

Sozialpädagogiktag 2008

Was wirkt unter gesundheitswissenschaftlicher Perspektive?

Hier muss zunächst geklärt werden, was wir unter Gesundheit verstehen und dies ist nicht so eindeutig, wie es auf den ersten Blick scheint. Bei der Klärung dieser Frage stehen sich nämlich 2 unterschiedliche Sichtweisen gegenüber- die einander zwar nicht ausschließen, aber gerade in gesundheitswissenschaftlichen Diskursen, in denen vorwiegend die Medizin Definitionsmacht beansprucht, kommt eine dieser Sichtweisen oftmals kaum vor, die aber gerade unter gesundheitswissenschaftlichen Prämissen der Sozialen Arbeit bedeutsam ist.

Wenn wir danach fragen, was wirkt, dann müssen wir uns kurz in einer Gegenüberstellung den pathogenetischen und den salutogenetischen Ansatz ansehen. Der salutogenetische Ansatz wurde in den 70er Jahren von Aaron Antonovsky, einem israelischen Soziologen und Gesundheitsforscher begründet.

Das folgende Schema zeigt in einem knappen Vergleich die beiden Konzepte:

Annahme in Bezug auf ...	Pathogenese	Salutogenese
Gesundheit / Krankheit	Homöostase Gesundheit als Gleichgewicht, wird durch Krankheit gestört- Intervention zielt auf Wiederherstellung	Heterostase, Gesundheit und Krankheit als Kontinuum. Gleichgewicht muss permanent austariert werden
Gesundheits- und Krankheitsbegriff	Dichotomie /polarisierend	Kontinuum
Reichweite des Gesundheits- /Krankheitsbegriffs	reduktionistisch/ symptomfokussiert Funktionskonzept: Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit	ganzheitlich/integrativ Gesundheit und Krankheit als Konstrukte, die diskursiv ausgehandelt werden müssen
Gesundheits- und Krankheitsursachen	Fokus : Risikofaktoren, allgemeine Stressoren	Fokus: heilsame Ressourcen, Kohärenzsinn als Gegengewicht zu ubiquitären Risikofaktoren
Wirkung von Stressoren	potentiell krankheitsfördernd	krankheits- und gesundheitsfördernd
Intervention	Einsatz wirksamer Heilmittel („magic bullets – Wunderwaffen“) Gezielt auf Symptome gerichtet Kausalitätsprinzip	aktive Anpassung, Risikoreduktion und Ressourcenstärkung und -entwicklung Systemisches Prinzip

Wenn unsere Frage also generell lautet: „Was wirkt mit Bezug auf Gesundheit?“ dann leiten sich aus diesen beiden Perspektiven unterschiedliche Leitlinien ab, wie man diese Frage konkret operationalisieren muss:

Bei der Pathogenese lautet die Frage: Was macht Menschen, die krank sind, wieder gesund? Dieser Frage liegt ein einfaches Kausalitätsmodell zugrunde: wenn ich weiss, wie ein Symptom entsteht und eine „Wunderwaffe“ dagegen entwickle, dann lässt sich Evidenz der Wirksamkeit nachweisen. Dies funktioniert auch einigermaßen bei bestimmten Erkrankungen, wie z.B. Impfung (höhere Impfraten-

niedrigere Prävalenz einer Erkrankung). Aber gerade auch in der Medizin, aus der Konzepte der Evidenzbasierung letztlich stammen, gibt es viele Beispiele dafür, dass die Zusammenhänge so einfach dann doch nicht sind und die Effekte so einfach dann doch nicht messbar sind, da viele Faktoren nicht kontrolliert werden können.

Es liegt auf der Hand, dass bei einer salutogenetischen Ausrichtung die Fragen andere und komplexere sind: sie beziehen sowohl objektive Kriterien mit ein (wie z.B. das Gewicht bei Adipositas von Kindern) aber auch subjektive Sichtweisen der Akteurinnen (fühlt sich das Kind übergewichtig/krank), sehen die Eltern, die anderen Bezugspersonen das auch so, etc.). Wir haben es hier also mit einer mehrperspektivischen Frageebene zu tun und gerade mit Bezug auf die Wirksamkeiten von Interventionen nicht nur mit „Symptomen“, sondern mit Individuen und Zielgruppen, die subjektive Gesundheitstheorien mitbringen, mit Menschen in konkreten Lebenslagen, die Gesundheit eigensinnig definieren und damit letztlich mit komplexen Systemen, die sich einer schlichten Standardisierung entziehen.

Es ist noch anzumerken, dass sich die pathogenetische und die salutogenetische nicht ausschliessen müssen sondern einander ergänzen können und sollten. Dazu aber braucht es diskursive Aushandlungsprozesse.

Mit Bezug auf die Frage nach Wirkungseffekten im gesundheitlichen Bereich muss es folglich vor allem darum gehen, die Komplexität der Fragen nicht reduzieren zu wollen sondern gerade in der Komplexität eine – auch forschungsmethodisch umzusetzende -Chance zu sehen, bessere Antworten zu finden. Dadurch eröffnen sich Möglichkeiten, gerade im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung die Qualität von Interventionen zu verbessern. Also wegzukommen von einer einseitig an Symptombeseitigungen orientierten Sichtweise und den Fokus auf Prozesse zu verlagern, in denen Einzelne oder Gruppen auf dem Gesundheits-Krankheitskontinuum hin zu einer besseren Gesundheit unterstützt werden können. Dies stellt einerseits Herausforderungen an die Weiterentwicklung des methodischen Instrumentariums in der gesundheitswissenschaftlichen Wirksamkeitsforschung und auf der anderen Seite Anforderungen an eine entschiedene Einmischung in gesundheitswissenschaftlichen Diskursen von Seiten der Sozialen Arbeit unter einer salutogenetischen Ausrichtung.