

Impulse zur psychologischen Gesundheitsförderung

Diese Impulse lassen sich auch auf Problemfelder anwenden, wie z.B. Suizidalität, Sucht, Sektenabhängigkeit und Gewalt

Die folgenden Zeilen bieten keine Lösungen an, sie gehen auch nicht von bestehenden Problemen oder Krankheitsbildern bzw. Störungsmustern aus, sondern versuchen, Impulsfragen aufzuwerfen, die als Anregung für fachliche Diskussionen und Projekte zum Thema dienen können.

Die gegenwärtige Diskussion von Gesundheitsbegriffen zeigt den Wandel im Verständnis von Gesundheit: Gesundheit wird ganzheitlich, als biopsychosoziale Zustands- und Verhaltenscharakteristik beschrieben.

Die folgenden Impulsfragen leiten sich aus dem MIND-Modell ab, das der Autor entwickelt hat und im Anhang kurz darstellt!

1. Jedes Phänomen kann als Gesamtheit gedeutet werden, die auf ihre Komponenten untersucht werden muss. Aber jedes Phänomen kann auch selbst wieder als Element eines übergeordneten Kontextes gesehen werden.

So kann der Einzelne persönlich, aber es kann auch der Rahmen der Bedingungen zur Heilung beitragen (personale und organisatorische Ressourcen der Salutogenese).

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Was verstehen wir unter psychologischer Gesundheitsförderung? Welchen Blickwinkel haben wir bisher eingenommen? Was ergibt eine Veränderung der Perspektive? Welchen Fokus haben die bisherigen Maßnahmen zur Prävention von Suchtverhalten, Sektenanfälligkeit, Suizidalität und Gewalt: Komponenten (=persönliche, individuelle Ebenen und Subebenen) oder Kontext (gesellschaftliche, kulturelle, subkulturelle Bedingungen)?

2. Phänomene stehen nicht abstrakt, neutral "an sich" da, sondern haben einen "Wert" für uns, oder einen "Zielaspekt".

In Bezug auf den Gesundheitsbegriff wirkt sich das Kriterium Ziel und Wert in einer zweifachen Weise aus: Das Ziel kann eine reine praktische Erweiterung der Fertigkeiten und Fähigkeiten, Gesundheit zu erwerben oder zu erhalten, sein. Allerdings werden **Gesundheitspraktiken** ohne den notwendigen theoretischen Rückhalt wohl oft mit Recht als blind oder abergläubisch bezeichnet. Andererseits sind **Gesundheitstheorien**, die nicht in die Praxis überführbar sind, mit Recht als leer zu bezeichnen. Wir merken z.B., dass heute mehr von einer **Gesundheitsorientierung** als von einer **Krankheitsorientierung** ausgegangen wird. Die Forschung untersucht **Gesundheits- bzw. Krankheitskonzepte** bei Kindern und Jugendlichen.

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Wie könnte man das Prinzip der Gesundheitsorientierung statt Krankheitsorientierung auf Institutionen Schule(n),... übertragen? Statt Mängel zu suchen, könnte man ...?

Zu welchen Konsequenzen hinsichtlich der Prävention von Sucht, Sektenanfälligkeit, Suizidalität und Gewalt führt die Veränderung der Zielperspektive (z.B. statt Bekämpfung von Problemen, Förderung von Stärken)?

3. *Es genügt nicht nur das Ziel zu kennen, wir müssen auch den Boden kennen lernen, auf dem wir uns fortbewegen.*

Wie sieht es nun mit dem fundamentalen Gesundheitsverständnis aus? Ist Gesundheit **Störungsfreiheit (der Mensch als durch-organisierter Organismus)**? Ist Gesundheit **Leistungsfähigkeit (der funktionelle Aspekt)**? Ist Gesundheit **Wohlbefinden**? Ist Gesundheit **Anpassung im Sinne des kybernetischen Regelkreises**? Ist Gesundheit **Homöostase (Balance)**?

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Was heißt "sich gesund fühlen"? Was ist "gesund"? Welche Auffassungen gibt es dazu und mit welchen Konsequenzen?

In welcher Weise berücksichtigen die bisherigen Präventions- und Behandlungsmaßnahmen welche Art von Gesundheitsverständnis?

4. *Wenn wir nun vom bisherigen ausgehend eine bestimmte Brennweite bzw. einen bestimmten Winkel für die Erfassung der Wirklichkeit gewählt haben, wenn wir ein Ziel definiert haben, und uns auch Gedanken über den theoretischen Boden gemacht haben, auf dem wir uns bewegen, dann schließt sich logischerweise auch die Überlegung an, auf welchem Pfad wir am besten zu dem Ziel gelangen.*

Das moderne Wissenschaftsverständnis geht von der komplexen Wechselwirkung zwischen allen Phänomenen aus.

Die Vernetztheit zwischen Beobachter und Beobachtetem zeigt ihre positiven Effekte darin, dass immer begründeter von einer **Diagnose im Dialog** ausgegangen wird, oder dass **Therapie als Beziehung** und **Beziehung als Therapie** formuliert werden können. Das Ernstnehmen des Subjekts zeigt sich in der Gesundheitsdebatte auch darin, dass wir **subjektive Theorien über Gesundheit und Krankheit** bzw. dazugehörige Alltagskonzepte untersuchen.

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Was wäre eine dialogische Diagnose in verschiedenen Bereichen der Öffentlichkeit, z.B. der Schule, oder in Ämtern bei der Konfliktdefinition oder Klärung von Problemen? Wie könnte ein "Lehr- und Erziehungsauftrag als Beziehungsgestaltung" konzipiert und durchgeführt werden?

Wie könnte ein gemeinsamer Dialog in der Prävention geführt werden?

5. *Den nächsten Bereich ergibt die Frage der Zeit, bzw. der Entwicklung.*

In der Debatte um den Gesundheitsbegriff begegnen wir z.B. dem Ausdruck "**Patientenkarrriere**" und meinen damit alle Ereignisse und Umstände, die dazu geführt haben, dass jemand zum Patienten wurde. Im Sinne der Suche nach dem Gesunden im Patienten könnten wir aber auch einen positiven Entwicklungsbegriff formulieren und von einer "**Ressourcengeschichte**" sprechen, d.h. zu erfassen suchen, welche Fähigkeiten, Überlebensmöglichkeiten, welche Taktiken und Strategien im jeweiligen Lebensstil ein Mensch entwickelt hat, um mit verschiedenen Belastungen umzugehen.

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Welche "Patienten"karrieren gibt es außerhalb des klinischen Bereichs? Wie könnten - als Gegenbeispiel - konkrete Ressourcenkarrieren (in der Schule, im Beruf) aussehen?

6. Ein fünfter Bereich ist das Individuum mit dem vollen Ausdruck seiner Emotionalität, seiner Leiblichkeit, aber auch seiner kognitiven Absichten und auch der dazu notwendigen Strategie im Handeln. Dieser Datenbereich lehrt uns, das Individuum ganzheitlich, mehrdimensional zu sehen. In diesem Sinn ist auch ein Gesundheitsbegriff zu verstehen, der **nicht nur somatisch**, sondern auch psychisch definiert ist. Dies kommt zum Beispiel in der Ottawa-Charta der WHO, aber auch im österreichischen Psychotherapiegesetz zum Ausdruck.

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Welche Dimensionen der individuellen Gesundheit kommen in bestimmten Arbeits- und Lebensbereichen zu kurz (Physisches, Psychisches, Mentales, Aktionales)? Welche müssten in der Präventionsarbeit mehr berücksichtigt werden?

7. Mit Sozietät bzw. Ernstnehmen des Lebensraums, des Kontextes meinen wir umfassendes Interaktionsgeschehen zwischen Einzelnem und Umwelt. Hierher gehört die Frage der **Gesundheitsökologie**, das **gesellschaftliche Bewusstsein** von **Gesundheit**, die **Gesellschaftsfähigkeit** von **Krankheiten** und **Störungen**:

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Welche Bedingungen des jeweiligen Lebensraums sind relevant für ein gesundes Klima in bestimmten Lebens- und Arbeitsbereichen?

Welche Kontext-Bedingungen sind förderlich für die Präventionsarbeit?

8. Sehr viele Prozesse sind notwendig, bis wir ein sichtbares Ergebnis vor uns haben. Wobei wir nicht alles erfassen an Teilprozessen, die ablaufen, bis es zu einem manifesten Bestand kommt. Dieses Prozessbewusstsein sehen wir z.B. in der Gesundheitsdebatte bei Überlegungen zu **Kontrollüberzeugung** (das ist die Überzeugung, für seine eigene Gesundheit sorgen zu können, oder am Gegenpol: einem unerbittlichen Schicksal ausgeliefert zu sein).

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Welche unerwünschten Nebenwirkungen haben manche positiven Ideen im Bereich der Gesundheitsverwaltung gehabt? Wie kann man in Zukunft störende Nebeneffekte minimieren? Welche Beispiele gibt es für kleine positive Impulse, die zu einer konstruktiven "Kettenreaktion" geführt haben?

9. Ein letzter Bereich möge noch genannt werden: das Verhalten. In der Debatte um die Gesundheitsförderung können wir Gesundheit als eine Verkettung mehrerer Glieder ansehen, angefangen von biochemischen über intra- und interpsychischen Elementen, bis hin zu dem, was man als **Gesundheitsverhalten** bezeichnen könnte. So wurde interessanterweise Gesundheit definiert als **Entwicklung der Handlungsfähigkeit**. Oder Gesundheit als **Prozess, der durch die Aktivität des einzelnen hergestellt wird und sich dann in dementsprechender Handlungsfähigkeit ausdrückt**. Die Gewichtung des Verhaltens sehen wir z.B. auch im Entstehen neuer Disziplinen wie z.B. der **Verhaltensmedizin**.

Impulsfragen für die psychologische Gesundheitsförderung:

Welche Beispiele könnte man sammeln, um positives Gesundheitsverhalten zu demonstrieren?

Anhang:

MIND-Modell von F.Sedlak:

- 0.Fokus/Abstraktionsgrad
- 1.Theorie-Praxis/ Zielperspektive
- 2.Wissenschaftstheorie/Anthropologie
- 3.Methodik(Beobachten-Beschreiben-Bewerten-Befolgen)
- 4.Zeitperspektive
- 5.Raumperspektive
- 6.Individuum
- 7.Prozess-Ebene
- 8.Verhaltensmanifestationen

Das oben dargestellte Modell wurde vom Autor als umfassendes Rahmenkonzept für Forschung und Praxis im pädagogisch-psychologischen Bereich 1992 veröffentlicht (Das MIND Modell, Wien:E.Ketterl) und 1993 durch eine Entfaltung der MIND-Strategie für Studium und Beruf in den Dimensionen Förderung, Psychohygiene und Gesundheitserziehung, Kasuistik, Supervision, wissenschaftliches Arbeiten und Kreativitätsförderung ergänzt. (Umfassend verstehen und ganzheitlich handeln. Wien: E.Ketterl).

Das MIND-Modell wurde als **bewusstseinsstrukturierendes Instrument** in verschiedensten Bereichen fruchtbar, z.B.:

SEDLAK F.(o.J.) Allgemeine Sonderpädagogik (Förderung von Kindern mit Teilleistungsschwächen) Wien: BMUK

ders.(1988):ein integratives Modell der Begabungsförderung.LSR f.Salzburg. In: Begabungen gefragt - Needed the Gifted.

Sedlak F.u.GERBER G.(Hg)(1992): Therapie als Beziehung - Beziehung als Therapie. München: E.Reinhardt.

OSWALD F. et al.(1994): "Begabungen entdecken-Begabte fördern ." Darin: F.Sedlak. Vom "falschen "und richtigen Umgang mit Begabungen und Begabten.(Insbesondere Ausführungen über die Förderung der Persönlichkeit. Wien: Jugend & Volk.

SEDLAK F.(1991): Woher wir leben - wohin wir streben. Ein psychoökologisch-personales Modell der Beratung und Psychotherapie. Dialog Spezial 1/91. Institut für Ehe und Familie.Wien.

ders.(1996): Ethische Implikationen in psychotherapeutischer Praxis und Forschung. In: R.Hutterer-Krisch(Hg.):Fragen der Ethik in der Psychotherapie. Wien: Springer.

IMPULSFRAGEN AUS DEM MIND-MODELL

- Was wird weggelassen, reduziert, besonders betont, übertrieben? (**Fokus**)
- Welche Ziele werden angestrebt? Wie lassen sich diese Ziele philosophisch-ethisch zuordnen? (**Ziel**)
- Wie ist die Auffassung von der Erkenntnisfähigkeit und vom Menschenbild? (**Basis**)
- Wie kommt man zu Erkenntnissen und wie werden diese beurteilt und verwertet? (**Methodik**)
- Welche Rolle kommt dem Leben in der Welt zu? (**Zeit, Raum**)
- Wie wird der Einzelne angesprochen, welche Seiten werden besonders betont-z.B.psychische, körperliche, verhaltensmäßige etc.? (**Individuum**)
- Wie ist der systemische Aspekt, welche Wechselwirkungen gibt es? (**System**)
- Welche Prozesse werden intrapsychisch, interpsychisch stimuliert, gehemmt? (**Prozesse**)
- Welche Verhaltensmanifestationen gibt es, z.B.konstruktive, destruktive...? (**Verhaltensmanifestationen**).

MinRat Mag.DDr.Franz Sedlak

Leiter der Abteilung Schulpsychologie-Bildungsberatung
im Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur
A 1014 Wien, Freyung 1 Tel. 0043-1-53120 2580
e-mail: franz.sedlak@bmukk.gv.at
sedlak