumieren regelmäßig Alkohol und 12,1% waren in den letzten 30 Tagen mindestens einmal betrunken. 59,2% der SchülerInnen waren innerhalb der letzten Monate an Bullying-Attacken²⁰ beteiligt, davon 19,2% als Opfer, 17,6% als TäterInnen und 22,4% in beiden Rollen.“

Im Folgenden werden blitzlichtartig einige Passagen aus der 84-seitigen Studie zitiert, die verdeutlichen, wie hoch das pathogenetische und wie niedrig das salutogenetische Potential der Kinder ist. *„Auch die Schule spielt für die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der SchülerInnen eine bedeutende Rolle: SchülerInnen, die eine gute Beziehung zu ihren MitschülerInnen und LehrerInnen haben, besitzen eine höhere Wahrscheinlichkeit, gesund zu sein. Gleiches gilt auch in Bezug auf ihr Gesundheitsverhalten: Diese SchülerInnen weisen ein vermindertes Risiko auf, aktiv an Bullying-Attacken beteiligt zu sein, zu rauchen oder sich zu betrinken. [...] Nach einem Prozess von etwa hundert Jahren, in dem die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen kontinuierlich verbessert werden konnte, so dass Jugend und Jugendlichkeit bereits zu Synonymen für Gesundheit, Fitness, Lebensfreude und Lebenskraft geworden sind, muss man diese Entwicklungen als ebenso überraschend wie alarmierend bezeichnen. So zeigt der Österreich-Teil der internationalen HBSC-Studie, die seit den achtziger Jahren Befragungen bei 11-, 13- und 15-jährigen SchülerInnen durchführt, leicht sinkende Werte, was die subjektive Gesundheit anbelangt, bei gleichzeitig ansteigenden Prävalenzen für psychische und psychosomatische Beschwerden. Gleichzeitig sind zum einen die Prävalenzen für die so genannten Risikoverhaltensweisen wie Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum stark - teilweise explosionsartig - angestiegen, zum anderen ist eine signifikante Zunahme der passiven, sitzenden Verhaltensweisen vor TV- und PC-Monitoren feststellbar. Ähnliche Ergebnisse werden aus praktisch allen anderen westeuropäischen Ländern und den USA berichtet [...]. Auch wenn man die Schulen nicht einseitig als Hauptverursacher an den Pranger stellen kann, weil klar ist, dass diese Entwicklungen in einem größeren soziologischen Zusammenhang allgemeiner Veränderungen der Lebensverhältnisse junger Menschen in der so genannten „reflexiven Moderne“ (Beck 2004) mit ihren besonderen Anforderungen an die Sozialisation und Identitätsentwicklung zu sehen sind, müssen sie sich doch die Frage gefallen lassen, ob und inwieweit sie als Erziehungseinrichtungen für diese problematischen Entwicklungen nicht zumindest eine Mitverantwortung tragen[...]“²¹*

3. Was bedeutet Salutogenese für die Schule?

Selbstverständlich ist Schule nicht alleine und auch nicht primär für die gesundheitliche Verfassung der Schüler verantwortlich. Wo aber Elternhaus, medizinische Institutionen, Kommunen, Sportvereine, Medien und andere Instanzen versagten, und das muss heute leider als Regelfall gelten, haben pädagogische Institutionen und die dort auf die junge Generation Einwirkenden noch korrigierende und Impuls gebende Möglichkeiten, die nicht verspielt werden sollten.

Anregungen zu gesunder Lebensführung²² bieten sich in der Schule schon durch den Stoffplan des Unterrichts (Ernährung, Gesundheitsbildung, Kontakt zur Natur, Ethik, Umgang mit Medien, usw.).

²⁰ Dies sind aggressive Verhaltensweisen, die durch ein Machtungleichgewicht zwischen Täter und Opfer gekennzeichnet sind. Es ist als eine sich wiederholende negative physische oder verbale Handlung definiert, die mit feindseligem Vorsatz das Opfer in Bedrängnis bringt und einen Machtunterschied zwischen Opfer und Täter demonstriert.

²¹ Vgl. <http://www.bmgfj.gv.at>.

²² Siehe nächstes Kapitel „Aspekte gesunder Lebensführung für schulärztliches Wirken“.

Dann bieten konkrete Module im Pflichtlehrplan und in freiwilligen Arbeitsgruppen (Sport, Kunst, Kreativität, Exkursionen, Koch- und Gartenkurse, Budo²³-Workshops u.v.a.m.) viele Möglichkeiten der Einwirkung auf die Kinder, um die Motivation zu, das Wissen über und das Bewusstsein von gesundheitsfördernden Details zu verbessern, die die körperliche, seelische und soziale Verfassung beeinflussen.

Schließlich obliegt es den schulärztlich Tätigen²⁴, das besondere Augenmerk auf die Wahrnehmung eben dieser salutogenetischen Möglichkeiten zu lenken und insbesondere alle davon medizinisch relevanten Details mit Inhalt zu füllen²⁵: Ernährung, Körperhaltung, Bewegung, vernünftiger Umgang mit Bagatellsymptomen, problembewusster Umgang mit mobiler Kommunikationstechnik, Förderung des Immunsystems und Reduktion von Kofaktoren²⁶.

Im betrieblichen Bereich ist die Forschung zur Salutogenese bereits weiter fortgeschritten als im Bereich der Schule. Allerdings ist auch dort nur eine kleine Minderheit von Pionierbetrieben in der Lage, die wissenschaftlichen Erkenntnisse in gesundheitsförderliches Handeln umzusetzen, wie der Bielefelder Gesundheitswissenschaftler Bernhard Badura anmerkt. In dem Gutachten „Auf dem Weg zu gesunden Schulen. Was Schulen dabei von Betrieben lernen können“ aus dem Jahr 2004²⁷ kommt er zum Ergebnis, dass sich *„leistungsfähige soziale Systeme vor allem durch vier gesundheitsförderliche Merkmale auszeichnen: die Möglichkeit zur Entwicklung vertrauensvoller Bindungen an einzelne Menschen, Gruppen, Organisationen, positiv bzw. hilfreich empfundene Rückmeldungen aus dem sozialen Umfeld in Form von Zuwendung, Information, Anerkennung und praktischer Unterstützung, gemeinsame Überzeugungen, Werte, Regeln, die Berechenbarkeit als Voraussetzung für ihre Beeinflussbarkeit sozialer Systeme und die zwischenmenschliche Kooperation erleichtern, eine mitarbeiterorientierte Führung, die sich um eine dementsprechende Gestaltung von Arbeit und Organisation bemüht sowie um klare Ziele und Transparenz. Neben diesen Merkmalen des Systems hat außerdem das ‚psychische Befinden‘ (Wohlfühl), das vor allem durch die soziale Interaktion beeinflusst wird, einen großen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Dementsprechend sind Beeinträchtigungen des Wohlbefindens in sehr hohem Maße für Arbeitsunfälle und Zeiten der Arbeitsunfähigkeit verantwortlich.“*

Die Literaturrecherche entdeckt eine ganze Reihe von pädagogischen Konzepten, Unterrichtseinheiten und Pilotprojekten zur Verbesserung der salutogenetischen Potenz der Kinder. Zwei besondere Projekte sollen an dieser Stelle exzerpiert werden, weil sie die Implikation schulärztlicher Aufgaben besonders gut demonstrieren.

„Vital ohne Qual“²⁸, für SchülerInnen einer vierten Klasse an einem Bundesrealgymnasium in Österreich durchgeführt, ging von der Situation aus, dass *„die SchülerInnen stets unkonzentriert, müde, träge, blass, kraftlos und völlig unmotiviert waren, sich körperlich zu betätigen“* und außerdem vermehrt *„Über- und Untergewicht sowie eine erhöhte Krankheitsanfälligkeit“* aufwiesen. Ziel des Projektes war, *„durch Ernährung und Bewegung die Befindlichkeit der SchülerInnen, ihre*

²³ Siehe Kapitel „Authentizität und Autonomie“.

²⁴ Siehe die Definition der Aufgabenstellung im Kapitel „Einleitung“.

²⁵ Siehe Kapitel „Aspekte gesunder Lebensführung für schulärztliches Wirken“.

²⁶ Kofaktoren: Neben den direkten Ursachen einer Krankheit gibt es auch andere Faktoren, die die Symptomatik zwar selbst nicht bewirken, aber die Entwicklung der Krankheit begünstigen und die Ausheilung stören können. Diese nennt man Kofaktoren. Je nachhaltiger die Gesamtwirkung des komplexen Zusammenspiels von Kofaktoren reduziert wird, desto effektiver können die spezifischen Therapiemaßnahmen wirken.

²⁷ Badura, B. (2004): Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können. Unveröff. Gutachten für die Landesregierung NRW. Düsseldorf „Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können“.

²⁸ Projektleitung Mag. Maria El Shamaa, BRG Wörgl, Innsbruckerstraße 34, 6300 Wörgl, maria.elshamaa@inode.at. Das Projekt wurde 2002 mit dem 1. GutDrauf-Gesundheitspreis des Landes Tirol prämiert.

Konzentration, ihre Kraft und Ausdauer sowie ihre Einstellung zur Bewegung step by step zu verbessern. ... Das Hauptaugenmerk des Projektes lag dabei auf Vitalkost und Bewegung, mit dem Ziel, die SchülerInnen an einen gesünderen Lebensstil heranzuführen. Innerhalb eines Schuljahres wurden dabei folgende Aktivitäten gesetzt: Etablierung von Ernährungsregeln, Schreiben von Tagebüchern zur Selbstkontrolle/für Beratungsgespräche, Initiierung von diversen Bewegungs-gruppen, Animation der SchülerInnen durch Filmvorführungen, Gestaltung von Zeitungsberichten und Referaten, Durchführung von Fitnesschecks durch die TurnlehrerInnen/ Schulärztin, schulinterne Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt: Gestaltung eines „Naschmarkts“, Produktion einheitlicher T-Shirts, Aufführen von Aerobicprogrammen und Tänzten, Durchführung von Ernährungsumfragen in der Schulklasse mit anschließender Ergebnispräsentation“. Mit diesem Projekt wurden folgende Ergebnisse erreicht: „Rund zwei Drittel aller SchülerInnen (18 von 28) haben die aufgestellten Gebote zum Thema Ernährung und Bewegung freiwillig befolgt und ihr Leben aktiv umgestellt. Dies konnte an Hand der tagebuchartigen Protokolle der SchülerInnen nachgewiesen werden. Auch die restlichen („inaktiven“) SchülerInnen haben sich – wenngleich auch nur auf organisatorische Weise – aktiv am Projekt beteiligt. Auch die Mehrheit der Eltern hat sich aktiv in das Projekt eingebracht und dieses durch ihre Teilnahme unterstützt. Bereits zwei Monate nach Projektbeginn konnten positive Veränderungen an den SchülerInnen beobachtet werden: Verbesserung der körperlichen Fitness, Steigerung der Vitalität, Verbesserung der SchülerInnenbeziehungen durch Teamwork, Toleranz und Integration, sowie eine Steigerung der Eigenverantwortlichkeit bei den SchülerInnen.“

Das Projekt mit dem guten Namen „Eigenständig werden“²⁹ ist ein „Unterrichtsprogramm, das für SchülerInnen der 1. bis 4. Schulstufe konzipiert wurde und zur Förderung der Gesundheit und zur Persönlichkeitsentwicklung im schulischen Kontext eingesetzt wird. Das Programm basiert auf dem von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Lebenskompetenzansatz und fördert die Selbstwahrnehmung, das Einfühlungsvermögen, die Kommunikationsfertigkeiten, den adäquaten Umgang mit belastenden Situationen sowie die Problemlösungskompetenzen der SchülerInnen. Selbstwertgefühl, Toleranz und Gemeinschaft sind deshalb zentrale Themen des Programms. Durch die Vermittlung persönlicher und sozialer Lebenskompetenzen (z.B. Kooperationsfähigkeit, Kommunikationsfertigkeiten) und spezifischer protektiver Fertigkeiten (z.B. Problembewältigung, Stress-Management) soll mit Hilfe dieses Programms der Erstkonsum von Drogen zeitlich verzögert bzw. ein schon bestehender Konsum von Substanzen und Drogen reduziert werden. Mit Hilfe des Programms sollen den SchülerInnen in drei Bereichen spezifische Lebenskompetenzen vermittelt werden: Ich [Sich selbst kennen lernen, Selbstvertrauen, Eigenverantwortung], Ich und die Anderen [Verständigung, Gruppe, Beziehungen], Ich und meine Umwelt [Erkennen, Handeln, Vorausschauen]. Das Programm „Eigenständig werden“ verfolgt insgesamt drei Ziele und hat mittlerweile in Österreich eine große Verbreitung gefunden: 1. Dem Kind schrittweise die nötigen Lebenskompetenzen zu vermitteln, die ihm helfen, sich in der heutigen Welt zurechtzufinden und auch unvorhergesehenen Situationen kompetent zu begegnen. 2. Durch gezielte Gesundheitsförderung kontinuierlich gesundheitsrelevante Ressourcen zu fördern und in weiterer Folge Unfällen, Verhaltensstörungen, Suchtverhalten, Misshandlungen und sexuellem Missbrauch vorzubeugen. 3. Zwischen der Schule, der Familie und dem sozialen Umfeld des Kindes partnerschaftliche Beziehungen aufzubauen und zu fördern. Insgesamt besteht das Programm aus 42 Unterrichtseinheiten für die Klassenstufen 1-4. (...) Die (...) Evaluation zeigt, dass die Teilnahme am Programm zu einer Verbesserung des Klassenklimas und zu einer Abnahme von Gewalthandlungen unter den SchülerInnen geführt hat.“

²⁹ Dieses Programm „Eigenständig werden“ wurde in Österreich in einer Pilotphase (2002- 2006) von SUPRO26 als Koordinator in Kooperation mit den Suchtpräventionsstellen in den Bundesländern - gefördert von FGÖ und Mentor Privatstiftung – umgesetzt. Eine österreichweite Umsetzung erfolgte (2006-2009), getragen von Rotary, Mentor Privatstiftung, Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur und der ARGE Suchtvorbeugung. Weitere Informationen: <http://www.eigenstaendig.net>.

4. Aspekte gesunder Lebensführung für schulärztliches Wirken

Der Einfluss von SchulärztInnen auf einen besseren salutogenetischen Status in der Schule baut sich modular auf, wobei die vielen kleinen Schritten³⁰ mit dem großen Konzept³¹ synergistisch interferieren.

Ernährung

Die ganze Bibliotheken füllenden Publikationen über Diätetik, Ökotrophologie und Ernährungsphysiologie hier zu referieren würde den Rahmen dieser Schrift nicht nur sprengen, sondern zu mehr Verwirrung führen als Handlungsanleitung geben. Auch soll kein Schiedsspruch zwischen den widersprüchlichen Konzepten gesunder Ernährung gefällt werden. Es möge genügen, die mehr oder weniger allgemein anerkannten Prinzipien gesunder Ernährung in Erinnerung zu rufen. Schon sie können angesichts der oft desaströsen Ernährung der Jugend in bedeutsamem Maße positive Auswirkungen haben. Darüber hinaus gehende Details liegen ohnehin außerhalb schulärztlicher und schulischer Einwirkungsmöglichkeiten, weil sie im Elternhaus entschieden werden.

In der Ernährung von Kindern und Jugendlichen sollte vor allem auf folgende Punkte geachtet werden: Regelmäßigkeit der Mahlzeiten, Frischkostanteil (Salat, Obst), Nahrungsmittel, die kräftiges Kauen erfordern, Reduktion des Anteils zuckerhaltiger Nahrungsmittel und Getränke, Verringerung des Anteils raffinierter Kohlenhydrate zu Gunsten Gemüse und Obst, Einschränkung von Wurstwaren³², Beschränkung des Fleischkonsums³³, dabei Bevorzugung artgerecht gehaltener Tiere vor jenen aus Massentierhaltung³⁴, Berücksichtigung dieser Strategie auch beim Fischkonsum³⁵, saisonale Orientierung des Speiseplans³⁶, Reduktion von Spritzmittelkontaminationen in der Ernährung, Berücksichtigung von Fair Trade Einkaufswegen, so weit verfügbar auch Einkaufen auf dem Bauernhof.

Eine besondere Rolle für gesundheitliche Stabilität, Infektabwehr und Gewichtsregulierung spielen die Zusammenhänge zwischen Ernährung, Übergewicht³⁷, Insulinrezeptorenaktivität und

³⁰ Diese sind nachfolgend ausgeführt.

³¹ Siehe die Kapitel über das Salutogenese-Modell nach Antonovsky, die Kondratjew-Zyklen und das Kontakt Modell nach Braun-von Gladiß.

³² Wegen des damit im Stoffwechsel anfallenden Überhangs gesättigter Fettsäuren zu Ungunsten ungesättigter Ölsäuren.

³³ Jedenfalls sollte Fleisch nicht täglich gegessen werden, als Richtschnur kann 1-2 Mal pro Woche gelten.

³⁴ Nicht nur wegen der ethischen Aspekte, sondern auch wegen der Rückstandsproblematik von Hormonen, Antibiotika, Spritzmitteln und Xenobiotika.

³⁵ Zur ökologischen und gesundheitsschädlichen Auswirkung des industriellen Fischfangs siehe z.B. „Das Heil liegt in der Zucht – Aquafarming als Alternative – Süddeutsche Zeitung, 19.12.06. In diesem Artikel wird u.a. der Fischer und Biologe Héctor Kol zitiert, der Zuchtlachs als "toxisch, ein Produkt der Chemie und nicht der Natur" bezeichnet. Eine tabellarische Zusammenstellung zum problem- und gesundheitsbewussten Fischkonsum und mit konkreten Empfehlungen für den Einkauf, wenn man sich an der ökologischen Katastrophe des Meeres nicht beteiligen und stattdessen Fisch aus nachhaltiger Fischzucht beziehen möchte. findet sich in www.wwf.de/fisch. Schließlich ist das Problem ausführlich und verständlich in www.greenpeace.de/themen/meere/fischerei dargestellt.

³⁶ „Keine Erdbeeren im Winter“.

³⁷ Fast alle fettliebigen Menschen werden irgendwann insulinresistent. Entzündungs-Signalstoffe des Fettgewebes von Übergewichtigen spielen bei dieser Störung eine entscheidende Rolle.

Insulinrezeptorenresistenz³⁸, Herauf- und Herunter-Regulierung des Aktivierungsgrades von Entzündungskaskaden und insgesamt um die Elastizität von inneren Membranen und die Funktion der Mitochondrien.

Es geht, wie wir heute wissen, bei der Gewichtsregulierung gar nicht primär und vor allem nicht nur um die Beschränkung der Kalorienzufuhr, sondern um das Vermeiden physiologischer Übersteuerungsvorgänge der Insulinrezeptoren, übersteigerter Arachidonsäuresynthese³⁹, der physiologisch adäquaten Selbstregulation von Entzündungsmediatoren und Enzymkaskaden, einer autochthonen Radikalfänger-Balance an den Membranen⁴⁰ des RHS⁴¹ und der immunologisch-metabolischen Programmierung der Fettzellenproduktion.

Umgang mit gesundheitlichen Störungen

Die Kinder sollten einen vernünftigen Umgang mit Befindlichkeitsstörungen und Bagatell-Symptomen lernen, und darin geschult werden, dass Symptome jedweder Art nicht gleich medikamentös unterdrückt, sondern für eine übliche Periode der Regeneration als normal toleriert werden.

In jedem Symptom liegt auch eine Chance zur gesundheitlichen Entwicklung. Kopfschmerz zum Beispiel ist der Hinweis auf eine Störung, die eine Chance bietet, um zur flexiblen Mitte zurück zu gelangen. Wird der Kopfschmerz durch ein Medikament aufgehoben, ist kein Signal (Hinweis) mehr zur Heilung gegeben.⁴²

Eine Schulung und Erhöhung des Toleranzpegels gegenüber unproblematischen Irritationen des gesundheitlichen Gleichgewichts⁴³ schafft auch Erfahrungen der Autonomie⁴⁴ im Umgang mit dem eigenen Körper, vermittelt damit Sicherheit und Selbstvertrauen und verbessert damit das salutogenetische Potenzial der jungen Menschen.

In diesem Zusammenhang sollte auch ein Bewusstsein dafür erzeugt werden, dass gesundheitliche Störungen so gut wie nie durch eine Ursache alleine bedingt werden, sondern dass ungünstige prädisponierende Milieubedingungen und der Synergismus mehrerer Kofaktoren die Basis schufen,

³⁸ Insulin hat auch im Gehirn entscheidende Wirkungen: Insulin verbessert das Gedächtnis verbessern. Hyperinsulinämie bei Insulinresistenz jedoch führt zu Entzündungen im Gehirn, außerdem zu β -Amyloid-Plaques. Insulinresistenz führt zu reduzierter Glukoseverwertung in der Großhirnrinde und im Hippocampus.

³⁹ Omega-3-Fettsäuren inhibieren entzündliche Prozesse. Sie stehen mit Omega-6-Fettsäuren in einer reversen antagonistischen Beziehung mit einer physiologischen Relation von 1:4. Insbesondere alle chronischen Entzündungsprozesse benötigen einen relativen Überhang von Omega-3-Fettsäuren. Proinflammatorische Eicosanoide, besonders Prostaglandin E2 (PGE2) und Leukotriene, die als Metabolite aus erhöhter Arachidonsäure frei werden, sind maßgeblich an den entzündlichen Prozessen bei allen autoimmunologischen und anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen beteiligt. Arachidonsäure fällt in erhöhtem Maße beim Konsum gesättigter tierischer Fettsäuren und bei einem relativen Mangel an Omega-3-Fettsäuren innerhalb des Spektrums der ungesättigten Fettsäuren an.

⁴⁰ In den hydrophil-hydrophoben Grenzonen der dreischichtigen Membranstrukturen spielen sich unablässig viele hydroxyl-radikalische Kettenreaktionen, die ohne den typischen Synergismus zwischen Alphanatocopherol (Vit.E) und Ascorbinsäure (Vit.C) und anderen „Radikalfängern“ nicht gestoppt werden können und zum „Ranzigwerden der Membranen“ führen, dass heißt zur Destruktion der physiologisch unabdingbaren hochreaktiven Enden der ungesättigten Fettsäuren.

⁴¹ RHS Reticulohistiozytäres System, neben dem lymphatischen System eine tragende Komponente des Immunsystems.

⁴² Bildlich ausgedrückt: Statt das Feuer zu bekämpfen, wurde der Brandmelder abgeschaltet.

⁴³ Welches nie konstant starr ist, sondern physiologischen Schwankungen unterliegt; siehe hierzu auch das Kapitel über salutogenetische Gesundheits- und Krankheitsdefinition.

⁴⁴ Siehe auch Kapitel „Authentizität und Autonomie“.

eine weitere Noxe oder Belastung nicht mehr zu tolerieren und „das Fass durch den letzten Tropfen zum Überlaufen zu bringen“.⁴⁵

Eine derartige Einsicht in das Zusammenspiel von Gesundheit und Krankheit ist für die Kinder ein gutes Beispiel dafür, zu verstehen, wie vernetzte Prozesse generell funktionieren. Damit wird sie auch zum Schulungsbeispiel für das Begreifen differenzierter Zusammenhänge einer multidimensionalen Realität im Gegensatz zu sonstigem Schwarz-Weiß-Denken. Und auch dieser Aspekt wirkt weit über sein eigentliches Thema hinaus. Wer lernt, das Für und Wider abzuwägen und dabei beide Seiten zu respektieren, wer also These und Antithese in Einklang bringt⁴⁶, anstatt sich vorschnell mit dem Entweder- oder abzufinden, wird im eigenen Denken urteilsfähiger und autonomer⁴⁷ und erhöht auch damit sein salutogenetisches Potenzial.

Haltung und Bewegung

Möglichst täglich sollen Kinder Kontakt zur Natur pflegen, bei Wind und Wetter draußen sein, überhaupt kann Bewegung aus salutogenetischer Sicht nicht ausreichend betont werden. Auch der Kontakt zu Haustieren ist dafür nicht zu unterschätzen.

Darüber hinaus spielt die Körperarchitektonik⁴⁸ und die innere und äußere Haltung eine sehr wichtige Rolle. Wie bedeutsam dies für den Einzelnen ist, lässt sich natürlich nur individuell klären, daher ist die schulärztliche Untersuchung auf diesen Gesichtspunkt hin besonders wichtig.

Die äußere Haltung eines Menschen ist ein Spiegelbild seiner inneren Einstellungen und Werte, seiner Haltung gegenüber anderen Menschen, seines Rückhalts im Leben oder seiner Haltlosigkeit im Da-Sein. In der körperlichen Haltung spiegelt sich die Stellung im Leben: Einstellungen, berufliche, familiäre, soziale Position, biografischer Entwicklungsstand, Grad des Selbstbewusstseins und andere psychische Elemente. Der Körper ist also zu Form und Bild gewordene Idee und die materielle Manifestation (Verdinglichung) der inneren Einstellungen und Werte. Dies bedeutet, dass die Körperhaltung eines Menschen einen Großteil seiner Lebens- und Leidensgeschichte ebenso spiegelt wie seine Einstellung zu anderen Menschen und zu sich selbst. Insofern ist die äußere Haltung ein Spiegelbild der inneren, sie bietet ein verfestigtes Bild von geistig-seelischen Grundhaltungen eines Menschen, stellt also einen „Museums-Zustand“ ihres inneren Erzeugers dar.

Umgekehrt, und das ist für die Haltungs-Erziehung in der Schule so besonders wichtig, prägt eine zur Gewohnheit gewordene äußere Haltung auf der Empfindungsebene die inneren Werte und Einstellungen: In einem Menschen mit ständig hochgezogenen Schultern und eingezogenem Kopf entstehen allmählich wie von selbst die zugehörigen Gefühle: Ängstlichkeit, innere Unfreiheit, Duckmäusertum. Die wie auch immer entstandene skoliotische Haltungstörung der Wirbelsäule des Kindes mit dem muskelschwachen Rücken bewirkt auf die Dauer in seelisch-geistiger Hinsicht eine Rückhaltlosigkeit und macht es dem Kind unmöglich, sich im inneren Lot zu fühlen. Ob jemand eher durch Starre geprägt oder ausreichend flexibel⁴⁹ ist, lässt sich zu einem beträchtlichen Teil an der Körperhaltung und -spannung ablesen.

Bewegung⁵⁰ bringt Menschen auf einen Weg, den sie bislang nicht beschritten haben. Bewegungen anzuregen bewirkt mehr als nur bloßes Körpertraining.

⁴⁵ Fassmodell der Klinischen Ökologie, siehe: Braun-von Gladiß, Karl: Ganzheitliche Medizin in der ärztlichen Praxis, 1991, S. 68.

⁴⁶ Im Kapitel „Ordnung und Flexibilität“ nenne ich das „dialektische Intelligenz“.

⁴⁷ Siehe Kapitel „Authentizität und Autonomie“.

⁴⁸ Siehe die Monographie zur Körperarchitektonik aus dem Newsletter Braun-von Gladiß: www.gladiss.de/newsletter/newsletterarchiv_anzeiger.php?id=25.

⁴⁹ Siehe Kapitel „Ordnung und Flexibilität“.

⁵⁰ Be-Weg-ung, das Wort selbst drückt es schon aus.

Die verschiedenen anatomischen Bereiche des Körpers sind als funktionelle verschaltete Bewegungsketten miteinander verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig. Diese Verbindungen bestehen aus Gelenken, Gelenkkapseln, Knochen, Knochenhäuten, Bändern, Sehnen, Muskeln und Muskelhäuten. Daher spricht man auch von periostal-tendino-musculo-fascialen Reflexketten.

Besonders die Gelenkkapseln, das Periost, die Bänder und die Fascien weisen eine hohe Zahl an Nozi⁵¹- und Propriozeptoren⁵², und diese Fühler registrieren den Tonus im jeweiligen Abschnitt und induzieren reflektorisch Reaktionen im Rückenmark, in der Muskelspannung, im Vegetativum und in der Schmerzverarbeitung. In der Körperarchitektur lassen sich horizontale, vertikale, diagonale und spiralförmige Verbindungen unterscheiden. Die

Bewegungswelle rollt vom Fuß bis in die Kopfgelenke hinein aus. Die einzelnen Segmente sind daher funktionell durch den ganzen Körper miteinander verknüpft. Daher ist zur adäquaten Bewertung einer Störung der HWS auch z.B. die Fußstatik mit einzubeziehen, und umgekehrt greift es zu kurz, wenn man bei einer Fußeinlagen-Verordnung die Gesamtstatik des Körpers ignoriert. Besondere Bedeutung haben in diesem Zusammenhang auch die horizontal ausgespannten Raumtrennungen des Rumpfes (Beckenboden, Zwerchfell und Schultergürtel), sodass es gerechtfertigt ist, viele Torquierungen des Rumpfes als sterno-diaphragmo-symphysales Syndrom zu bezeichnen.

Innere und äußere Haltung

Die äußere Haltung spiegelt die innere Haltung und Fehlhaltungen im:

Fühlen
Denken
Handeln

Innere Einstellungen zeigen sich in der Körperhaltung als:

Verhärtung	-	Muskelpanzer (W. Reich)
Erstarrung	-	Streckfehlhaltung
Verbiegung	-	Skoliose
Verdrehung	-	Torsion
Verwringung	-	torquiertes Becken
fehlende Mitte	-	sagittale Achsenstörung
Gedrücktsein	-	Rundrücken
Verbissenheit	-	Dysgnathie

(C) Dr. med. K. Braun-von Gladiß

Problembewusster Umgang mit mobiler Kommunikationstechnik

Handynutzung verhindert bei Kindern die Spannung des Alleinseins. Dies wiederum ist aber für die Schulung selbständiger und eigenverantwortlicher Bewältigung riskanter oder auch nur schwieriger Lebenssituationen unerlässlich. Die permanente Verfügbarkeit von Hilfe (kommunikativ, emotional, materiell und administrativ) schwächt die Entwicklung eigener Autonomie. So wächst eine Generation heran, die ebenso leichtsinnig (im eigentlichen Wortsinn) in riskante Situationen eintritt, ohne zuvor eine angemessene Risikoabwägung zu treffen, wie der grenzenlose Anspruch auf Verfügbarkeit von Rettungsdiensten zur Selbstverständlichkeit wird. Dies erzeugt eine neue Versorgungsmentalität, deren negative gesamtgesellschaftliche Auswirkungen sich in den letzten Jahrzehnten immer deutlicher gezeigt haben. Die Entwicklung von Eigenverantwortlichkeit wird auf diese Weise schon früh blockiert, und gerade diese Qualität ist ein integrales Moment von Authentizität⁵³. Es ist zu befürchten, dass dieses Problem die soziokulturelle und psychodynamische

⁵¹ Schmerzfühler.

⁵² Propriozeptoren gewährleisten die Wahrnehmung der Stellung und Bewegung des Körpers im Raum. Dazu gehören Muskelspindel, das Golgi-Sehnenorgan, das Ruffini- und das Vater-Pacini-Körperchen, also Sensoren in Muskulatur, Gelenkkapseln und Sehnen.

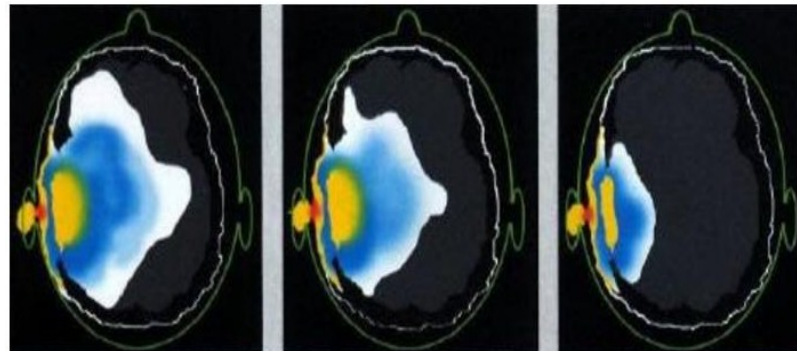
⁵³ Welche Rolle Authentizität und Autonomie für Salutogenese spielen, wird im dortigen Kapitel dargestellt.

Mentalität einer ganzen Generation negativ⁵⁴ verändert. Vielleicht ist dieses die gravierendste schädliche Langzeitwirkung der Mobilfunktelefonie von Kindern.

Dabei genügen schon die heute bekannten gesundheitlichen Risiken des Mobilfunks⁵⁵ (Handy, Schnurlostelefon, WLAN- und DLAN-Technik), um die brisante Notwendigkeit zu demonstrieren, der heutigen Jugend das Wissen um einen weniger schädlichen Umgang mit dieser Technik zu vermitteln, sie also nach den ersten Jahren falscher Sorglosigkeit im richtigen „Handling des Handy“⁵⁶ zu schulen.

Der Hinweis darauf, dass Mobilfunk nicht ohne negative Auswirkung auf die Gesundheit von Lebewesen bleibt, möge an dieser Stelle genügen. Details habe ich an anderen Stellen umfangreich dazu publiziert.⁵⁷ Lediglich die Grafik der SAR⁵⁸ möge, die Brisanz des Themas für Kinder und die Handlungspflicht für medizinisch in der Schule Tätige demonstrierend, verdeutlichen, um wie viel mehr

SAR-Rate (ins Gewebe dringende Energie) bei Handynutzung bei Kind u. Erwachsenen



5 Jahre altes Kind

10 Jahre altes Kind

Erwachsener

ein kindlicher Kopf beim Telefonieren mit einem Handy durch Mobilfunkfrequenzen betroffen wird. Links ist der Kopf eines 5-jährigen Kindes abgebildet, in der Mitte der eines 10-jährigen, rechts der eines Erwachsenen.

Die wissenschaftshistorisch⁵⁹ oft initial verheerend vernachlässigte Bewusstseinsbildung über und das Erlernen eines angemessenen Umgangs mit einer neuen Technologie wiederholt sich leider auch hier schon wieder. Angesichts der in vielerlei Hinsicht zu befürchtenden Langzeiteffekte ist es eine dringende Aufgabe für Alle, die sich mit Salutogenese befassen, Konzepte für eine Gegensteuerung zu entwickeln, an jeder möglichen Stelle des Einwirkens aber mit Aufklärung zu beginnen, auch bevor erprobte Konzepte etabliert sind. Gerade die Schule bietet hierfür einen wichtigen Raum, und alle Fachleute, die mit Schülern zu tun haben, sind hier besonders gefordert. Wie gesagt, geht es nicht darum, die Mobilfunktechnik zu verteufeln, sondern endlich zu beginnen, nach den bereits viel

⁵⁴ Aus unserer heutigen Sicht.

⁵⁵ Braun-von Gladiß, Karl: Macht Mobilfunk krank? Studienergebnisse, Beispiele aus der Arztpraxis, Symptomenliste, Wirkmechanismen, Gegenstrategie. 2. akt. Aufl. 2008; 28 S. ISBN 3-9522010-1-5. Preis 5 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de.

⁵⁶ Reduktion elektromagnetischer Belastung bei Benutzung eines Handy: Nicht im Auto oder Zug telefonieren, dann sendet das Handy nämlich mit weit höherer Leistung. So kurz wie möglich telefonieren. Immer, wenn das möglich ist, ein Telefonat über ein schnurgebundenes Telefongerät bevorzugen. Ein Head-Set benutzen statt das Handy an den Kopf zu halten. Das Senden von SMS statt eines Telefonats bevorzugen. Das Handy immer ausschalten, wenn es nicht gebraucht wird, vor allem nachts. Das Handy nicht am Körper tragen, vor allem nicht im Bereich des Herzens. Kinder sollen Handys nur für Notfälle benutzen, also nur im wirklich seltenen Ausnahmefall, und sonst das Handy immer ausgeschaltet haben. Bei jedem Handytelefonat die Frage nach der wirklichen Notwendigkeit immer wieder von neuem stellen.

⁵⁷ Siehe die Literaturliste des Autors im Kapitel „Informationen über den Autor“.

⁵⁸ Spezifische Absorptionsrate niederfrequent gepulster Hochfrequenzenergie in das Gewebe.

⁵⁹ Radioaktivität, Autoverkehr, Klimabedingungen, Rauchen, Antibiotika, Xenobiotika, Pestizide, Meeresfischerei, Wasserproblematik, Wirtschaftsglobalisierung, und viele andere Beispiele mehr.

zu langen Jahren unbedarfter Anfangseuphorie der jungen Generation⁶⁰ ein angemessenes Handling zu vermitteln, das nicht durch bagatellisierende Glaubenssätze oder in Serie wiederholte Spruchblasen der Industrielobby geprägt ist, sondern wissenschaftliche Hinweise und Erkenntnisse sowie Ergebnisse unabhängiger Studien ernst nimmt.

Stress-Toleranz erhöhen, Kreativität entfalten, die sportliche, musische und kulturelle Entfaltung der Kinder fördern, Partizipation, Transparenz und Solidarität als Handlungsprinzipien einüben und dabei die vielfältigen Möglichkeiten des Empowerment⁶¹ ausschöpfen, diese Aufgaben sollten von allen auf Salutogenese bedachten Fachleuten in der Schule wahrgenommen werden: Pädagogen, Schulpsychologen und Schulärzten gleichermaßen.

Die schulischen Pflichtfächer dürften dafür nicht ausreichen, weder im Kunst-, Sport- noch im Lebenskunde- oder Ethik-Unterricht. Weil die Neigungen der Kinder zum einen oder anderen unterschiedlich sind, erscheint es sinnvoll, nicht den Lehrplan mit diesen Bereichen zu überfrachten, sondern zeitlich umgrenzte Einzelmodule dafür in der Schulperipherie anzubieten und die Kinder durch geeignete Maßnahmen und Multiplikatoren unter den Schülern, die eines der Module schon außerhalb der Schule kennen gelernt haben, zur Teilnahme zu motivieren. Ob es ein Workshop für Rhetorik, Durchsetzungsvermögen oder Selbstverteidigung ist, ein Schnupperkurs für Töpfern, Trommeln, Tanz, Judo, Karate, Aikido oder auch eine andere Form des Budo⁶², um nur wenige Beispiele einer großen Zahl von Möglichkeiten zu nennen – das konkrete Thema ist weniger wichtig als die realisierte Option selbst. Selbstverständlich wird für die meisten Beispiele dieser Workshops oder Kurse aus der Lehrerschaft niemand dafür rekrutiert werden können, aber das Angebot im außerschulischen Freizeitbereich ist groß genug, dass sich schulexterne Gruppenleiter gewinnen lassen, einzelne umgrenzte Module anzubieten, um die Jugendlichen zu motivieren, eine ihrer Neigung entsprechende Aktivität selbstständig und dann unabhängig von der Schule fortzusetzen. Wo selbst die niedrigen finanziellen Voraussetzungen zur Umsetzung dafür nicht erfüllt werden können, bietet sich die Möglichkeit, Schüler zur zeitlich begrenzten Schnupper-Teilnahme an bei lokalen Sportgruppen zu verpflichten, analog zum System der Betriebs-Pflichtpraktika für Schüler, wo dergleichen durch die Schule induzierte, überwachte und ausgewertete Außenaktivität ja auch funktioniert.

Die Realisierung derartiger Optionen steigern den Salutogenese-Level der Schüler ganz erheblich und sind eine konkrete Umsetzung der in den Kapiteln „Salutogenese und Kohärenz“, „Kontakt – ein energetisches Modell von Salutogenese“, „Ordnung und Flexibilität“ und „Authentizität und Autonomie“ dargelegten theoretischen und empirischen Erkenntnisse.

⁶⁰ Bleuel, Heike-Solweig (Hrsg.); Generation Handy. Grenzenlos im Netz verführt. 2007. 271 S., ISBN 978-3-86110-432-2. Preis 19,80 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de.

⁶¹ „Entdeckung noch ungenutzter Stärken und Förderung der Potenziale der Selbstgestaltung. Empowerment bietet Auswege aus der ‚Fürsorge-Falle‘ in der Sozialen Arbeit. Empowerment (‚Selbstbefähigung‘; ‚Stärkung von Autonomie und Eigenmacht‘) – das ist heute eine Sammelkategorie für alle solche Arbeitsansätze in der psychosozialen Praxis, die Menschen zur Entdeckung eigener Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie vermitteln. Die Praxis des Empowerment ist eine Mut machende Praxis – sie unterstützt Menschen bei ihrer Suche nach Selbstbestimmung und autonomer Lebensregie und liefert ihnen Ressourcen, mit deren Hilfe sie die eigenen Lebenswege und Lebensräume eigen bestimmt gestalten können.“ (zitiert aus dem www.socialnet.de/newsletter.php (Autor: Prof. Dr. Norbert Herriger, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Fachhochschule Düsseldorf, Universitätsstr. 1, Geb. 24.21, D-40225 Düsseldorf).

⁶² Budo-Sport ist eine Sammelbezeichnung für ursprünglich fernöstliche Kampfkunsttechniken, die alle mehr oder weniger das Prinzip repräsentieren, einen Wechsel zwischen konzentrativer Ruhe und ausdrucksvoller Kraftbewegung zu trainieren. Entscheidend ist, zu lernen, Ki (Energie) im Körperzentrum zu spüren und von hier aus zu agieren. Häufige Budo-Techniken sind Aikido, Karate, Judo, Taekwando, Bogenschießen, Schwertkampf.

Insofern obliegt es weder alleine noch primär den Lehrern, diesen salutogenetischen Sektor zu nutzen. Insbesondere ist es besonders – über den schulärztlichen Einfluss – wichtig, die Schulleitung zur Kooperation zu bewegen.

Weil aus meiner Sicht und Erfahrung Aikido den größten salutogenetischen Effekt unter den Budotechniken aufweist⁶³, sei an diesem Beispiel erläutert, wie Budo-Sportarten die gesundheitliche Stabilität Kinder und Jugendlichen verbessern können.

Das Aikido-Prinzip besteht darin, die Energie eines Angriffs nicht nur als feindliche zu begreifen. In jeder Konfrontation gibt es auch eine Kraft, die stärkt statt schwächt. Diese aufzugreifen wird so trainiert, dass die Energie des Angreifers durch eigene Bewegung aufgenommen wird, was den Angreifer aus seiner Mitte herausholt und damit schwächt und umgekehrt das eigene Zentrum stärkt.

So bewirkt jede Konfrontation letztlich eine Stabilisierung der eigenen Position, und dies gilt für Angreifer und Verteidiger gleichermaßen. Ob es um die Auseinandersetzung mit Krankheit, mit anderen Menschen oder mit schwierigen Lebenssituationen geht, das Prinzip ist letztlich immer gleich.

Üblicherweise besteht die häufigste Reaktion der meisten Menschen auf eine Konfrontation entweder in Flucht oder nur passiver Abwehr oder statt dieser in Aggression. Hingegen ist es viel effektiver, den Impuls des Angriffs aufzunehmen und für die eigene Stabilisierung zu bearbeiten. So geht man gestärkt aus einer Auseinandersetzung hervor.

Durch regelmäßiges Training überträgt sich dies auch auf die mentale Ebene und die Art der Kommunikation mit Anderen. Zusätzlich nimmt die Rücksicht auf den Partner zu und die Achtung vor ihm wächst, denn diese beiden Qualitäten sind im Aikido zwingend erforderlich und werden dabei unablässig trainiert.

Diese kurze Beschreibung macht deutlich, wie gut sich gerade Aikido eignet, salutogenetische Prinzipien bei Jugendlichen ein zu üben, und das mit einer attraktiven Kampfkunsttechnik, die ein hohes soziales Prestige unter den Gleichaltrigen aufweisen und einen hohen Akzeptanzgrad erreichen kann. Jugendliche, die Aikido oder auch andere Budotechniken praktizieren, reifen in ihrer Persönlichkeit, bauen das in unserer Zeit gerade in dieser Altersgruppe oft vorherrschende Moment der Beliebigkeit ab und erwerben einen hohen Grad an persönlicher Authentizität. So entsteht mehr Autonomie, die den besten Schutz vor Krankheit darstellt, und der Zugewinn von Autonomie ist ein sehr kraftvoller Schritt zur Gesundung.⁶⁴

Je regelmäßiger und konsequenter die Kräftigung der eigenen Mitte durch körperliche Bewegung geübt wird, desto besser überträgt sich dies auf die emotionale und dann auch auf die biochemische und immunologische Ebene und auch auf das soziale Verhalten.

⁶³ Zwar ist auch der Trainingseffekt des Bogenschießens und des Schwertkampfs hervorragend auf die mentale und kommunikative Ebene übertragbar. Der Erfolg tritt bei diesen Techniken jedoch später ein und erfordert ein höheres Maß an Geduld, weswegen mir gerade für Jugendliche, die eben Probleme im Durchhalten und Engagement mitbringen, das Aikido geeigneter erscheint.

⁶⁴ Dieser Aspekt ist Thema des Kapitels „Authentizität und Autonomie“.

5. Was ist Salutogenese?

In der medizinischen Ausbildung nimmt die Pathophysiologie, also die Lehre darüber, wie Krankheiten entstehen, zu Recht einen bedeutenden Raum ein. Salutophysiologie hingegen existiert bis heute noch nicht einmal als Begriff, und die ersten Erkenntnisse über Salutogenese kristallisierten sich zunächst außerhalb der offiziellen Lehre heraus.

Lange haben sich Mediziner, Gesundheitswissenschaftler und Soziologen hauptsächlich mit der Frage beschäftigt, welche Bedingungen ursächlich für Krankheiten und damit für Leistungseinbußen sind. In der Pathogenese wurden die an der Entstehung einer Krankheit beteiligten Faktoren beschrieben. Erst seit Einführung des Konzepts der Salutogenese⁶⁵ stehen die Bedingungen, die „gesund machen“ und damit die Leistungsfähigkeit erhalten bzw. steigern, im Mittelpunkt des Interesses. Kernstück der Überlegungen Antonovskys ist das Grundgefühl eines Menschen, über genug Ressourcen zu verfügen, um das Leben zu meistern.

Dabei stellt sich in der ganzheitsmedizinisch praktizierten Tätigkeit immer deutlicher heraus, dass eine Verschiebung der Priorität von der durch Experten vorgenommenen Reparatur von Störungen hin zur Förderung von Selbstheilungskräften und gesunder Lebensführung dringend nötig ist, denn chronische Krankheiten und eine oft nicht näher definierbare Krankheitsanfälligkeit nehmen immer mehr zu, und die offizielle Medizin stößt gerade hier immer häufiger an ihre Grenzen.

Das eigentliche Rätsel ist nicht, warum Menschen krank werden und sterben, sondern warum so erstaunlich Viele es schaffen, sich trotz widriger Lebensumstände in einem beträchtlichen Ausmaß physisch und psychisch eher gesund als krank zu erhalten.

Das klassische Modell der Entstehung von Krankheiten (Pathogenese) geht davon aus, dass im Prinzip eine direkte Beziehung zwischen schädigenden Faktoren (Noxen) und Krankheitsanfälligkeit besteht. Dabei wird aber die individuelle Disposition ignoriert, nämlich die Krankheitsresistenz auf der einen und die Krankheitsbereitschaft auf der anderen Seite. Salutogenese hingegen beschreibt das Erzeugen (Genese) von Gesundheit (Salus).

Wer im Denk- und Handlungskonzept pathogenetisch orientiert ist, versucht, Gesundheit durch die Entfernung krank machender Faktoren wieder herzustellen, wobei die kranken Anteile als im Prinzip nicht mit dem Ganzen verwobene Komponenten, sondern als austauschbare Ersatzteile verstanden werden. Salutogenetische Ansätze sind jedoch sui generis ganzheitlich orientiert, das heißt, sie implizieren die Wechselwirkung der einzelnen Komponenten mit dem gesamten biologischen System.⁶⁶

Auch in der Antike sah man Gesundheit als Harmonie zwischen Gegensätzen und vernünftige Mischung beider Pole. Schon Platon, Aristoteles und Hippokrates sprachen von Gesundheit als rechter Mitte und Gleichmaß verschiedener Kräfte.

Die Lehre von der Pathogenese geht davon aus, dass Menschen sich in der Regel im Gleichgewicht befinden. Nur in Ausnahmefällen bei besonderen Lebensereignissen und Krankheit werde dieser Zustand beeinträchtigt. Dann müsse Energie aufgewendet werden, um die Homöostase wiederherzustellen.

Die Salutogenese hingegen nimmt Ungleichgewicht, also Heterostase, als Regelfall an. Ungleichgewicht, Krankheit, Leid und Tod sind hier inhärente Bestandteile menschlicher Existenz. Krankheit und Gesundheit sind dabei zwei entgegen gesetzte Pole eines heterostatischen (ungleichgewichtigen) Kontinuums. Leben ist als Selbsterhaltung im Ungleichgewicht definiert.

⁶⁵ Durch den israelischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky, siehe Kapitel „Salutogenese und Kohärenz“.

⁶⁶ Siehe Kapitel „Chaos im biologischen System“.

Der Mensch bewegt sich zwischen den Zuständen von Gesundsein und Kranksein. Absolute Gesundheit gibt es ebenso wenig wie völliges Kranksein.

Dies beschrieb auch Wilhelm Reich⁶⁷ so, lange bevor es den Begriff Salutogenese gab. Gesundheit⁶⁸ war für ihn „*nicht Abwesenheit von Krankheitssymptomen, sondern das optimal funktionierende Wechselspiel von innerer und äußerer Welt des Subjekts auf allen Ebenen: von der Umwelt und dem sozialen Umfeld über das organische, vegetative System des Organismus bis hin zur Zell-, Molekular- und Energiestruktur*“.

Er bezeichnete Leben als „*rhythmische Pulsation zwischen Kontraktion und Expansion*“. Die Oszillation zwischen Außen und Innen, zwischen Expansion und Kontraktion ist der „*Urgegensatz des vegetativen Lebens*“. Dieses Prinzip gilt für alle lebendigen Strukturen, dass heißt für Einzeller genauso wie für Menschen. Viele Krankheiten sind insofern eine Inkarnation⁶⁹ von Verhärtung, Starre und Stress.

Besonders eklatant manifestiert sich dieses lebensfeindliche Prinzip der Reduktion des pulsierenden Rhythmus von Kontraktion und Expansion im Krebs. Die ausgeprägteste Form von Starre des Organismus ist Totenstarre. Gesundheit ist also ein dynamisches Pendeln zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit. „*Gesund ist, wer den Fluss, in dem er schwimmt, einigermaßen überblickt und seine Wünsche, sein Können und Tun darauf abstimmt*“.⁷⁰ Gesundheit ist aber nicht, wie es die WHO-Leitlinie fasst, „*völliges geistiges, körperliches und soziales Wohlbefinden*“. Diese realitätsferne WHO-Definition lädt ebenso sehr wie sie falsch ist zum rücksichtslosen Streben nach einem nie erreichbaren Zustand und einem dadurch bedingten unbegrenzten Ressourcenverbrauch ein.

Was die Bedeutung von Salutogenese in der Schule betrifft, stellte Badura⁷¹ 2004 zusammenfassend fest, „*dass salutogene Merkmale sozialer Systeme nach vorliegenden Erkenntnissen in viererlei Form auftreten:*

- *als Möglichkeit zur Entwicklung vertrauensvoller Bindungen an einzelne Menschen, Gruppen, Organisationen*
- *als positiv bzw. hilfreich empfundene Rückmeldungen aus dem sozialen Umfeld in Form von Zuwendung, Information, Anerkennung und praktischer Unterstützung*
- *als gemeinsame Überzeugungen, Werte, Regeln, die Berechenbarkeit als Voraussetzung für ihre Beeinflussbarkeit sozialer Systeme und die zwischenmenschliche Kooperation erleichtern*
- *als mitarbeiterorientierte Führung, die sich um eine dementsprechende Gestaltung von Arbeit und Organisation bemüht sowie um klare Ziele und Transparenz.*“

⁶⁷ Psychoanalytiker 1890 bis 1956.

⁶⁸ Reich, Wilhelm: Die Entdeckung des Orgons, Band II, Der Krebs.

⁶⁹ Ding-gewordenes informatives Prinzip.

⁷⁰ Vgl. Antonovsky.

⁷¹ Badura, B. (2004): Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können. Unveröff. Gutachten für die Landesregierung NRW. Düsseldorf „Auf dem Weg zu gesunden Schulen. Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können“.

6. Salutogenese und Kohärenz

Antonovsky⁷² entwickelte ein spektakulär gewordenes Modell zu dem relativ neuen Begriff Salutogenese, in dem die Frage nicht lautet, was krank macht, sondern wie es Menschen trotz unterschiedlicher Belastungen schaffen, gesund zu bleiben.

Eine zentrale Stellung nimmt der Kohärenzsinn ein. Dies ist eine Qualität, welche sich durch drei Komponenten auszeichnet:

1. **Verstehens-Dimension:** Meine Welt ist verständlich, stimmig, geordnet; auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe, kann ich in einem größeren Zusammenhang verstehen. Stimmige Normen, ethische Orientierung und geordnete Verhältnisse stabilisieren die Gesundheitskraft. Der Zustand der Demoralisierung bildet den Gegensatz zum Kohärenzsinn. Kinder und Jugendliche können ein Kohärenzgefühl um so weniger entwickeln, je eingeschränkter ihnen tradierte konsensuale Muster, Werte, Überzeugungen und Rollen zur Verfügung stehen. Verstehbarkeit ist also das Gefühl und das Wissen darum, dass Dinge erklärbar und vorhersehbar sind. Kinder mit einem guten Kohärenzsinn können Misserfolge beim Lernen verstehen und erklären.
2. **Bewältigungs-Dimension:** (auch Handhabbarkeit genannt): Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann. Soziale Ressourcen und Belastungen entscheiden mit darüber, in welchem Ausmaß in Belastungssituationen ein flexibles Instrumentarium zur Bewältigung des Problems entwickelt werden kann und dann zur Verfügung steht. Es geht auch um das Vertrauen in die eigenen Ressourcen. Das Kind findet Unterstützung für Probleme beim Lernen in der Familie, der Schule und in anderen Institutionen und verfügt so über einen Weg, die Anforderungen zu bewältigen.
3. **Sinn-Dimension:** Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich zu engagieren lohnt. Die individuelle Situation und die Erlebnisse werden auf dem Hintergrund der bereits partiell entstandenen Identität als auch des gesellschaftlichen Umfeldes und der Identifikation damit reflektiert. Ein so aufgebautes Gefühl der Sinnhaftigkeit ist die Voraussetzung, existentielle Angst zu überwinden, Zutrauen und Sicherheit zu entwickeln und damit das Bild des Selbst (die Identität) zu stabilisieren. Je profilierter sich dies heraus bildet, desto mehr verliert inadäquates Verhalten seine Attraktion, ja desto mehr verflüchtigen sich auch inadäquate Emotionen, was wiederum Irritationen im Verstehen von Situationen abbaut. Das Kind ist von der Bedeutsamkeit und Richtigkeit der eigenen Anstrengungen überzeugt und weiß, dass diese zur Überwindung der Schwierigkeiten richtig sind.⁷³

Gerade wenn eine vielschichtige Gesellschaft viele verschiedene Normen und Interpretationen bietet⁷⁴, ist eine Orientierungs-Strategie besonders wichtig, die für das Individuum mit dem Gefühl der Verstehbarkeit, Sinnhaftigkeit und Handhabbarkeit verbunden ist, damit eine stabile Identitätsbildung gelingt. Für die Arbeit in der Schule haben diese drei Dimensionen – Verstehen, Handhabung, Sinn – daher eine große Bedeutung. Psychosoziale Problemkonstellationen mit diesen

⁷² Aaron Antonovsky (1923-1994), ein israelischer Medizinsoziologe, entwickelte dieses Modell in der Zeit nach 1970.

⁷³ Sinngemäß zitiert nach Krause, Christina: Ich bin Ich. Gesundheitsförderung durch Selbstwertstärkung in Kindergärten und Schulen. 12. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit 1./2. Dezember 2006 „Präventionen für gesunde Lebenswelten“, S. 3.

⁷⁴ Was ja im Sinne hohen Freiheitsgrades für den Einzelnen im Gegensatz zu der totalitären Systemen eigenen Einschränkung der Bandbreite individueller Wahlfreiheit in hohem Maße wünschenswert ist.

Kriterien zu interpretieren hilft, einen adäquaten medizinisch-psychologisch-pädagogischen Umgang damit zu entwickeln, und es befähigt Individuen dazu, riskante Optionen perspektivisch zu bewerten, Flexibilität zu bewahren und trotzdem beziehungsweise gerade deshalb⁷⁵ ein Gefühl von Identität zu entwickeln.

Unter gleichen äußeren Bedingungen reagieren Menschen unterschiedlich auf Stress. Antonovsky begründet das eben mit einem unterschiedlichen Kohärenzsinn. Dieser entwickelt sich, wie wir oben sahen, bereits und vor allem im Kindes- und Jugendalter.

Auch die Ressourcen von Lehrkräften müssen gestärkt werden. Nicht nur für die Kinder und Jugendlichen ist der salutogenetische Ansatz wichtig. Er beeinflusst ebenso die Gesundheit und das Wohlbefinden der LehrerInnen positiv, wenn er beachtet wird. Wollen Lehrkräfte gesund und motiviert bleiben, müssen sie die Anforderungen ihres Schulalltages immer wieder darauf überprüfen, ob ihnen diese von ihrem Interpretationsrahmen her verständlich sind, ob sie dieses bewältigen können und ob sie den Sinn der Anforderungen akzeptieren und eventuell modifizieren können. Eine solche Kompetenz zur kohärenten Auseinandersetzung stärkt die gesund erhaltenden Ressourcen bei den Beteiligten. Das ist auch eine Voraussetzung für ihre Bereitschaft, sich als Teil des Kollegiums zu aktivieren und Verantwortung zu übernehmen. Diese steigert die Zufriedenheit im und mit dem Beruf erheblich und stabilisiert die eigene Gesundheit.

7. Kondratjew-Zyklen

Wir befinden uns noch im fünften Kondratjew⁷⁶-Zyklus, dessen Kennzeichen die Entwicklung von Information und Kommunikation ist. Das Thema des sechsten ist die psychosoziale Gesundheit.

Die erste Periode von ca. 1780–1849 ist die der Frühmechanisierung; der Beginn der Industrialisierung in Deutschland, die durch Dampfmaschinen, Textilindustrie und Bekleidung geprägt ist. Die zweite Periode von ca. 1840–1890 ist die zweite industrielle Revolution, bestimmt durch Eisenbahn, Stahl, Dampfschiffe und Transport. Ihr folgt die dritte Periode von ca. 1890–1940, die der Elektrotechnik und Chemie, in der erstmals Massenkonsum möglich wird. Als vierte Periode von ca. 1940–1990 folgt die Epoche der Automatisierung, die durch integrierte Schaltkreise, Kernenergie, Transistor, Computer, die Generalisierung des Automobils und damit durch individuelle Mobilität gekennzeichnet ist. Ab ca. 1990 hat im fünften Zyklus die Informations- und Kommunikationstechnik Priorität und hat die globale wirtschaftliche Entwicklung zur Folge. Der sechste Kondratjew-Zyklus ist technisch dominiert durch Bio- und Nanotechnologie, Ausbau der regenerativen Energien und auf der nicht-technischen Ebene durch das Bemühen um psychosoziale Gesundheit und Kompetenz.

Das Modell der Kondratjew-Zyklen⁷⁷ (siehe Grafik) beschreibt generelle gesellschaftliche und wirtschaftshistorische Schwerpunkte der industriellen Zivilisationen des 19. und 20. Jahrhunderts und verweist auf jene des 21. Jahrhunderts. Dabei hätte sich das Thema des jeweils nächsten Zyklus ohne die vorausgegangenen nicht entwickeln können. Man sieht, dass die Zyklen zum Ende des 20. Jahrhunderts kürzer werden. Ferner ist unübersehbar, dass sich eine Verschiebung von materiellen Ebenen hin zu energetischen, kommunikativen und informativen vollzieht. Demnach befinden wir uns im Übergang. Galten bis vor kurzem die Messdaten der Mechanik und Elektrik als Kriterium für Wissenschaftlichkeit, so belächelt man schon heute und besonders künftig Qualitäten wie zum

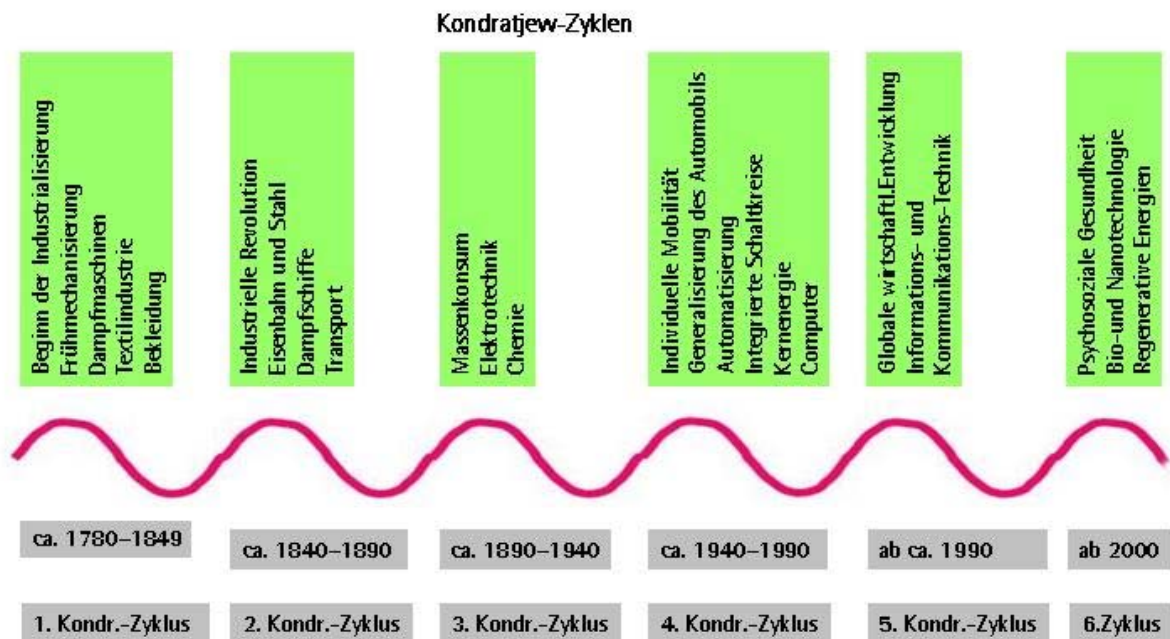
⁷⁵ Warum gerade Flexibilität zu einem höheren Grad an Identität führt, wird im Kapitel „Flexibilität und Ordnung“ näher erläutert.

⁷⁶ Nikolai Dmitrijewitsch Kondratjew (1892–1938) war ein russischer Wirtschaftswissenschaftler und gilt als einer der ersten Vertreter der zyklischen Konjunkturtheorie).

⁷⁷ Nefiodow, Leo A.: Der sechste Kondratjew. Wege zur Produktion und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information. Rhein-Sieg Verlag, St. Augustin, 1999.

Beispiel die Intuition, die mit bisherigen wissenschaftlichen Parametern nicht identifizierbar sind, immer weniger.

Wir erleben die Ablösung der Phase, in der die Plus-Minus-Elektronik und der Datenaustausch als Non-Plus-Ultra galten und öffnen uns synergistischen Wechselwirkungen und sogar der Welt des Intuitiven, deren Bedeutung für das Erzeugen und den Erhalt psychosozialer Gesundheit immer wichtiger wird.



(c) Grafik Braun-von Glött

„Die Naturwissenschaft erfährt ihre methodische Grenze bereits dort, wo Leben auftritt. Sie kann zwar Spuren, Auswirkungen des Lebendigen im Stofflichen erfassen und beschreiben, ist aber nicht imstande, das methodisch zu erkennen, was Leben an sich ist“, so hat es der Nobelpreisträger Buttenand ausgedrückt.

Wahrscheinlich spielt sich das, was wir als Leben bezeichnen, an der ebenso oszillierenden wie faszinierenden Grenze zwischen Energie und Information ab, und je genauer wir versuchen, Realität zu definieren, desto undeutlicher wird sie. Heisenberg hat dieses Phänomen als Unschärfe bezeichnet.

Für unser Thema Salutogenese in der Schule begründet dieser Aspekt die besondere Bedeutung, die der Schulung von Intuition und einer guten Synthese von Ordnung und Flexibilität zukommt, wenn es darum geht, eine durch Authentizität geprägte Identität bei jungen Menschen zu fördern.⁷⁸

Je höher die intuitive Kompetenz der jungen Menschen ausgebildet wird, desto gesünder bleiben sie und desto besser können sie in der Phase des derzeitigen Kondratjew-Zyklus die überaus großen ökologischen und politischen Probleme bewältigen, die ihnen von ihrer Großeltern- und Elterngeneration hinterlassen werden.

⁷⁸ Siehe Kapitel „Authentizität und Autonomie“.

Die neu sich entwickelnden technischen Möglichkeiten erfordern eine breite Verfügbarkeit menschlicher Qualitäten, die bis heute eher Wenigen vorbehalten blieben, nämlich intuitive und dialektische⁷⁹ Kompetenz. Eine solche kollektive Weiterentwicklung ist doppelt notwendig, nämlich sowohl um die neuen technischen Optionen des Informationszeitalters zu kontrollieren als auch um sie adäquat einzusetzen.

Darin liegt vielleicht das wichtigste Ziel salutogenetischer Bemühungen, sowohl durch die Pädagogen als auch die Schulärzte und Schulpsychologen.

8. Chaos im biologischen System

Menschen sind, wie alle Lebewesen, deterministisch-chaotische Systeme.⁸⁰ Die Funktionskomponenten dieser hoch komplexen, nach außen offenen, sich selbst organisierenden Systeme oszillieren an der Grenze zwischen Chaos und Ordnung. Ihre tatsächlichen Reaktionen sind Interferenzprodukte zwischen immanenten Determinanten und externen Impulsen.

Anderes ausgedrückt bedeutet dies, dass das Leben eigentlich unbegreiflich ist, und dass die Lebenserscheinungen, auch Gesundheit und Krankheit, von sehr vielen sich gegenseitig beeinflussenden Faktoren abhängen. Es bedeutet auch, dass man nicht berechnen kann, wann welche Erscheinung des Lebendigen entsteht und noch weniger, wodurch diese erzeugt werden kann.

Und um es auf die Spitze zu treiben, kommt darin zum Ausdruck, dass sich die Wunder des Lebens⁸¹, auch Selbstheilung und Gesundbleiben, um so eher „wie von selbst“ verwirklichen, je weniger man sie wissenschaftlich exakt zu produzieren versucht, je eher man sich der Intuition⁸² hingibt. Von Nietzsche stammt der Satz: „*Man muss noch Chaos in sich haben, um einen tanzenden Stern gebären zu können*“.

Die deterministischen Komponenten eines Lebewesens sind festgelegte und bestimmten Gesetzen gehorchende Teile des biologischen Systems, die für sich genommen immer gleiche Abläufe hervorbringen.

Das chaotische Element besteht darin, dass die entstehenden Ergebnisse wegen der Einfluss-Offenheit nach außen nicht voraussagbar sind. So treten im Verlauf jedes biologischen Prozesses viele Kreuzungsmomente auf, an denen sich das System so oder so entscheiden kann. Diese Offenheit des Systems macht auch seine Lernfähigkeit⁸³ aus. Insbesondere gewinnen äußere Impulse, selbst wenn sie eine sehr niedrige Reizintensität aufweisen, an den erwähnten Kreuzungspunkten der Abläufe großen Einfluss auf den Prozess im System und beeinflussen den weiteren Ablauf damit entscheidend. Diese Kreuzungsmomente verschiedener Systemtendenzen sind somit als Momente höchster Irritabilität⁸⁴ anzusehen. Insofern ist das Ergebnis ein Interferenz-

⁷⁹ Siehe Kapitel „Ordnung und Flexibilität“.

⁸⁰ Siehe Braun-von Gladiß, Karl: Das Biologische System Mensch. 1995. ISBN 3-9522010-1-2. Dort finden sich ausführliche Erläuterungen zu den Begriffen des deterministisch-chaotischen Systems, die an dieser Stelle – Salutogenese-Aspekte für Schulärzte – der gebotenen Kürze halber und weil die Diskussion über Systemzusammenhänge seit 15 Jahren fortgeschritten ist und die zugehörigen Begriffe Allgemeingut geworden sind, nur knapp bis gar nicht erklärt werden.

⁸¹ Siehe den im Kapitel über die Kondratjew-Zyklen zitierten Ausspruch des Nobelpreisträgers Prof. A. Buttenand: „*Die Naturwissenschaft erfährt ihre methodische Grenze bereits dort, wo Leben auftritt. Sie kann zwar Spuren, Auswirkungen des Lebendigen im Stofflichen erfassen und beschreiben, ist aber nicht imstande, das methodisch zu erkennen, was Leben an sich ist*“.

⁸² Siehe Kapitel „Kondratjew-Zyklen“ und die dort beschriebene intuitive Kompetenz.

⁸³ Man spricht deshalb auch vom dissipativen deterministisch-chaotischen System.

⁸⁴ In „Das Biologische System Mensch“ 1995 habe ich diese als „kritische Labilitätspunkte“ bezeichnet.

produkt, an welchem die immanenten Determinanten des Systems einerseits und seine ungeordneten Anteile andererseits sowie die von außen einwirkenden Einflüsse maßgeblich beteiligt sind, ohne dass definierbar wäre, wie das Endprodukt aussehen wird.

Das Dilemma zwischen den sich mit Lichtgeschwindigkeit bewegenden Elementarteilchen und der langsameren Geschwindigkeit naturwissenschaftlicher Datenerhebung lässt sich nicht aufheben und kann auf unser Thema bezogen als die Unschärfe der Realität betrachtet werden. Erst wenn wir uns über unsere materiellen Grenzen hinaus intuitiv öffnen und unsere Wahrnehmung durch das nicht-definierbare «Spüren» erweitern, gelangen wir zu transrealen Erkenntnissen, die nicht weniger unreal sind als unsere Alltagsrealität. Tatsächlich können mathematisch nach unendlich klein gehende Abweichungen makrotopfe Effekte erzeugen, wenn sie in vulnerable Phasen der Systemabläufe fallen.

Erwin Schrödinger⁸⁵ sprach von der Gesamtheit aller Möglichkeiten oszillierender Elementarteilchen-Positionen, aus der erst das Herausgreifen einer einzigen Version aller Möglichkeiten (durch die Bestimmung der Elementarteilchenposition mittels Messung) Wirklichkeit entsteht, wie wir sie wahrnehmen können. Die Entscheidung, welche Möglichkeit aus einer Vielzahl derselben ausgewählt wird, ist potentiell beliebig, bestimmt wird sie aber durch die Vorstellungen, mit denen Realität betrachtet wird.

Demnach stellt Realität⁸⁶ keine fixe Größe dar, sondern ist eine Kristallisation eines winzigen Ausschnitts vieler Möglichkeiten. Es sieht so aus, als entstehe dingliche Realität jeweils als Fixierung einer momentanen Facette aus einem Meer immaterieller Seinsmöglichkeiten.

Materielle Realität kann nie über eine Annäherung hinaus letztlich definiert werden. Bestehen bleibt immer jene Zweideutigkeit, die von Heisenberg als Unschärfe-Relation benannt wurde. Die Lichtgeschwindigkeit bedingt es, dass wir das aktuell Existierende nicht registrieren können, eigentlich also nur Gewesenes, also Vergangenheit, wahrnehmen und dieses für die Wirklichkeit halten, obwohl dessen Zustand sich tatsächlich schon fortschreitend verändert haben kann.

Gary Zukav⁸⁷ definiert Realität vom Aspekt unserer Subjektivität aus. Damit liegt er nicht nur nicht weniger falsch, sondern beleuchtet die salutogenetische Relevanz des Aspektes in der Schule besonders deutlich: *„Realität ist, was wir als wahr annehmen. Was wir als wahr annehmen, ist, was wir glauben. Was wir glauben, basiert auf unseren Wahrnehmungen. Was wir wahrnehmen, hängt davon ab, was wir suchen. Was wir suchen, hängt davon ab, was wir denken. Was wir denken, hängt davon ab, was wir wahrnehmen. Was wir wahrnehmen, bestimmt, was wir glauben. Was wir glauben, bestimmt, was wir für wahr halten. Was wir für wahr halten, ist unsere Realität.“*

Für den praktischen Alltag mögen die Betrachtungen über Realität eine untergeordnete Rolle spielen, denn wir sind daran gewöhnt, die Welt eher statisch zu betrachten. Wenn wir aber nach salutogenetischen Impulsen im Alltag der Erziehung junger Menschen suchen, gewinnen wir aus diesen Betrachtungen bedeutsame Anregungen, spielerischen (und damit oft treffsichereren) Umgang mit den uns begegnenden Problemkonstellationen und entwickeln kreativen Pragmatismus, auch für uns selbst, und dieser wirkt sich in hohem Maße salutogenetisch aus.

⁸⁵ Zukav, Gary: Die tanzenden Wu Li Meister. Reinbek bei Hamburg, Ro-ro-ro TB, 1994, S. 351.

⁸⁶ Dieses so beleuchtete Thema Realität habe ich in meinem Buch „Braun-von Gladiß, Karl: Krebskranke Menschen in ganzheitlich-medizinischer Behandlung“ in einem eigenen Kapitel „Realität“ ausführlich dargestellt.

⁸⁷ Zukav, Gary: Die tanzenden Wu Li Meister. Reinbek bei Hamburg, Ro-ro-ro TB, 1994, S. 351.

9. Kontakt – ein energetisches Modell von Salutogenese

Wilhelm Reich⁸⁸ kennzeichnete Leben als „*rhythmische Pulsation von Kontraktion und Expansion*“ und beschrieb damit ein bipolares Prinzip, das jedem menschlichen, tierischen und pflanzlichen Leben innewohnt: Ausatmung und Einatmung, Schlafen und Wachen, Ruhe und Aktivität, Ausscheidung und Aufnahme, Parasympathikus und Sympathikus, Elastizität und Verhärtung, Vergehen und Wachsen, Geburt und Sterben, Beweglichkeit und Starre, Leben und Tod.

Auch in der Beziehung zwischen Individuum und Umgebung wiederholt sich dieses Prinzip. Dort geht es um die Aufnahme von Kontakt und die Auflösung desselben.

Leben ist tatsächlich elementar mit Kontakt verbunden. Ununterbrochen begegnen sich Energien. Fortwährend setzt sich Jeder mit der Umwelt auseinander, mit anderen Menschen, mit Nahrungsstoffen, mit Giften, mit Licht, Elektrizität, mit dem Meer der Mikroben der Umgebung, mit Inhalten aus den Medien, mit energetischen Einflüssen, Gedanken, Kultur und mit Informationen.

Leben entsteht aus Kontakt

Ei- und Samenzelle vereinigen sich im Kontakt

Kontakt erhält Leben

Kleinkinder in Heimen starben an Kontaktmangel

Kontakt ist

die Begegnung zwischen Individuum und Umgebung, nämlich mit:

- anderen Personen***
- Nahrungsmitteln***
- Mikroben (Bakterien, Viren, Pilzen, Parasiten)***
- Natur (Pflanzen, Tiere, Mineralien, Erde, Wetter)***
- Energien (geomantischen und geopathischen Erdstrahlen, Strom, Funk, Bioresonanzimpulsen)***
- Gedanken, Ideen***
- Informationsfeldern (Herkunft, Kultur, Religion)***
- mit inneren Fähigkeiten, mit dem eigenen Naturell***

(C) Dr. med. K. Braun-von Gladiß

Krankheit entsteht häufig als diskordante (inadäquate) Verarbeitung von Kontakt zwischen Individuum und Umgebung. Dementsprechend beruht Gesundheit auf adäquater (situationsangemessener) Verarbeitung von Kontakt.

⁸⁸ Reich, Wilhelm: Die Entdeckung des Orgons. Band II. Der Krebs.

Diese Interpretation ist mir seit vielen Jahren sehr hilfreich gewesen, um ein anderes Verständnis und neue therapeutische Ansätze bei komplexen chronischen Krankheiten zu entwickeln. Gesundheit und Krankheit sehe ich heute als besondere Manifestationsformen der energetischen Dynamik von Kontakten. Krankheit beruht oft auf einer falschen Verarbeitung von Kontakt; ja, Krankheit kann aus dem energetischen Blickwinkel geradezu als eine besondere Form der Verarbeitung eines Angriffs oder Kontaktes betrachtet werden.

Der Ablauf eines Kontaktes geschieht in drei Phasen: Annäherung, Verdichtung und Lösung. Wie sich eine Schaukel in der Bewegung ihrem Wendepunkt nähert, dort still steht und sich dann wieder von dort weg bewegt, so ist es auch bei der Begegnung zwischen Lebewesen: Zwei verschiedene Energien laufen aufeinander zu, verdichten sich in der Kontaktphase mehr oder weniger intensiv ineinanderfließend und lösen sich dann voneinander.

Menschen, die mit dem Kontakt zur Umwelt⁸⁹ so umgehen, dass sie die Verdichtungsphase der Begegnung entweder abwehren oder zu lange festhalten, lassen zu wenig oder zu viel der mit der Begegnung verbundenen Energie in sich eindringen.

Wer den Moment der Lösung aus dem Kontakt nicht autonom bestimmt und stattdessen für die Begegnung ungewollt lange oder zu intensiv offen bleibt, die durch den Kontakt entstehende Verdichtung also in übertriebenem Maße zulässt, gerät dadurch aus seinem inneren Gleichgewicht. Er staut die externe Energie in sich und verändert sich selbst unangemessen durch den fremden Einfluss. Wenn der Organismus also für verletzende Kontakte zu weit offen ist, wenn eine Person also erst dann registriert, nachdem sie im Inneren (im Gewebe, im Immunsystem, in den Gefühlen) verletzt worden ist⁹⁰, dann entsteht eine immer stärkere Verletzlichkeit durch alles, womit sie in Kontakt tritt. Zusätzlich staut eine solche Person die Energie aus dem Kontakt mit der Umwelt in sich und verändert damit auch die eigene Identität in übertriebenem Maß.

Umgekehrt gibt es Menschen, für die der Kontakt mit der Umwelt generell ein Problem darstellt, vor dem es sich tendenziell immer zu schützen gilt. Diese Personen neigen dazu, nicht nur auf den Kontakt mit Menschen, sondern auch auf Gifte, Allergie auslösende Stoffe und Infektkeime unangemessen abwehrend zu reagieren. Hier erzeugt Kontakt Abwehr, wie sie uns in der pathologischen Variante bei Allergien, Intoleranzreaktionen, Autoimmunerkrankungen und Panik begegnet.

Ob die Begegnung eine unangemessene Assimilation der kontaktierenden Energie auslöst oder unangemessen abgewehrt wird, die Folge besteht in jedem Fall in einer Störung der Integrität des Betroffenen. Mehr und mehr wird die eigene Wesensart und Lebensgestaltung und auch die

Therapeutisch muß die **Autonomie in der Begegnung mit externer Energie** wieder hergestellt werden

Unerläßlich sind **sinnlige Erfahrungen** der Grenze, an der Fremdes in die eigene Aura eindringt oder abgewehrt wird.

So entsteht neue **Autonomie in der Begegnung** mit externen Energien und Informationen.

Wichtig ist, den **Umkehrpunkt von Verdichtung zu Lösung** ühend zu erleben.

Was **im Energetischen gestört** ist,
muß **im Körperlichen bearbeitet** werden

(C) Dr. med. K. Braun-von Gladiß

⁸⁹ Dieser Kontakt kann wie oben dargestellt aus dem Kontakt mit anderen Menschen, mit Nahrungsstoffen, mit Giften, mit Licht, Elektrizität, mit dem Meer der Mikroben der Umgebung, mit Inhalten aus den Medien, mit energetischen Einflüssen sowie aus dem Kontakt mit Gedanken, Kultur und mit Informationen bestehen.

⁹⁰ Weil die Person die Konzentration der Energie zwischen den sich begegnenden Medien (sich und der Umwelt) nicht im Augenblick des Kontaktes spürt, sondern zu spät.

Symptomatik bei Erkrankung durch Reaktionsbildungen geprägt, der Betreffende wird also vom Handelnden zum Erleidenden (Patienten). Begegnungen mit Fremdstoffen, Reizen und Personen erfolgen dann nicht mehr nach dem Reich'schen Prinzip pulsatorischer Rhythmen von Verdichtung und Lösung. Es kommt zu Energiestauungen, weil die Entladung fehlt, oder zu Energiemangel, weil die Begegnung mit neuer Energie nicht mehr zugelassen wird.

Mit verschiedenen bioenergetisch-psychotherapeutischen Körpertherapietechniken, aber auch jenseits der therapeutischen Ebene kann im Sport und insbesondere mit Budotechniken⁹¹ konkret geübt werden, wie man mit dem Umkehrpunkt von Verdichtung zu Lösung besser umgehen und damit wieder lernen kann, autonom über die Grenze zu verfügen, an der Energie aus dem Umfeld in Kontakt zum eigenen Energiefeld tritt, um bewusst oder intuitiv die Entscheidungsfähigkeit zu trainieren, ob und wie viel der mit der Begegnung verbundenen Energie in die eigene Mitte eindringen darf oder abgewehrt wird.

Krankheit hat auch den Charakter einer feindlichen Angriffsenergie. Daher sind körperliche Übungen im erwähnten Sinne sehr geeignet, den energetischen Anteil der Krankheit zu verstehen und zu üben, wie man sich aktiv damit auseinandersetzt.

Dieses Kontakt-Modell der Salutogenese kann selbstverständlich nicht alle Krankheiten erklären. Es eröffnet jedoch für eine Reihe von Erkrankungen einen den bloß symptomatisch orientierten Ansatz hinausreichenden Blickwinkel, der sowohl therapierelevant ist als auch das Wesen der Erkrankung besser verstehen lässt.

An drei typischen Krankheitsbilder – FMS, MCS, CFS – sei das erläutert. FMS (Fibromyalgiesyndrom, seronegativer Weichteilrheumatismus), MCS (Multiple Chemical Sensitivity Disorder, der generalisierten Chemikalienüberempfindlichkeit, zu diesem Syndrom gehört auch EMS, das heißt Elektromagnetic Hypersensitivity Syndrome und andere polyvalente Allergien) und CFS (Chronic Fatigue Syndrome = chronisches Erschöpfungssyndrom) gelten als umweltbedingte Gesundheitsstörungen.

Gemeinsam ist diesen in ihrer Symptomatik und im Therapiebedarf so unterschiedlichen Problembereichen, dass es sich um Energie-Verfügbarkeits-Störungen⁹² handelt. Das CFS ist eine Störung der Energieaufnahme und der Energieerhaltung. Kennzeichnend für MCS ist die panische Abwehr des Energiekontaktes. Beim FMS hingegen sind die Energieabgabe und die Lösung aus dem Kontakt blockiert. Eine Störung der inneren Mitte trifft auf alle diese Problemkreise in gleichem Maße zu und signalisiert gleichzeitig das generelle therapeutische Ziel: in die innere Mitte zu gelangen, seine Kraft dort zu sammeln, Energiezufuhr dort hinein zu leiten und die Abwehr unerwünschter Energie aus der inneren Mitte heraus zu gestalten – dies ist der Prototyp des Zustandes energetischer Stabilität.

Wenn man in die Beratung und Behandlung von Menschen, die an diesen Erkrankungen leiden, den Aspekt einbezieht, wie ihre Energie im Kontakt zirkuliert und von ihnen verarbeitet wird, verbessern sich die Therapieergebnisse. Auch wird deutlich, dass die zu beobachtende Richtung des Energieflusses im therapeutischen Kontakt kongruent zu jener auch den Kontakt mit der Umwelt bestimmenden ist. Die Grafik verdeutlicht nun, worum es geht. Die Person selbst ist sehr vereinfacht als Gefäß dargestellt, die zu ihr Kontakt aufnehmende oder sie angreifende äußere Energie als dicker blauer Pfeil von oben und die reaktive Energiezirkulation des Organismus in rot.

⁹¹ Siehe die diesbezüglichen Ausführungen über Aikido im Kapitel „Aspekte gesunder Lebensführung für schulärztliches Wirken“

⁹² Nähere Erläuterungen zu den Formen dieser Energie-Verfügbarkeits-Störung finden sich in: Braun-von Gladiß, Karl: Salutogenese – Lebensführung und Gesundheitskraft, die Lehre vom Gesundwerden und Gesundbleiben, Krankheit und Gesundheit als Reaktionsmodus auf Kontakt. Buch. 11/2003; ISBN 3-9522010-1-4 Preis 15,40 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de, S. 24-27.

Drei Krankheitsbilder mit ähnlichen Symptomen			
FMS	MCS	CFS	
Alle drei Krankheiten sind umweltbedingte Gesundheitsstörungen			
Krankheit	Symptomatik	Thema	Energie-Vektor
FMS Fibromyalgie	Schmerzen	Verschlackung Deposition	Aufsaugen zentripetal
MCS multipl. Chemik.-Sensitivität	Erhöhte Sensibilität	Verletzung Verletzlichkeit	Attraktion Re-Aktion zentrophob
CFS Chron. Erschöpfungssyndrom	Erschöpfung	Verlust Wegfließen	gleichsinnig Energieumkehr fehlt Zentrifugal

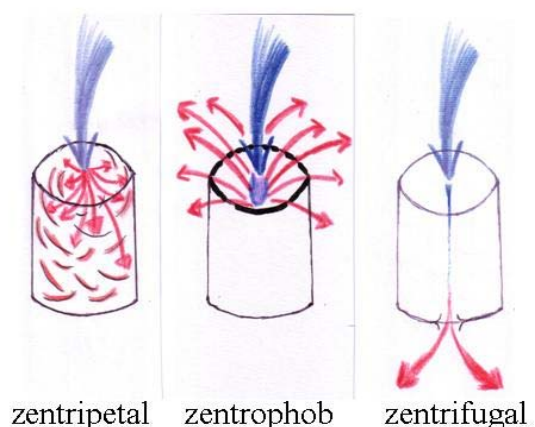
© Dr. med. K. Braun von Gladifß

Dabei unterscheiden sich die Fließrichtungen der Energie bei den drei Krankheitsbildern grundsätzlich und kennzeichnen auch die Probleme der Patienten: im Kontakt mit der ankommenden Energie verläuft die Antwort-Energie des Organismus beim FMS zentripetal (zur Mitte hin gerichtet), bei der MCS zentrophob (die Mitte vermeidend) und beim CFS zentrifugal (aus der Mitte nach außen wegströmend).

Diese Unterscheidung hat eine große therapeutische Bedeutung: Energie-medizinisch muss beim FMS-Kranken die Mitte und die dortige Stauung entleert (entgiftet, ausgeleitet)

werden, beim MCS-Patienten wird Panik abgebaut und das Zulassen von Kontakt als solchem, auch in die Mitte hinein, auch Weichheit und Annehmen gefördert, bei Menschen mit CFS gilt es, die Verdichtung und den Aufbau von Druck zu trainieren.

Die Energie-Vektoren bei FMS MCS CFS



(C) Dr. med. K. Braun-von Gladifß

10. Ordnung und Flexibilität

Gesundheit ist Negentropie, das heißt, das Ergebnis aktiver Bestrebungen, der allen geordneten Zuständen inhärenten Auflösungstendenz entgegenzuwirken. Das Gegenteil dieses als Negentropie benannten Ordnungsverlustes⁹³ ist ein kennzeichnendes Prinzip des Gesunden. Die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit (Salutogenese) ist eng mit der Kultivierung spezieller Ordnungen verknüpft und kann darüber auch unterstützt werden:

Der Begriff der Ordnung bezieht sich auf alle Bereiche des Lebens, so zum Beispiel auf die Nahrung, die zeitliche Organisation und den Tagesablauf, die Körperarchitektur, die Gedanken- und Handlungsabläufe, soziale Regeln und auf alle anderen Prozesse und Zustände, die die Funktionen eines Lebewesens ausmachen. Bei Kindern gehört auch ganz besonders die Ordnung im Wertesystem und in den Regularien im Gemeinschaftsgefüge dazu.

Der Physiker Erwin Schrödinger definierte schon 1945 Leben als „*fortwährendes Aufsaugen von Ordnungen*“⁹⁴ aus der Umwelt und sah den entscheidenden Aspekt der Ernährung nicht in der Zufuhr von Kalorien, sondern in der abgleichenden Ausrichtung des Organismus an den Ordnungsgrößen der ihn umgebenden Natur.

Einen erheblichen Anteil an dem unter salutogenetischen Aspekten als desaströs zu bezeichnenden psychosozialen Zustand unserer Jugend⁹⁵ hat die Reduktion von Ordnung im Leben der jungen Generation – im Tagesablauf, in fehlender regelmäßiger Bewegung, im Verhalten der älteren Generation und auch Gleichaltrigen gegenüber, in der Körperhaltung, in der gedanklichen Differenzierung und in manchem mehr.

Die Erkenntnis, dass dieser Zustand nicht den Kindern anzuschuldigen ist, sondern der Elterngeneration, welche zu einem Teil ein zu hohes Ausmaß an Laissez-faire zulässt, zu einem anderen Teil die Kindergeneration schutzlos den Verführungen der Konsumindustrie ausgeliefert hat. Ob dies nach der eigenen Befreiung aus einem übertriebenen Ordnungskorsett vorausgegangener Generationen als Reaktionsbildung geschah oder das Ergebnis einer im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts wohlfeil gewordenen und durch die Industrie geförderten konsumorientierten Beliebigkeits-Mentalität ist, ändert am Endeffekt nichts.

Augenscheinlich ist jedenfalls, dass ein erheblicher Anteil des Salutogenese-Defizits in der Schule damit zusammenhängt, dass der Ordnungspegel in den verschiedenen Lebensbereichen der Jugend Anlass zu großen Bedenken sein sollte.

Wie alle Dinge und Zustände der Spanne der Polarität unterliegen, so ist es aber auch hier: Überzogene Ordnung lässt ein Lebewesen starr werden und wirkt wiederum gesundheitsschädlich. Wie im Kapitel über die salutogenetische Gesundheits- und Krankheitsdefinition gezeigt wurde, ist Flexibilität ein integraler Bestandteil des Gesunden.

Insofern gewährleistet die jeweils situationsadäquate Kombination von Ordnung und Flexibilität die beste salutogenetische Potenz. Und mehr noch: sie ist ein Beispiel dafür, dass und wie die Wechselwirkung von Gegensätzen dem Leben ebenso strukturell zu Grunde liegt wie sie die Lebenskraft stärkt.

Für die sozialpädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bedeutet dies, alle Möglichkeiten der Auseinandersetzung mit These und Antithese wahrzunehmen.

⁹³ Dieser Ordnungsverlust wird auch als Entropiezunahme bezeichnet.

⁹⁴ Schrödinger, Erwin: Was ist Leben? Cambridge University Press, London 1945. Aus: Popp, F.-A.: Die Botschaft der Nahrung.

⁹⁵ Dieser Zustand wurde im Kapitel „Zur sozialpsychologischen Situation der jungen Generation“ umrissen.

Der kognitiven, sozialen und emotionalen Intelligenz ist also eine vierte hinzuzufügen, nämlich die dialektische Kompetenz. Sie hilft in gleichem Maße, wie sie Dogmatik und Fundamentalismus entgegenwirkt, einen „vernünftigen“ Ordnungsgrad auszubilden, das heißt die sozio-psychosomatischen Lebensbereiche so funktions- und systemadäquat zu prägen, dass das Individuum und der Organismus das eine Mal mehr mit einer Akzentuierung des Pols der Ordnung auf Anforderungen reagiert und das andere Mal mehr mit Flexibilität, eben bedarfsabhängig. Je ungestörter dies automatisch geschieht, desto höher ist die salutogenetische Potenz des Menschen.

11. Authentizität und Autonomie

„Das Gegenteil von Liebe ist nicht Hass, das Gegenteil von Hoffnung ist nicht Verzweiflung, das Gegenteil von geistiger Gesundheit und gesundem Menschenverstand ist nicht Wahnsinn, sondern es ist nichts anderes als jedes Mal die Gleichgültigkeit“, so umschrieb der Nobelpreisträger Elie Wiesel⁹⁶ den letztlich nicht definierbaren Begriff Liebe. Das Gegenteil von Gleichgültigkeit ist auch Engagement. So kommt im Engagement für Andere einerseits Liebe zum Ausdruck, und andererseits fördert und erweitert genau diese Qualität den Raum für Liebe.

Die im Kapitel 2 beschriebene sozialpsychologische Situation der jungen Generation wäre auch, müsste man sie auf einen einzigen Begriff reduzieren, als Lieblosigkeit zu bezeichnen. In gleichem Maße macht man Engagement als das aus, was den jungen Menschen fehlt, um aus ihrer, salutogenetisch betrachtet, desaströsen Situation herauszufinden.

Eine Wandinschrift zum Thema Engagement, die ich in einer Musikschule in der Schweiz fand, lautet: *„Was ist ein Spießer? Ein Spießer ist ein Mensch, der sich grundsätzlich nur für etwas Einträgliches zu begeistern vermag“*.⁹⁷ In der abendländischen Kultur dominiert die Orientierung an Materiellem den Kontakt der Menschen zueinander. Diesem Primat Ideelles, auch Utopisches, kreatives Engagement entgegenzusetzen, rückt ins Zentrum salutogenetischer Bemühungen auch für die schulärztliche Tätigkeit. In diesem Zusammenhang sei noch einmal an Robert Jungk's Appell zur kreativen Unvernunft⁹⁸ erinnert, der uns eingangs dem Thema Salutogenese nahe brachte.

Grossarth-Maticek⁹⁹ wandte das an Krebspatienten erforschte Profil von Persönlichkeitsmerkmalen und emotionalen Qualitäten in den Jahren 1971 bis 1978 in der „Heidelberger Prospektive Studie“¹⁰⁰ auf die Bürger in 18.000 Heidelberger Haushalten an. Nach der Auswertung dieses Datenmaterials prognostizierte er¹⁰¹, welche der befragten Menschen auf Grund des entsprechenden psychologischen Profils mit hoher Wahrscheinlichkeit innerhalb der nächsten Jahre an Krebs erkranken würden. Nach Ablauf dieser Jahre fand sich eine Verifizierung dieser Prognose bei einem Großteil dieser über zehntausend erneut befragten Menschen, nämlich zu 80 Prozent. Diese Krebsfrüherkennungsuntersuchung¹⁰² mit einfachstem psychologischem Testprofil erwies sich damit als sehr viel effizienter als die teuren Krebsfrüherkennungsprogramme der Krankenversicherungen.

⁹⁶ Elie Wiesel, amerikanisch-jüdischer Philosoph.

⁹⁷ Wandinschrift in der Musikschule Uster / Zürich. Als Autor wird Siegmund Graff benannt.

⁹⁸ Siehe Kapitel „Einführung“.

⁹⁹ Dr. med. Dr. phil. Dr. phil. h.c. Ronald Grossarth-Maticek, Professor für postgraduierte Studien, www.grossarth-maticek.de

¹⁰⁰ Stierlin, Helm / Grossarth-Maticek, Ronald: Krebsrisiken – Überlebenschancen. Wie Körper, Seele und soziale Umwelt zusammenwirken. Carl-Auer-Systeme-Verlag 1998. ISBN 3-89670-099-5.

¹⁰¹ Selbstverständlich wurde diese Studie streng anonymisiert durchgeführt, um self-fulfilling prophecy aus zu schließen.

¹⁰² So genannte Vorsorgeuntersuchung.

Bis in die späten 90er Jahre hinein dauerte die Studie¹⁰³ in enger Kooperation mit der Stadt Heidelberg und über 45 Wissenschaftlern.¹⁰⁴ In der späteren Phase erhielt eine Teilgruppe der Versuchspersonen (und dies ist der eigentliche Grund, warum diese Studie an dieser Stelle referiert wird) eine speziell entwickelte Kurztherapie, das „Autonomietraining“. Dabei wird vermittelt, welche Alternativen für problematisches Verhalten möglich sind, um diese in persönliche Kompetenzen des Kursteilnehmers zu integrieren. Anstelle von krankmachender Fremdsteuerung lernen die Menschen so genannte Selbstregulation, das heißt, durch eigene Aktivität Bedingungen zu erschaffen, die gut tun, Freude bereiten und erstrebte Problemlösungen ermöglichen.

Dieses Autonomietraining erwies sich als effektive vorbeugende Maßnahme. Jene potenziellen Krebskandidaten, die dieses Angebot aufgriffen, konnten ihre Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, von 80 auf unter 50 Prozent senken.

Durch die Forschungsergebnisse entstand die „Grossarth'sche Typologie“: Der Typ 1, der gehemmt-angepasste Mensch, der in der Distanz von ersehnten Personen lebt und leidet, neigt signifikant stärker zur Krebserkrankung. Der zu hilfloser Aufregung neigende Mensch ohne Fähigkeit, sich von störenden Objekten zu distanzieren (Typ 2) entwickelt häufiger Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Am gesündesten sind Menschen, die das Typ-4-Verhalten aufweisen: Selbständigkeit, Eindeutigkeit, hohe Fähigkeit zur Selbstregulation.

Normen und Glaubenssätzen zu hinterfragen, aus blinden Sachzwängen, Modeerscheinungen und Gruppendruck herauszutreten, vorgegebene Denkmuster und Selbstverständlichkeiten individuell zu überprüfen, heißt Autonomie schulen und Engagement entfalten. Wo Menschen Regeln selbst kreieren und diese in den verschiedenen Lebensbereichen nicht formal und starr, sondern flexibel, rücksichtsvoll und pragmatisch handhaben lernen, wächst Authentizität. Auch wenn diese so individuell überprüften oder neu geschaffenen Leitlinien kongruent sind zu ohnehin existenten, gewinnen sie für das Individuum aber doch neues Leben, alleine weil sie die Akzeptanz dazu selbst erzeugten. Authentizität ist die Voraussetzung für und gleichzeitig ein Ausdruck von persönlicher Autonomie.

Authentisch sein, heißt echt sein, klar und glaubwürdig sein, Umschweifen fallen lassen und Eigenverantwortlichkeit pflegen. Eine autonome Persönlichkeit verfügt über die Kompetenz zur Selbstbestimmung, kann eigene Entscheidungen treffen, auch eigene Werte in Normen, sozialem Verhalten, Ethik und Religion entwickeln und löst sich von unerwünschten fremdbestimmten Vorgaben.

Empowerment¹⁰⁵ ("Selbstbefähigung", "Stärkung von Autonomie und Eigenmacht") – das ist heute eine Sammelkategorie für alle solchen Arbeitsansätze in der psychosozialen Praxis, die Menschen zur *„Entdeckung eigener Stärken ermutigen und ihnen Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und Lebensautonomie vermitteln. Die Praxis des Empowerment ist eine Mut machende Praxis – sie unterstützt Menschen bei ihrer Suche nach Selbstbestimmung und autonomer*

¹⁰³ Grossarth-Maticek, Ronald: Systemische Epidemiologie und präventive Verhaltensmedizin chronischer Krankheiten. Strategien zur Aufrechterhaltung der Gesundheit. Walter-de-Gruyter-Verlag, 1999.

¹⁰⁴ Die Heidelberger Studie ist in der Anzahl und Vielschichtigkeit der Fragestellungen und empirischen Ergebnisse bis heute weltweit einmalig. Von 1971 bis 1996 wurden die empirischen Daten einer großen Anzahl deutscher und ausländischer Wissenschaftler zur Überprüfung zur Verfügung gestellt, so zum Beispiel dem Institut für Statistik und mathematische Wirtschaftstheorie der Universität Karlsruhe (Privatdozent Dr. Wolf-Dieter Heller und Prof. Martin Rutsch), dem psychologischen Institut der Universität Zürich, mathematisch-biologische Abteilung (Prof. Norbert Bischoff), Prof. Peter Schmidt (ZUMA Mannheim), Prof. Hans-J. Eysenck (Institut für Psychiatrie, Universität London), usw. Es wurde sowohl die Datenerfassung als auch die statistische Auswertung immer neu überprüft, so dass viele Wissenschaftler von den bestkontrollierten Studien der Welt sprechen.

¹⁰⁵ zitiert aus: „Entdeckung noch ungenutzter Stärken und Förderung der Potenziale der Selbstgestaltung. Quelle: www.socialnet.de/newsletter.php (Autor: Prof. Dr. Norbert Herriger, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Fachhochschule Düsseldorf, Universitätsstr.1, D-40225 Düsseldorf).

Lebensregie und liefert ihnen Ressourcen, mit deren Hilfe sie die eigenen Lebenswege und Lebensräume eigen bestimmt gestalten können.“ Empowerment bietet Auswege aus der "Fürsorge-Falle" in der Sozialen Arbeit."

Wege und Katalysatoren zur Gesundheit

⇒ Integrität

bezogen auf die Umwelt

Integer sein heißt ganz sein, nach innen und außen
Stimmig sein
Sich der eigenen Werte bewusst werden
Ehrlich sein
Was ich sage, meine ich auch
Was ich meine, sage ich so

⇒ Authentizität

bezogen auf die eigene Person

Echt sein
Klar sein
Glaubwürdig sein
Umschweifen fallen lassen
Ich bin, wie ich bin

⇒ Autonomie

Selbstbestimmung zurückgewinnen
Eigene Entscheidungen treffen
Eigene Werte in Normen, Ethik und Religion entwickeln
Sich von fremdbestimmten Vorgaben lösen

(C) Dr. med. K. Braun-von Gladiß

Authentizität und Autonomie sind salutogenetische Katalysatoren. Je regelmäßiger und konsequenter diese Qualitäten gefördert, trainiert und gepflegt werden, in der Schule wie auch dann auf der privaten Ebene, desto stabiler wird der Gesundheitszustand der jungen Menschen, und desto kreativer und engagierter gehen sie mit sich und mit ihrer Umwelt um.

12. Schlusswort

Der Grad von Autonomie in der jungen Generation ist angesichts der Misere der politischen Landschaft von ganz besonderer Bedeutung. Diese ist heute nämlich nicht mehr durch jene demokratische Einflussnahme geprägt wie in der Zeit der Aufbruchstimmung von 1945 bis etwa 1980, die aber nichts desto weniger den gesellschaftspolitischen Ausgangspunkt der heutigen Jugend darstellt. Immerhin prognostiziert¹⁰⁶ Walter¹⁰⁷, „*dass die zunehmende Zahl von Kompromissen auf kleinstem Nenner den Steuerungsraum der Politik minimieren wird, worauf diese mit Intransparenz und informellen Absprachen reagiert, um das ‚Geschäft des management of complexity‘ hinzubekommen*“. Das wiederum könnte einen Hang zum autoritären Habitus steigern. Ein alternatives Integrationsmodell und einen Ersatz für die fehlenden sozio-moralischen Grundlagen sieht er allerdings nicht: „*Wir werden weiter suchen müssen.*“

¹⁰⁶ Hier wird noch einmal die von Franz Walter beschriebene Wandlung von der politischen Partizipation zur Politik als Ware auf dem Krabbeltisch des Politikkaufhauses erinnert, die im Kapitel „Zur sozialpsychologischen Situation der jungen Generation“ referiert wurde.

¹⁰⁷ Walter, Franz: Im Herbst der Volksparteien? Eine kleine Geschichte von Aufstieg und Rückgang politischer Massenintegration. Transcript Verlag, Bielefeld 2009, zitiert nach (Quelle:) Rainer Kühn, freier Journalist. Ein einzig Volk von Kunden. Süddeutsche Zeitung Nr.43, 22.2.2010, S.16.

Unsere Generation jedoch wird dafür keine Lösung mehr finden. Denn das hieße, sich am eigenen Schopf aus dem Sumpf ziehen zu können. Was uns bleibt, ist auf die effektive Entfaltung von Autonomie, Intuition und Engagement in der Jugend zu setzen, auf jene kreative Mischung also, aus der Neues, heute noch so wenig Bekanntes entstehen kann, wie in unserer Jugend Internet nicht vorstellbar gewesen ist. Doch das wird uns nur gelingen, wenn wir alle nun am Ende dieser Schrift beleuchteten Hebel zur Verbesserung der salutogenetischen Kompetenz für die Jugend in Bewegung setzen.

Wir, die heutige Eltern- und Großelterngeneration im Mitteleuropa der Nachkriegszeit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts übergeben unseren Kindern politische, soziologische, ökonomische und ökologische Lasten, die nicht zuletzt auch daher rühren, dass prinzipiell das ‚Einträglich‘ (wie es in der oben zitierten Wandinschrift formuliert ist) im Vordergrund des Denkens und Handelns stand. Es hätte dieser unserer Generation wohl angestanden, in den siebziger und achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts, Autonomie entwickelnd, Abstand zu nehmen von dem damals schon ausgelaugten Dogma des fortschreitenden Wirtschaftswachstums, stattdessen ist sie dann aber der Globalisierungsmanie als vermeintlichem Ausweg ebenso blind gefolgt wie zuvor schon dem Primat des Materiellen. Eine Facette dieser Misere ist die „sozialpsychologische Situation der jungen Generation“, wie sie im Kapitel 2 beschrieben ist.

So stehen wir heute vor einer Situation, für die niemand in der Verursachergeneration eine Lösung kennt. Nolens volens ist sie aber die Ausgangsbasis für die nachrückende. Was uns, die Sachlage heute erkennend, bleibt, ist das salutogenetische Potenzial derer, die werden bewältigen müssen, was wir hinterlassen, so kompetent wie möglich zu gestalten und ihnen das Rüstzeug zu vermitteln, aus dem dann vielleicht eine uns heute noch nicht erkennbare Lösung der beschriebenen Lage erwächst: Engagement, Kreativität, Authentizität und Autonomie.

13. Zusammenfassung

Frau Dr. Elisabeth Wilkens:

- Schulärzte haben besondere salutogenetische Bedeutung
- Erfolgreiches Lernen setzt Gesundheit und Leistungsfähigkeit voraus.
- Guter Lernerfolg unterstützt die Gesundheit.
- Gute Bildung bedeutet auch bessere Gesundheitschancen im erwachsenen Leben.
- Schulen klagen über psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten der Schüler
- Bewegung, Ergonomie, Hygiene, Schultaschengewicht, Luft - und Lärmverhältnissen sollte mehr Beachtung geschenkt werden.
- Schulärztinnen und Schulärzte wissen viel über die Situation und die Menschen an der Schule.
- Durch ihren breiten Blickwinkel können sie wesentlich dazu

beitragen, für die Gesundheit zu sensibilisieren und Veränderungen anzuregen.

- Es braucht
 - viel Geduld
 - Überzeugungsarbeit
 - viele gute persönliche Gespräche

Untrennbar wechselwirkend sind

- ⇒ Bildung und Gesundheit,
- ⇒ Gesundheit und Leistungsfähigkeit,
- ⇒ Schulerfolg und subjektives Wohlbefinden,
- ⇒ Schulklima und Gesundheit

Sozialpsychologische Situation der jungen Generation (soziale, wirtschaftliche, politische Bedingungen des soziokulturellen Feldes)

- Hundert Jahre lang hatte die Gesundheit der Kinder und

- Jugendlichen kontinuierlich zugenommen
- Seit den achtziger Jahren sinken die Werte subjektiver Gesundheit
 - Seit den achtziger Jahren steigt die Prävalenz für psychische und psychosomatische Beschwerden
 - Seit den achtziger Jahren steigt die Prävalenz für die so genannten Risikoverhaltensweisen (Rauchen, Alkohol, Drogen) explosiv an
 - Seit den achtziger Jahren steigt die Zunahme passiver, sitzender Verhaltensweisen vor TV- und PC-Monitoren signifikant
 - Beliebigkeit ersetzt Orientierung
 - Beeinträchtigung psychischer und emotionaler Befindlichkeit
 - Vertrauen in die Zukunft wird schwieriger
 - Gegenwärtiges Handeln wird nicht mehr perspektivisch gesehen
 - Psychosozialer Stress nimmt zu
 - Einbindung in Gesellschaft schwindet
 - Tradition
 - Familie
 - Instanzen in Kommune, Sport, Kultur, Religion
 - Basale Qualitäten werden nicht mehr durch Gesellschaft gewährleistet, sondern müssen individuell erzeugt werden:
 - Identität
 - Authentizität
 - Engagement
 - Eigenverantwortlichkeit
 - Eltern- und Lehrergeneration ist ohnmächtig
 - Vorbildfunktion der Erwachsenengeneration nimmt ab
 - Traditionelle Sinngabungsstrukturen und Institutionen wandeln sich
 - Kurzfristigkeit gewinnt Priorität vor strategischer Risikobewältigung
 - Gesellschaftliche Situation der Einzelnen wird unsicherer
 - Diskrepanz potenziell multipler Wahlmöglichkeiten und andererseits dem Gewirr intransparenter Einschränkungen für den Einzelnen
 - Globalisierung
 - Anonymisierung von Entscheidungen

- Kurzfristige Gewinnmaximierung in der Wirtschaft vor gesellschaftlicher Verantwortung des Kapitals
- Wissenschaft ist käuflich geworden
- Politiker orientieren sich an Wahlperioden und Vorgaben der Industrielobby
- Administration ist oft nicht mit gesundem Menschenverstand nachvollziehbar
- Lokalpolitische Einflussnahme sinkt gegenüber internationaler Globalisierung
- Dissoziation zwischen kollektiver Erkenntnis und kollektiver Handlungsunfähigkeit in Klimadebatte und Ökologie
- Motto „Geiz ist geil“ ist neuer Grundtenor
- Immaterielle Werte sind dem Konsum untergeordnet

SchülerInnen mit guter Beziehung zu Mitschülern und Lehrern

- sind gesünder
- sind seltener an Bullying-Attacken beteiligt
- rauchen seltener
- trinken seltener Alkohol

Sozialmedizinische Situation der Lehrer ist schwach

- 10 – 20 % der Lehrkräfte leiden am Burnout-Syndrom
- 50 – 60 % aller Lehrer-Pensionierungen erfolgen krankheitsbedingt und vorzeitig
- 6 % aller verbeamteten Lehrkräfte arbeiten bis zur Regelaltersgrenze im Beruf
- Lehrkräfte sind die häufigste Berufsgruppe in psychosomatischen Kliniken

Abschlussbericht des 7. österreichischen WHO-HBSC-Survey (zum Status der SchülerInnen aller österreichischen Schulklassen der 5., 7. u. 9. Schulstufe d. Jahres 2005/06)

- 37,5% leiden regelmäßig an körperlichen oder psychischen Beschwerden
- 14,5% haben eine ärztlich diagnostizierte chronische Erkrankung oder Behinderung
- 42,8% sind übergewichtig
- 80,8 % sind nicht an 7 Tagen/Woche körperlich aktiv
- 3,7 h/Tag an Schultagen Fernsehen, Computerspiele u. Spielkonsolen
- 5,3 h/Tag an schulfreien Tagen Fernsehen, Computerspiele u. Spielkonsolen
- 20,8% essen max. 1 x / Woche Obst
- 35,2% essen max. 1 x / Woche Gemüse
- 83,8 % essen nicht täglich Gemüse
- 23,7% essen täglich Süßigkeiten
- 21,8% trinken täglich zuckerhaltige Limonaden
- 14,9% konsumieren regelmäßig Alkohol
- 12,1% waren im letzten Monat mindestens einmal betrunken
- 59,2% waren in den letzten Monaten an Bullying-Attacken beteiligt

An zwei besonderen pädagogischen Projekten soll die Implikation schulärztlicher Aktivität verdeutlicht werden.

1. **Projekt „Vital ohne Qual“** für eine 4. Klasse an einem Bundesrealgymnasium in Österreich
2. **Projekt „Eigenständig werden“** - Unterrichtsprogramm 1. bis 4. Schulstufe

Projekt „Vital ohne Qual“ für eine 4. Klasse an einem Bundesrealgymnasium in Österreich
Ausgangspunkt: SchülerInnen waren

- unkonzentriert
- müde
- träge
- blass
- kraftlos

- völlig unmotiviert für körperliche Betätigung
- vermehrt über- oder untergewichtig
- erhöht krankheitsanfällig

Ziel des Projektes: Verbesserung von

- Befindlichkeit
- Konzentration
- Kraft und Ausdauer
- Einstellung zur Bewegung

Innerhalb eines Schuljahres wurden dabei folgende Aktivitäten gesetzt

- Etablierung von Ernährungsregeln
- Schreiben von Tagebüchern zur Selbstkontrolle / für Beratungsgespräche
- Initiierung von diversen Bewegungsgruppen
- Animation der SchülerInnen durch Filmvorführungen
- Gestaltung von Zeitungsberichten und Referaten
- Durchführung von Fitnesschecks durch die TurnlehrerInnen/Schulärztin
- Schulinterne Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt: Gestaltung eines „Naschmarkts“
- Produktion einheitlicher T-Shirts
- Aufführen von Aerobicprogrammen und Tänzen
- Durchführung von Ernährungsumfragen in der Schulklasse mit anschließender Ergebnispräsentation“

Mit diesem Projekt wurden folgende Ergebnisse erreicht:

- Rund 2/3 (18 von 28) befolgten die aufgestellten Gebote zum Thema Ernährung und Bewegung freiwillig
- Bereits nach zwei Monaten zeigten sich positive Veränderungen
- Verbesserung der körperlichen Fitness
- Steigerung der Vitalität
- Verbesserung der Beziehungen untereinander durch Teamwork
- Zunahme von Toleranz und Integration in die Gemeinschaft
- SchülerInnen wurden eigenverantwortlich

Projekt „Eigenständig werden“ –
 Unterrichtsprogramm 1. bis 4. Schulstufe,
 42 Unterrichtseinheiten, in Österreich groß
 verbreitet

Projekt verfolgt drei Ziele:

1. Lebenskompetenzen vermitteln für
 Situationsbewältigung und
 Handlungskompetenz in
 unvorhergesehenen Situationen
2. Gesundheitsrelevante Ressourcen
 fördern und damit Vorbeugung von
 Unfällen, Verhaltensstörungen,
 Suchtverhalten, Misshandlungen und
 sexuellem Missbrauch
3. Partnerschaftliche Beziehungen
 zwischen Familie und sozialem
 Umfeld des Kinder aufbauen und
 fördern

Ziel-Qualitäten:

- Selbstwahrnehmung
- Einfühlungsvermögen
- Kommunikationsfertigkeiten
- adäquater Umgang mit belastenden
 Situationen
- Problemlösungskompetenzen
- Stress-Management
- Selbstwertgefühl
- Toleranz
- Gemeinschaftsgefühl
- persönliche und soziale
 Lebenskompetenzen
- Kooperationsfähigkeit
- Kommunikationsfertigkeiten
- Spezifische Lebenskompetenzen in
 drei Bereichen vermitteln:
 - Ich [Sich selbst kennen,
 Selbstvertrauen,
 Eigenverantwortung]
 - Ich und die Anderen
 [Verständigung, Gruppe,
 Beziehungen]
 - Ich und meine Umwelt
 [Erkennen, Handeln,
 Vorausschauen]

**Welche salutogenetischen Impulse und Ziele
 sind für Schulärzte relevant?**

- Motivation erhöhen – für die
 körperliche, seelische und soziale
 Verfassung

- Wissen über gesundheitsfördernde
 Details vermehren
- Bewusstsein von gesundheits-
 fördernden Details verbessern
- sportliche, musische und kulturelle
 Entfaltung der Kinder fördern
- Partizipation, Transparenz und
 Solidarität einüben
- Versorgungsmentalität abbauen
- Eigenverantwortlichkeit trainieren

**Welche salutogenetischen Strategien bieten
 sich in der Schule?**

1. Module im Unterrichts-Curriculum
2. Module in freiwilligen Arbeitsgruppen
3. Workshop-Module mit zeitlicher
 Begrenzung in der Schulperipherie
4. Externe Freizeitgruppen-
 Pflichtpraktika analog
 Betriebspraktika
5. Module für Schulärzte

**1. Besondere salutogenetische Module
 im Unterrichts-Curriculum**

- Ernährung
- Gesundheitsbildung
- Kontakt zur Natur
- Sport
- Kunst
- Ethik
- Umgang mit Medien

2. Module in freiwilligen Arbeitsgruppen

- Kreativität
- Theater
- Kunst
- Exkursionen
- Koch- und Gartenkurse
- Sport
- Budo-Workshops

**3. Workshop-Module mit zeitlicher
 Begrenzung in der Schulperipherie**

- Rhetorik u. Durchsetzungsvermögen
- Selbstverteidigung
- Töpfern
- Trommeln
- Tanz
- Judo
- Karate
- Aikido

4. Externe Freizeitgruppen- Pflichtpraktika analog Betriebspraktika

- Selbstverteidigung
- Tanz
- Judo
- Karate
- Aikido
- salutogenetischer Effekt des Aikido
 - Energie eines Angriffs statt feindliche Aggression
 - Konfrontation ist Kontakt
 - Energie des Angreifers wird durch eigene Bewegung aufgenommen
 - Stärkung des eigenen Zentrums
 - Konfrontation führt zur Stabilisierung
 - Trainingseffekt überträgt sich ins Mentale und in die Kommunikation
 - Beliebigkeit baut sich ab
 - Rücksicht und Achtung wachsen
 - Persönliche Authentizität nimmt zu
 - Autonomie wird größer

5. Salutogenese-Module für Schulärzte

- **Ernährung:**
 - Regelmäßigkeit der Mahlzeiten
 - Frischkostanteil (Salat, Obst)
 - Nahrungsmittel, die kräftiges Kauen erfordern
 - Reduktion des Anteils zuckerhaltiger Nahrungsmittel und Getränke
 - Verringerung des Anteils raffinierter Kohlenhydrate zu Gunsten Gemüse und Obst:
 - Insulinrezeptorenaktivität und Insulinrezeptorenresistenz
 - Einschränkung von Wurstwaren
 - Herauf- und Herunter-Regulierung des Aktivierungsgrades von Entzündungskaskaden

- Beschränkung des Fleischkonsums, dabei Bevorzugung artgerecht gehaltener Tiere vor jenen aus Massentierhaltung
- Berücksichtigung dieser Strategie auch beim Fischkonsum
- saisonale Orientierung des Speiseplans
- Reduktion von Spritzmittelkontaminationen in der Ernährung
- Berücksichtigung von Fair Trade Einkaufswegen, so weit verfügbar auch Einkaufen auf dem Bauernhof

- **Umgang mit gesundheitlichen Störungen**

- Befindlichkeitsstörungen und Bagatell-Symptome adäquat einordnen
- Regulative Symptome tolerieren
- Toleranzpegel bei harmlosen gesundheitlichen Irritationen erhöhen
- Synergie von Kofaktoren verstehen lernen
- Differenzierte Zusammenhänge einer multidimensionalen Realität begreifen statt Schwarz-Weiß-Denken

- **Bewegung**

- Anreize für Bewegung schaffen
- Ausgleichsbewegungen im Unterricht
- Täglich Kontakt zu Natur und Wetter
- Haustier-Kontakt fördern

- **Körperarchitektonik und Haltung**

- Haltungs-Erziehung
- Tonisierung verbessern und Verspannung abbauen
- Fußstatik und ihre Auswirkungen prüfen

- funktionell verschaltete periostal-tendino-musculo-fascialen Reflexketten beachten
- **Umgang mit mobiler Kommunikationstechnik problembewusst gestalten**
 1. Handynutzung verhindert Spannung des Alleinseins
 2. permanente Verfügbarkeit von Hilfe problematisieren
 3. angemessene Risikoabwägung trainieren
 4. Handling des Handy

Kondratjew-Zyklen

fünfter Kondratjew-Zyklus - Information und Kommunikation
 sechster Kondratjew-Zyklus - psychosoziale Gesundheit und Intuition

Leben und Realität

- Leben oszillierende Grenze zwischen Energie und Information
 - „Die Naturwissenschaft erfährt ihre methodische Grenze bereits dort, wo Leben auftritt. Sie kann zwar Spuren, Auswirkungen des Lebendigen im Stofflichen erfassen und beschreiben, ist aber nicht imstande, das methodisch zu erkennen, was Leben an sich ist“
- Synthese von Ordnung und Flexibilität
- intuitive und dialektische Kompetenz

Chaos im biologischen System

- Lebewesen sind deterministisch-chaotische Systeme
 - Deterministische Komponenten eines Lebewesens sind festgelegte Abläufe
 - Das chaotische Element - Einfluss-Offenheit - nicht voraussagbare Reaktionen
- Kreuzungsmomente verschiedener Systemtendenzen - Momente höchster Irritabilität

- Ereignis ist Interferenz aus immanenten Determinanten, chaotischen Binnenabläufen und Außeneinflüssen
- Realität ist Kristallisation eines Ausschnitts aus vielen Möglichkeiten
 - Materielle Realität ist nur annähernd definierbar
 - Heisenberg'sche Unschärfe
 - Gary Zukav – Subjektive Realität: *„Realität ist, was wir als wahr annehmen. Was wir als wahr annehmen, ist, was wir glauben. Was wir glauben, basiert auf unseren Wahrnehmungen. Was wir wahrnehmen, hängt davon ab, was wir suchen. Was wir suchen, hängt davon ab, was wir denken. Was wir denken, hängt davon ab, was wir wahrnehmen. Was wir wahrnehmen, bestimmt, was wir glauben. Was wir glauben, bestimmt, was wir für wahr halten. Was wir für wahr halten, ist unsere Realität.“*

Kohärenz

Kohärenzsinn – beinhaltet drei Dimensionen

1. Verstehens-Dimension: Welt ist verständlich, stimmig, geordnet; größerer Zusammenhang ist erkennbar. Dinge sind erklärbar und vorhersehbar
2. Bewältigungs-Dimension: Problemsituationen sind handhabbar, Aufgaben lösbar, Ressourcen zur Bewältigung verfügbar
3. Sinn-Dimension: Anstrengung lohnt sich; Ziele, Projekte und Engagement sind attraktiv. Geschehnisse werden auf dem Hintergrund der bereits partiell entstandenen Identität reflektiert

Kohärenz hilft Schülern:

- riskante Optionen perspektivisch bewerten
- Flexibilität bewahren
- existentielle Angst überwinden

- Zutrauen und Sicherheit entwickeln
- Gefühl von Identität entwickeln
- Bild des Selbst (Identität) stabilisieren
- Inadäquates Verhalten aufgeben
- Inadäquate Emotionen überwinden
- Misserfolge beim Lernen verstehen und erklären
- Unterstützung für Probleme anfordern
- Anforderungen bewältigen
- von Bedeutsamkeit und Richtigkeit der eigenen Anstrengungen überzeugt sein

Kohärenz hilft Lehrern

- Ressourcen stärken
- Anforderungen des Schulalltages interpretieren und verstehen
- Aufgaben bewältigen
- Sinn der Anforderungen akzeptieren
- Aufgabenstellungen evtl. modifizieren
- sich als Teil des Kollegiums aktivieren
- Verantwortung übernehmen
- Zufriedenheit im Beruf steigern
- Gesundheit stabilisieren

Ordnung und Flexibilität

- Gesundheit ist Negentropie – aktive Gegensteuerung gegen die Auflösung von Ordnung
- Salutogenese ist Kultivierung spezieller Ordnungen
- Gesellschaft und Industrie fördern Ordnungsverlust durch konsumorientierte Beliebigkeits-Mentalität
- Adäquaten Grad von Ordnung ausbilden
- Dogmatik und Fundamentalismus entgegenwirken
- Ordnung – bezieht sich auf
 - Nahrung
 - zeitliche Organisation
 - Körperarchitektur
 - Gedanken- und Handlungsabläufe
 - soziale Regeln
 - Wertesystem
 - Prozesse und Zustände, die die Funktionen eines Lebewesens ausmachen.

- Dialektische Betrachtung von Ordnung
 - Überzogene Ordnung erzeugt Starre
 - Flexibilität ist integraler Bestandteil des Gesunden
 - Situationsadäquate Kombination von Ordnung und Flexibilität
- Gegensätze wechselwirken, gehören zur Struktur von Leben, stärken die Lebenskraft
- Auseinandersetzung mit These und Antithese wahrnehmen schult dialektische Intelligenz
- Intelligenz / Kompetenz
 - kognitive
 - soziale
 - emotionale
 - dialektische

Was ist Salutogenese?

Badura – salutogene Merkmale sozialer Systeme

- Entwicklung vertrauensvoller Bindungen
- Rückmeldungen aus dem sozialen Umfeld
- Feld gemeinsamer Überzeugungen, Werte, Regeln und damit Berechenbarkeit
- Transparenz, Zielorientierung, Mitarbeiterorientierung

Salutogenese – Wechselwirkung der einzelnen Komponenten mit dem System

- Gesundheit als Harmonie zwischen Gegensätzen und Gleichmaß verschiedener Kräfte (Antike)
- Ungleichgewicht, Krankheit, Leid und Tod – inhärente Bestandteile menschlicher Existenz
- Ungleichgewicht = Heterostase als Regelfall
- Absolute Gesundheit gibt es ebenso wenig wie völliges Kranksein
- Wilhelm Reich: Leben – „rhythmische Pulsation zwischen Kontraktion und Expansion“
- Gegensatz: Pathogenese – direkte Beziehung zwischen schädigenden

- Faktoren (Noxen) und Krankheitsanfälligkeit
- Gegensatz: Gesundheit durch die Entfernung krank machender Faktoren wieder herstellen
- Gegensatz: WHO-Leitlinie – „völliges geistiges, körperliches und soziales Wohlbefinden“

Kontakt – ein energetisches Modell von Salutogenese

- Leben – rhythmische Pulsation zwischen Kontraktion und Expansion
- Beziehung Individuum zu Umgebung – Aufnahme von Kontakt und die Auflösung des Kontaktes
- Kontakt ist essentiell für Leben
- Krankheit als inadäquate Verarbeitung von Kontakt zwischen Individuum und Umgebung
- Gesundheit als situations-adäquate Verarbeitung von Kontakt
- Krankheit – energetisch gesehen – besondere Form der Verarbeitung eines Angriffs oder Kontaktes

Kontakt-Ablauf in drei Phasen:

1. Annäherung
2. Verdichtung
3. Lösung

Umkehrpunkt von Verdichtung zur Lösung
Bsp. Schaukel: Bewegung – Umkehrpunkt – Bewegung

Drei typische Krankheitsbilder

Energie-Verfügbarkeits-Störungen und Störung der inneren Mitte

- FMS – Blockade der Energieabgabe und der Lösung des Kontaktes
- MCS – panische Abwehr des Energiekontaktes
- CFS – Störung der Energieaufnahme und der Energieerhaltung

Therapeutisch Fließrichtungen der Energie beachten

- FMS – Mitte und Stauung entleeren (entgiften, ausleiten)
- MCS – Panik abbauen, Kontakt zulassen, Weichheit und Annehmen fördern

- CFS – Verdichtung aufbauen und Druck-Toleranz trainieren.

Authentizität und Autonomie

- „Das Gegenteil von Liebe ist nicht Hass, das Gegenteil von Hoffnung ist nicht Verzweiflung, das Gegenteil von geistiger Gesundheit und gesundem Menschenverstand ist nicht Wahnsinn, sondern es ist nichts anderes als jedes Mal die Gleichgültigkeit“
- Wandinschrift „Was ist ein Spießer? Ein Spießer ist ein Mensch, der sich grundsätzlich nur für etwas Einträgliches zu begeistern vermag“
- Engagement statt Lieblosigkeit
- Ideelles, Utopisches, kreatives Engagement – statt Orientierung an Materiellem

Grossarth–Maticcek'sche Typologie

1. Typ gehemmt-angepasster Mensch in der Distanz von ersehnten Personen lebend
2. Typ zu hilfloser Aufregung neigend, ohne Fähigkeit, sich von störenden Objekten zu distanzieren
3. Typ – ist am gesündesten, verfügt über Selbständigkeit, Eindeutigkeit, hohe Fähigkeit zur Selbstregulation

Authentisch sein, heißt

- echt sein
- klar und glaubwürdig sein
- Umschweifen fallen lassen
- Eigenverantwortlichkeit pflegen

Autonom sein, heißt

- Selbst bestimmen können
- eigene Entscheidungen treffen
- Normen und Glaubenssätzen hinterfragen
- eigene Werte in Normen, sozialem Verhalten, Ethik und Religion entwickeln
- Aus Sachzwängen, Modeerscheinungen und Gruppendruck heraustreten
- Vorgegebene Denkmuster und Selbstverständlichkeiten individuell überprüfen

- unerwünschte fremdbestimmte Vorgaben abschütteln
- Regeln selbst kreieren
- Regeln flexibel, rücksichtsvoll und pragmatisch handhaben
- Engagement entfalten

Empowerment (Selbstbefähigung) -
Sammelkategorie für psychosoziale Arbeit

- Entdeckung eigener Stärken
- Hilfestellungen bei der Aneignung von Selbstbestimmung und autonomer Lebensregie
- Mut machen
- Ressourcen für eigene Lebenswege und Lebensräume
- Ausweg aus der Fürsorge-Falle in der sozialen Arbeit

Authentizität und Autonomie sind salutogenetische Katalysatoren

- Je regelmäßiger und konsequenter diese Qualitäten gefördert, trainiert und gepflegt werden,
- desto stabiler wird der Gesundheitszustand der jungen Menschen,
- desto kreativer und engagierter gehen sie mit sich und mit ihrer Umwelt um

14. Literaturverzeichnis

Antonovsky, Aaron (israelischer Gesundheitsforscher): Salutogenese. In: „medizin, umwelt, gesellschaft“ 12 - 2/99, S. 132-133.

Badura, B. (2004): Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können. Unveröff. Gutachten für die Landesregierung NRW. Düsseldorf „Auf dem Weg zu gesunden Schulen: Was Schulen dabei von Unternehmen lernen können“.

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend, Wien (Hrsg.). Dür, Wolfgang / Griebler, Robert (L.Boltzmann Inst. f. Medizin-u. Gesundheitssoziologie, Wien. ISBN 978-3-902611-03-1: Die Gesundheit der österreichischen SchülerInnen im Lebenszusammenhang. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2006.

BZgA (2001): Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese.

Bleuel, Heike-Solweig (Hrsg.): Generation Handy. Grenzenlos im Netz verführt. 2007. 271 S., ISBN 978-3-86110-432-2. Preis 19,80 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de

Braun-von Gladiß, Karl: Das Biologische System Mensch. 1995. ISBN 3-9522010-1-2. Preis 9 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de.

Braun-von Gladiß, Karl: Salutogenese, Lebensführung und Gesundheitskraft, die Lehre vom Gesundwerden und Gesundbleiben, Krankheit und Gesundheit als Reaktionsmodus auf Kontakt. Buch. 11/2003; ISBN 3-9522010-1-4 Preis 15,40 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de.

Braun-von Gladiß, Karl: Macht Mobilfunk krank? Studienergebnisse, Beispiele aus der Arztpraxis, Symptomenliste, Wirkmechanismen, Gegenstrategie. 2. akt. Aufl. 2008; 28 S. ISBN 3-9522010-1-5. Preis 5 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de.

- Beelmann, A. & Raabe, T.** (2007): Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen: Erscheinungsformen, Entwicklung, Prävention und Intervention. Göttingen: Hogrefe.
- Dahlke, Rüdiger:** Mandala-Malblock. 72 ausgewählte Mandalas aus dem Buch „Mandalas der Welt“ (Heinrich Hugendubel Verlag). Edition Neptun, 1984. ISBN 3-89321-076-8.
- Dorizzi, Arno:** Kikobe (Ki, Kontakt, Bewegung). Buch, 2006. CH Speicher. Preis 23 € zzgl. Versandk.; Bezug beim Privat-Institut für ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung, Fax (0049)+4131-855 490; institut@gladiss.de
- El Shamaa, Maria.** Vital ohne Qual. Ein Projekt der 4e Klasse des Bundesrealgymnasium Wörgl. 2001. Autorin: Mag., Innsbruckerstraße 34, A 6300 Wörgl, maria.elshamaa@inode.at.
- Emoto, Masaru:** The Messages of Water (Die Botschaft des Wassers), ISBN 4-939098-00-1, Juni 1999, Hado Kyoikusha, Tokyo (dieses Buch ist mittlerweile auch in deutscher Sprache erschienen)
- Guldner, Tina:** Gewalt in der Schule. http://www.schule-ratgeber.de/hausarbeiten/hausarbeiten/gewalt_in_der_schule.html.
- Jungk, Robert** im September 1979 bei einem Vortrag der IPPNW (Internationale Ärztgemeinschaft zur Verhinderung des Atomkriegs)-Ortsgruppe Uelzen bei einer Veranstaltung in der Stadthalle Uelzen; sinngemäße Wiedergabe seines Vortrags
- Kalbermatten, Roger:** Wesen und Signatur der Heilpflanzen. Die Gestalt als Schlüssel zur Heilkraft der Pflanzen. AT-Verlag. ISBN 3-85502-744-7
- Koch, Karl:** Der Baumtest. Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel. Verlag Hans Huber, ISBN 3-456-83519-1
- Krause, Christina:** Ich bin Ich. Gesundheitsförderung durch Selbstwertstärkung in Kindergärten und Schulen. 12. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit 1./2. Dezember 2006 „Präventionen für gesunde Lebenswelten“
- Musikschule Uster / Zürich.** Wandinschrift. Als Autor wird Siegmund Graff benannt
- Nefiodow, Leo A.:** Der sechste Kondratjew. Wege zur Produktion und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information. Rhein-Sieg Verlag, St. Augustin 1999
- Posse, Norbert und Gerold Brägger:** Die Perspektive wechseln. Der Stellenwert von Gesundheit in der Diskussion um Schulqualität (Quelle: <http://www.forum-schule.de/forum-schule-archiv/fs16/magtma.html>)
- Posse, Norbert /** Ministerium für Schule, Jugend und Kinder und Ministerium für Städtebau und Wohnen, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Ohne Schulentwicklung keine Sicherheits- und Gesundheitsförderung (Quelle: www.guteundgesundeschule.de/gugs_full/f04-1.htm). Kongress „Gute und gesunde Schule“ 15.+16. November 2004 in Dortmund
- Reich, Wilhelm:** Die Entdeckung des Orgons. Band II. Der Krebs.
- Riegger, Stephan** (FU Berlin, Gesunde Stadt e.V.) / Funke, Birgit: Auf dem Wege zur Ganzheitsschule. Vortrag Gesamtkonferenz GS am Buschgraben. Kontakt: BERLINbewegt e.V. (Hrsg.), Burgherrenstraße 7, 12101 Berlin, <http://www.berlinbewegt.de>
- Schrödinger, Erwin:** Was ist Leben? Cambridge University Press, London 1945. Aus: Popp, F.-A.: Die Botschaft der Nahrung.
- Sheldrake, Rupert:** Das schöpferische Universum. Die Theorie des morphogenetischen Feldes. Goldmann 14014. 1981/84. 229 S.

Sheldrake, Rupert, McKenna, Terence, Abraham, Ralph: Denken am Rande des Undenkbaren. Über Ordnung und Chaos, Physik und Metaphysik, Ego und Weltseele. Scherz.1993. 260 S.

Stierlin, Helm / Grossarth-Maticsek, Ronald: Krebsrisiken – Überlebenschancen. Wie Körper, Seele und soziale Umwelt zusammenwirken. Carl-Auer-Systeme-Verlag 1998. ISBN 3-89670-099-5.

Süddeutsche Zeitung, 19.12.2006: Zur ökologischen und gesundheitsschädlichen Auswirkung des industriellen Fischfangs siehe z.B. „Das Heil liegt in der Zucht – Aquafarming als Alternative“

Walter, Franz: Im Herbst der Volksparteien? Eine kleine Geschichte von Aufstieg und Rückgang politischer Massenintegration. Transcript Verlag, Bielefeld 2009, zitiert nach (Quelle:) Rainer Kühn, freier Journalist. Ein einig Volk von Kunden. Süddeutsche Zeitung Nr.43, 22.2.2010, S.16.

Wilkens, Dr. Elisabeth: Koordination Schulärztlicher Dienst im Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, 1014 Wien, Minoritenplatz 5, elisabeth.wilkens@bmukk.gv.at; <http://www.schularzt.at>; <http://www.bmukk.gv.at>.

Wydlar, Hans / Kolip, Petra / Abel, Thomas (Hrsg.): Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts, JUVENTA Verlag, Taschenbuch, 19€, 205 S.

Zukav, Gary: Die tanzenden Wu Li Meister. Reinbek bei Hamburg, Ro-ro-ro TB, 1994, S.351.

15. Informationen über den Autor

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß, Arzt für Allgemeinmedizin, Auf dem Vievacker 16, D - 21407 Deutsch Evern

Beginn ärztlicher Tätigkeit (Approbation) 1975, Krankenhaustätigkeit bis 1981, Landarzt in Amelinghausen Kreis Lüneburg 1981-1996, Auslandstätigkeit Schweiz 1996-2002, Privatärztliche Praxis von Gladiß seit 2003 (Reguläre Arztpraxis, Tagesklinik-Struktur für Intensivbehandlungsphasen, Second look opinion-Sprechstunden)

Seit vielen Jahren wird meine Arbeit mit den Patienten durch meine Vortrags- und Publikationsaktivität begleitet, deren Themenspektrum sich auf Elektrobiologie und Elektrosensibilität, Krebs, chronische Schmerzen, chronische Erschöpfung und speziell auf Salutogenese fokussiert.

Zu den Details meiner Literatur finden sich direkte Links im Online-Shop unter www.gladiss.de, auch die jeweils aktuelle Liste meiner Vortragstätigkeit ist dort einzusehen.

Die besondere Faszination in der ganzheitlichen Behandlung liegt für mich in der oszillierenden Grenze zwischen Energie und Information, in der ich die eigentliche Wirkungssphäre von Lebewesen sehe. Eine ganzheitsmedizinische Pathophysiologie in der Medizin ist mir immer wichtiger geworden. "Entsprechungen" fraktaler Muster zwischen Anatomie und Physiologie, zwischen Krankheitsform und Psychodynamik, auf makro- und mikrotoper Ebene, im Äußeren wie Inneren, von Materie zu Energie und weiter zu informativen morphogenetischen Feldern haben sich für mich als Wirk-Rezeptoren ganzheitlichen Behandelns herauskristallisiert. Mein besonderes Anliegen ist es, ganzheitliche Orientierungen in umweltmedizinischen und naturheilkundlichen Disziplinen anzuregen, damit sich dort nicht wieder ein antiholistisches fachärztliches Spezialistentum entwickelt.

In der Ausbildung und in den ersten acht Jahren meiner medizinischen Tätigkeit als Klinikarzt und später niedergelassener Allgemeinmediziner arbeitete ich engagiert mit der Überzeugung, streng wissenschaftlich-rationale Schulmedizin sei der Garant für effektive und menschenorientierte Behandlung Kranker. Der Praxisalltag belehrte mich eines Besseren und veranlasste mich zu anfänglich

vorsichtigen Erweiterungen meines medizinischen Repertoires über die Schulmedizin hinaus, bis sich über Jahre eine Wandlung zu ganzheitsmedizinischen Denk- und Handlungsweisen in mir vollzog, deren Ergebnis für mich Synthese zwischen Berufung und Weltanschauung geworden ist.

Meine Informationen über ganzheitliche Medizin sind mit ihren unterschiedlichen Schwerpunkten immer wieder Thema des frei zugänglichen und gratis beziehbaren Newsletter www.gladiss.de

Wie ganzheitsmedizinische Herangehensweise in der Praxis aussehen kann und welche ineinander verzahnten Behandlungsmodule ich dabei insbesondere einsetze, geht aus der gesonderten Darstellung in www.praxisvongladiss.de (dort: Untersuchungs- und Behandlungsverfahren) hervor.

Publikationen (zu beziehen über: Privatinstitut für ganzheitliche Medizin, D - 21407 Deutsch Evern, Auf dem Vievacker 16):

1977 Anspruch und Wirklichkeit in der Behandlung Drogenabhängiger. Eine Untersuchung zum verfügbaren Wissen in den norddeutschen Therapieinstitutionen für Drogenabhängige. Medizinische Dissertation

1991 Ganzheitliche Medizin in der ärztlichen Praxis – Naturheilkunde, Umweltmedizin, Energiemedizin, Kritisches Denken. Buch, 303 S.

1994 Therapeutische und toxische Effekte elektromagnetischer Signale im athermischen Dosisbereich, in: Mayer-Tasch, P.C. / Malunat, B.M. (Hrsg.): Strom des Lebens – Strom des Todes, Elektro- und Magnetosmog im Kreuzfeuer, Fischer- TB- Verlag, Frankfurt, 1994.

1995 Das Biologische System Mensch – seine steuernden, heilenden und schädigenden Impulse. Pathophysiologische Grundlagen einer auf Energie und Information basierenden Medizin. Buch, heute noch als CD verfügbar. 263 S.

1997 Gesundheitliche Auswirkungen elektromagnetischer Wellen. Broschüre.

Seit 1996 erschienen zahlreiche Einzelschriften zu besonderen Themen ganzheitlicher Medizin, die über den Eigenverlag vertrieben werden: Ethik in der Medizin, Objektivität und Subjektivität im Energetischen Test, Infektanfälligkeit, Rhythmogramm, Pathophysiologie in der Biologischen Medizin, Ganzheitsmedizinischer Anamnesefragebogen, Elektromagnetische Belastungen im Praxisalltag, Umweltbedingte Erkrankungen, Wissenschaftstheorie und anderes mehr.

1996 bis 2006 regelmäßig aktualisiert: "Merkblattmappe" – Informationen zur ganzheitlichen Diagnostik und Therapie für Patienten und Therapeuten. 145 Seiten. 7. Auflage 2006.

2000 „Krebskranke Menschen in ganzheitlich medizinischer Behandlung – eine persönlich geprägte Schrift über Behandlungsansätze und -methoden, die sich für mich in der Praxis der Therapie krebserkrankter Menschen bewährt haben. Erklärungen für meine Patienten und Anregung für andere Therapeuten". Buch, 208 S.

2001 Mobilfunk und Gesundheit. Gesundheitliche Auswirkungen elektromagnetischer Wellen. Biologische Effekte athermischer elektromagnetischer Signale. Vortrag. Broschüre, 26 S.

2002 Virtuelles Windstösser-Museum www.windstosser.ch (Hrsg. und © Dr. Braun-von Gladiß).

2003 Salutogenese. Lebensführung und Gesundheitskraft. Die Lehre vom Gesundwerden und Gesundbleiben. Buch, 112 S.

2004 Kasuistiken zur Elektrosensibilität. Typische Expositionen und Symptome. Fallbeispiele zur besonderen Problematik der Expositions Korrelation.

2004 Internet-Newsletter (gratis erhältlich) www.gladiss.de. Diverse Informationen zu ganzheitsmedizinischen Themen: Therapiemethoden, Hintergründe, Tipps, Selbstbehandlungs-

techniken, neue Medikamente, neue Publikationen, Elektromagnetische Belastungen. Diverses. Erscheinungsweise unregelmäßig, ca. 1 – 3 Mal monatlich.

2006 Kritische Aspekte zu Impfungen – Wirkung von Impfungen auf das Immunsystem, Kofaktor für Allergien und Autoimmunkrankheiten, Unterschied zwischen spezifischen und unspezifischen Antikörpern Vortrag. Die Information zu diesem Thema ist in zwei Versionen erhältlich: Computer- CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre (11 S.).

2006 Infektanfälligkeit. Ursachen und Behandlung. Vortrag. Die Information zu diesem Thema ist in zwei Versionen erhältlich: Computer- CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre (18 S.).

2006 Autoimmunerkrankung und chronische Infektionen; dargestellt an den Beispielen Epstein-Barr-Virus-Infektion und Borreliose. Vortrag. Die Information zu diesem Thema ist in zwei Versionen erhältlich: Computer-CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre (17 S.).

2006 Schmerzen und Erschöpfung. Gestaute Schlacken schmerzen. Wie entleert man das gefüllte Fass? Computer-CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre.

2007 Allergien, Schnupfen, Asthma. Antihistaminika und Cortison, was sonst? Vortrag. Computer-CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre

2007 Wenn Nerven und Muskeln gestört sind. Ursachen und Behandlung chronisch schleichender Bewegungsstörungen. Vortrag. Computer-CD mit Autopräsentation aller Folien und dem dazu gesprochenen Text und als gedruckte Broschüre

2008 Macht Mobilfunk krank? 2. Aufl. Heft, 28 S.

2008 Ganzheitliche Therapie elektrosensibler Menschen 2. aktualisierte Aufl. Broschüre, 14 S.

2009 Energiemedizinische Pathophysiologie. Was Krank- und Gesundwerden mit Energie zu tun hat. Broschüre, 12 S.

2009 Osteoporose-Labordiagnostik statt Osteodensitometrie. Broschüre. 13 S.

2009 Ioneninduktionstherapie mit dem Paplmi-Gerät im Praxisalltag ganzheitlicher Medizin und in der biologischen Onkologie. (CD-Version)

2010 Salutogenese in der schulärztlichen Tätigkeit. Reader zum gleichnamigen Vortrag vor der Jahrestagung der Schulärzte Österreichs am 2.6.2010 in Strobl/Wolfgangsee (pdf-Version)

