



---

# Salutogenese Resilienz oder

Warum bleiben die  
meisten Menschen  
gesund?????

**Prim.Dr.David Vyssoki**

# Präsentation

---



- 1) 9/11.
- 2) Bindung
- 3) Salutogenese
- 4) Resilienz

# 9/11



# 9/11 Psychosocial Outcomes

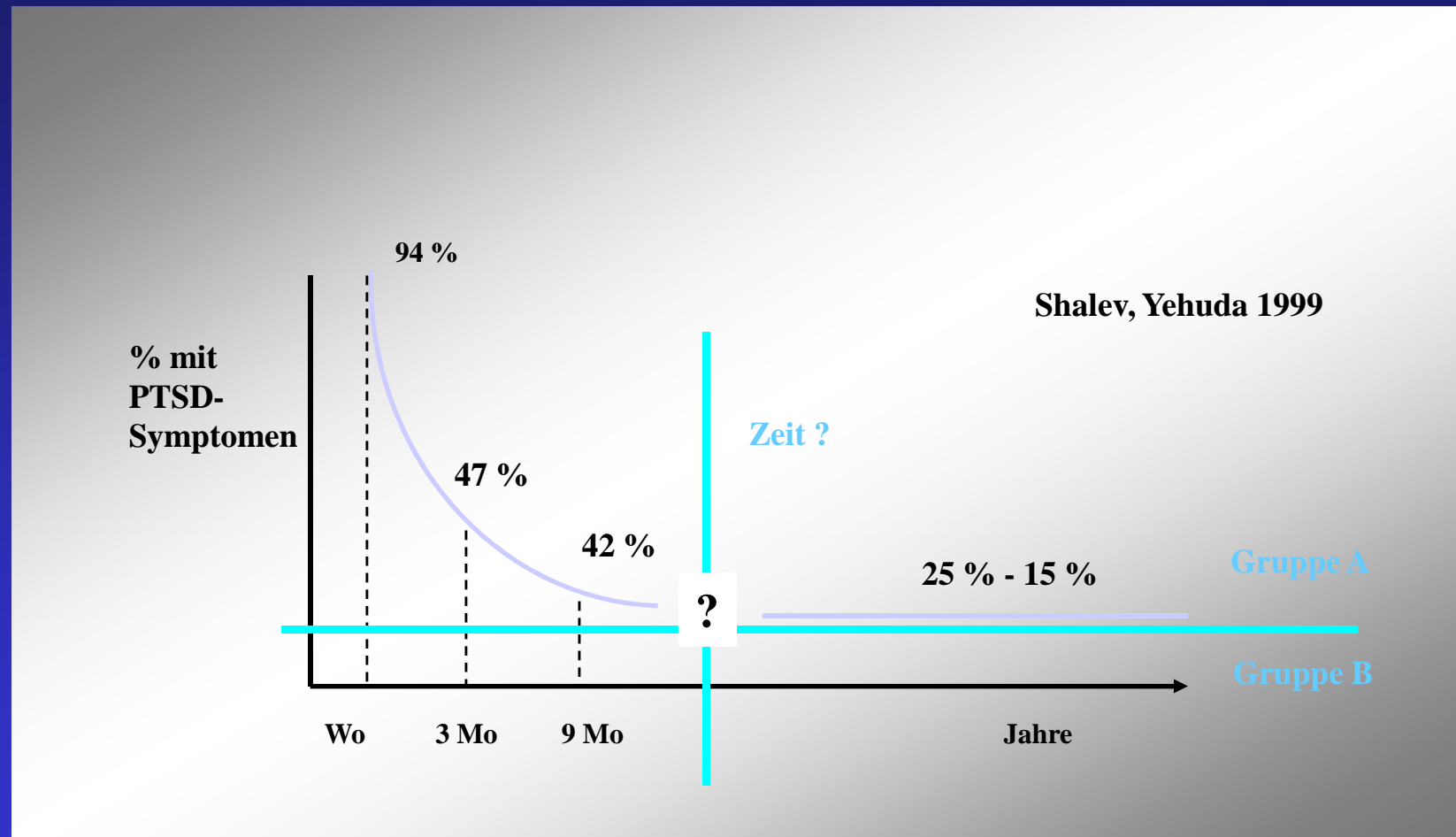
---



- Prevalence of probable PTSD associated with attacks in first 1–2 months in New York 7.5%–11.2%
- Prevalence of probable PTSD in New York fell to about 3% at 4 months post and about 1% at 6–9 months post
- Prevalence of depression in New York 9.7%–14.2%
- More than 10 million Americans reported a relative or close friend killed

(G.A Bonano 2005)

# Verlauf einer Posttraumatischen Belastungsstörung



- die meisten Personen, die ein PTSD entwickeln, erholen sich,
- ca.  $\frac{1}{4}$  zeigen einen chronischen Verlauf

# Das Salutogeneseemodell

nach A. Antonovsky (1997)



**Gesund** ←————→ **Krank**

Multidimensionales Kontinuum mit z. T. unabhängigen Faktoren

Welche Faktoren sind daran beteiligt, dass Menschen ihre Position auf dem Kontinuum beibehalten oder sich auf den (die) gesunden Pol(e) hin bewegen können?



Welche Faktoren fördern die aktive Adaption an eine mit Stress gefüllte Umgebung?



Kohärenzgefühl als globale Orientierung, inwieweit Menschen davon ausgehen, dass die Anforderungen des Lebens verstehbar und handhabbar sind und die Mühe lohnen, bewältigt zu werden.

Flexibel und situationsadäquate Auswahl angemessener Coping-Strategien



Optimales Bewältigungsverhalten als maßgeblicher Faktor für Gesundheit

# Salutogenetische Fragen

---



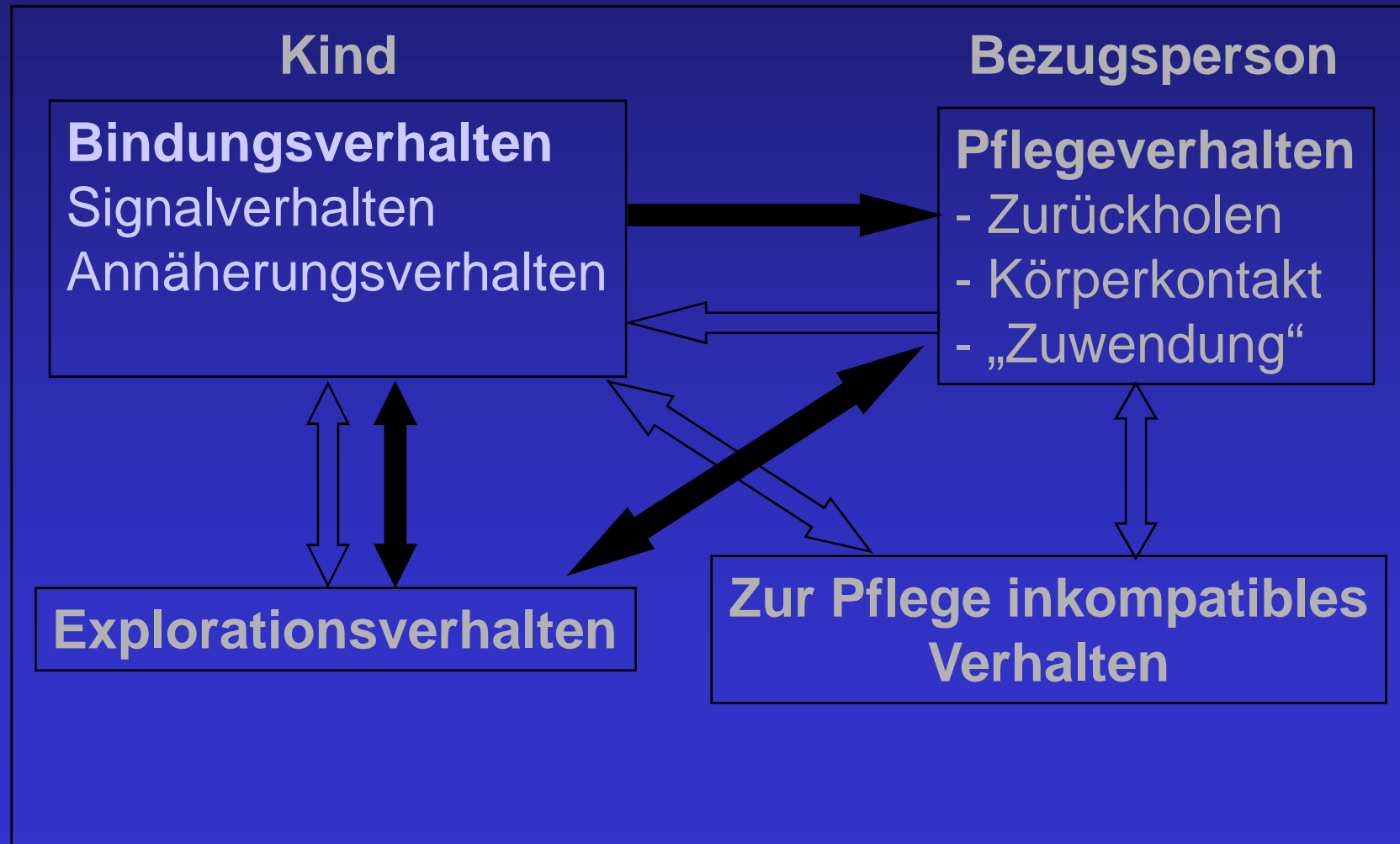
- Wie entsteht Gesundheit ?
- Wie wird sie bewahrt ?
- Welche Faktoren ermutigen die Gesundheit ?
- Wie wird ein Mensch mehr gesund oder weniger krank ?
- ODER-Warum bleibt man gesund?

# Was ist Bindung?



(Bowlby, 1969/1975)

## Bindungsverhaltenssystem



# Bindungstypen



## unsicher- vermeidend

- keine Fremdenangst
- neutral gegenüber Nähe zur Mutter

A1: eher aktives Vermeiden

A2: vermeiden, aber auch Annäherung

## sicher

- mehr Zuwendung zur Mutter als zur Fremden
- Bindungsverhalten

B1: Nähesuchen auf Distanz

B2: Zwischentyp

B3: starkes Bindungsverhalten

B4: ängstlich, z. T. zurückweisend

## unsicher- ambivalent

- Bindungsverhalten und Zurückweisung

C1: Nähesuchen und -zurückweisen

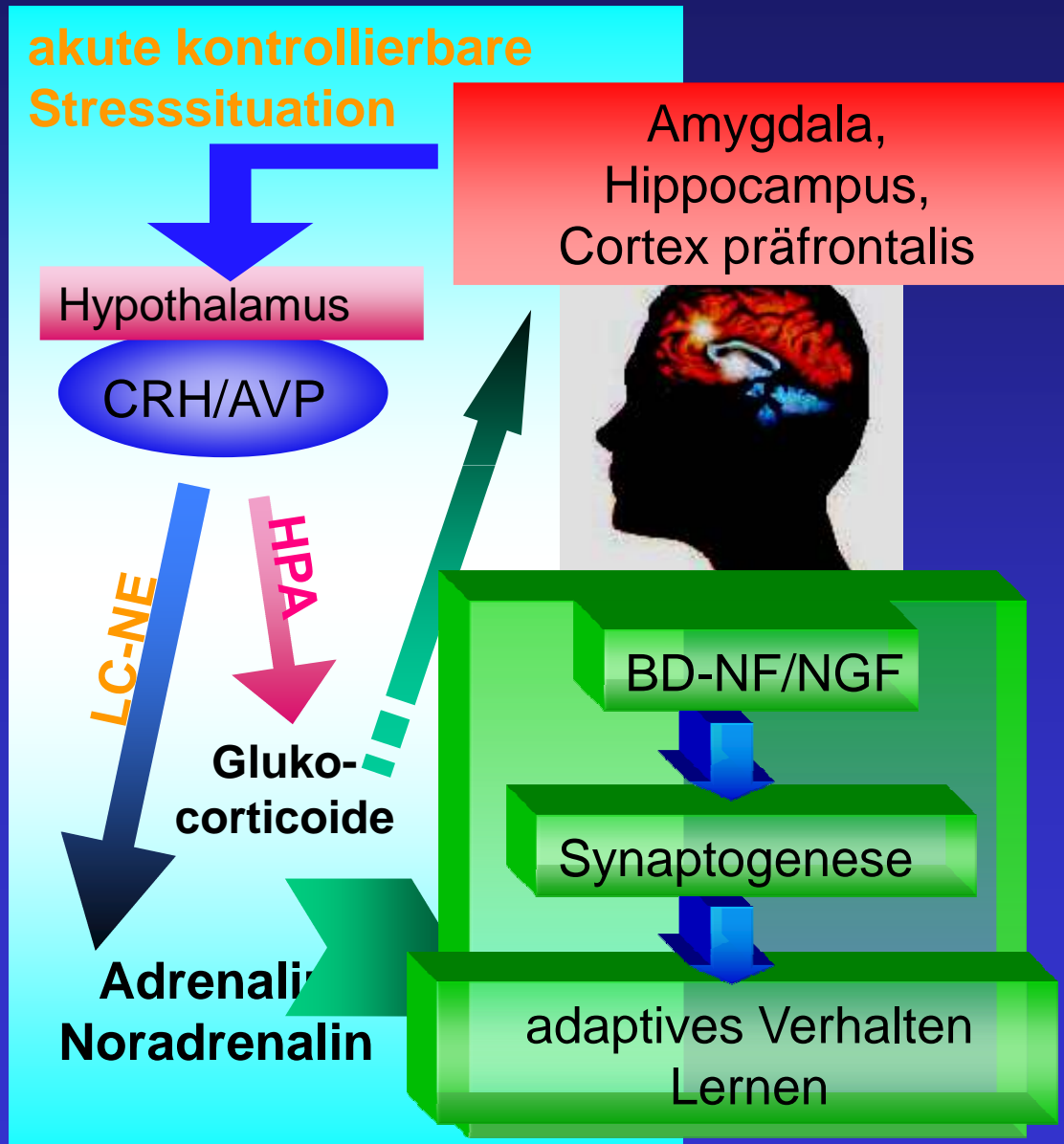
C2: passiv, z. T. stark zurückweisend

## desorganisiert

- widersprüchlich, bizarr

# STRESS UND ALLOSTASE

(Sapolsky 1996; McEwen 2003)

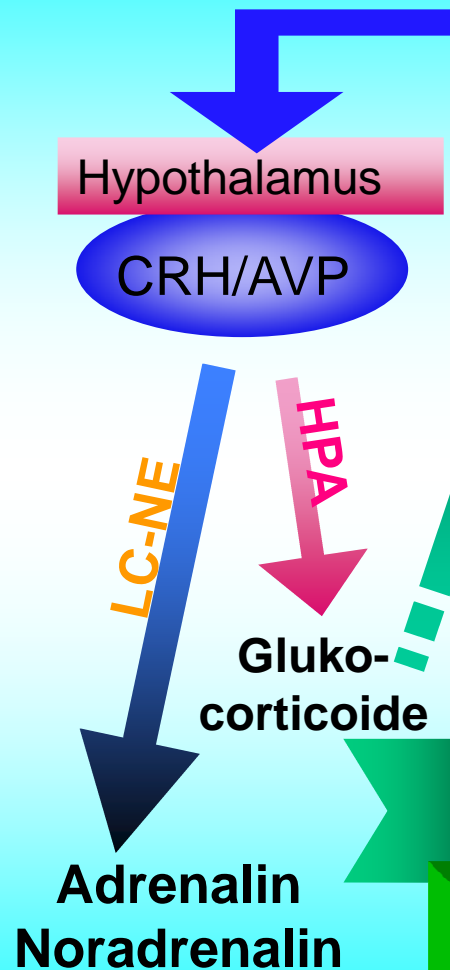


# STRESS UND ALLOSTASE

(Sapolsky 1996; McEwen 2003)



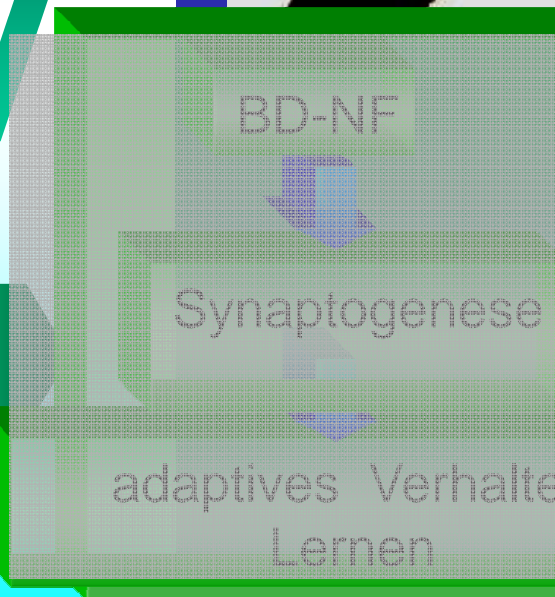
akute kontrollierbare  
Stresssituation



Schädigung von Hippocampus  
und Cortex präfrontalis



chron. unkontrollierbare  
Stresssituation



# STRESS UND ALLOSTASE

(Sapolsky 1996; Heim et al 2001; McEwen 2003)



**akute kontrollierbare  
Stresssituation**

Hypothalamus

CRH/AVP

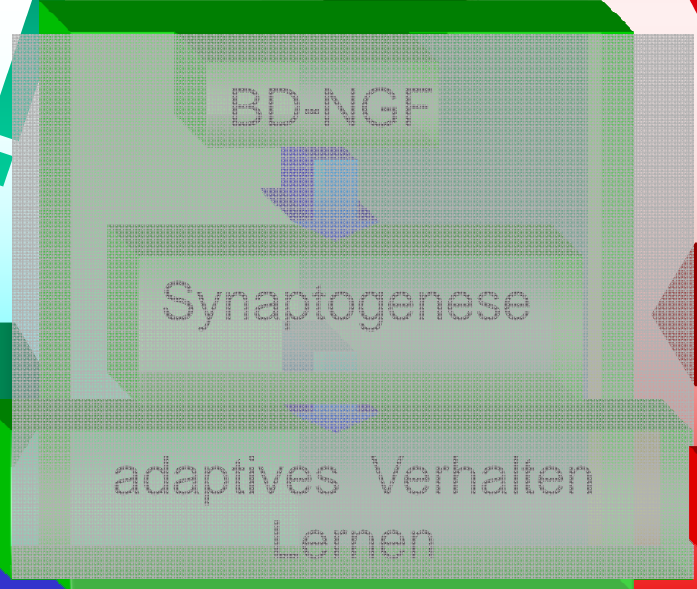
LC-NE

HPA

Glukocorticoide

Adrenalin  
Noradrenalin

**Amygdala-Überaktivität**  
Schädigung von Hippocampus  
und Cortex präfrontalis

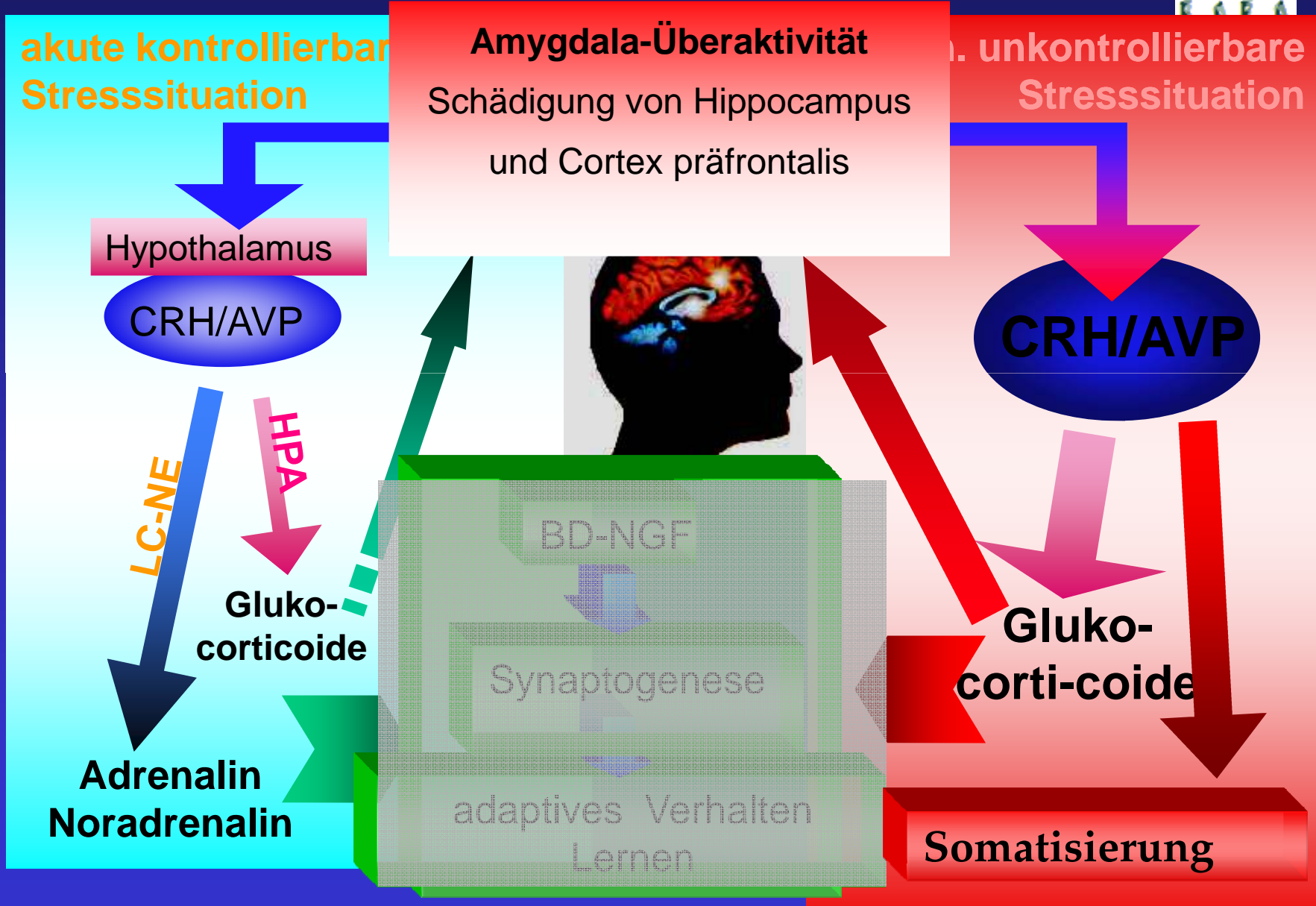


**chronisch unkontrollierbare  
Stresssituation**

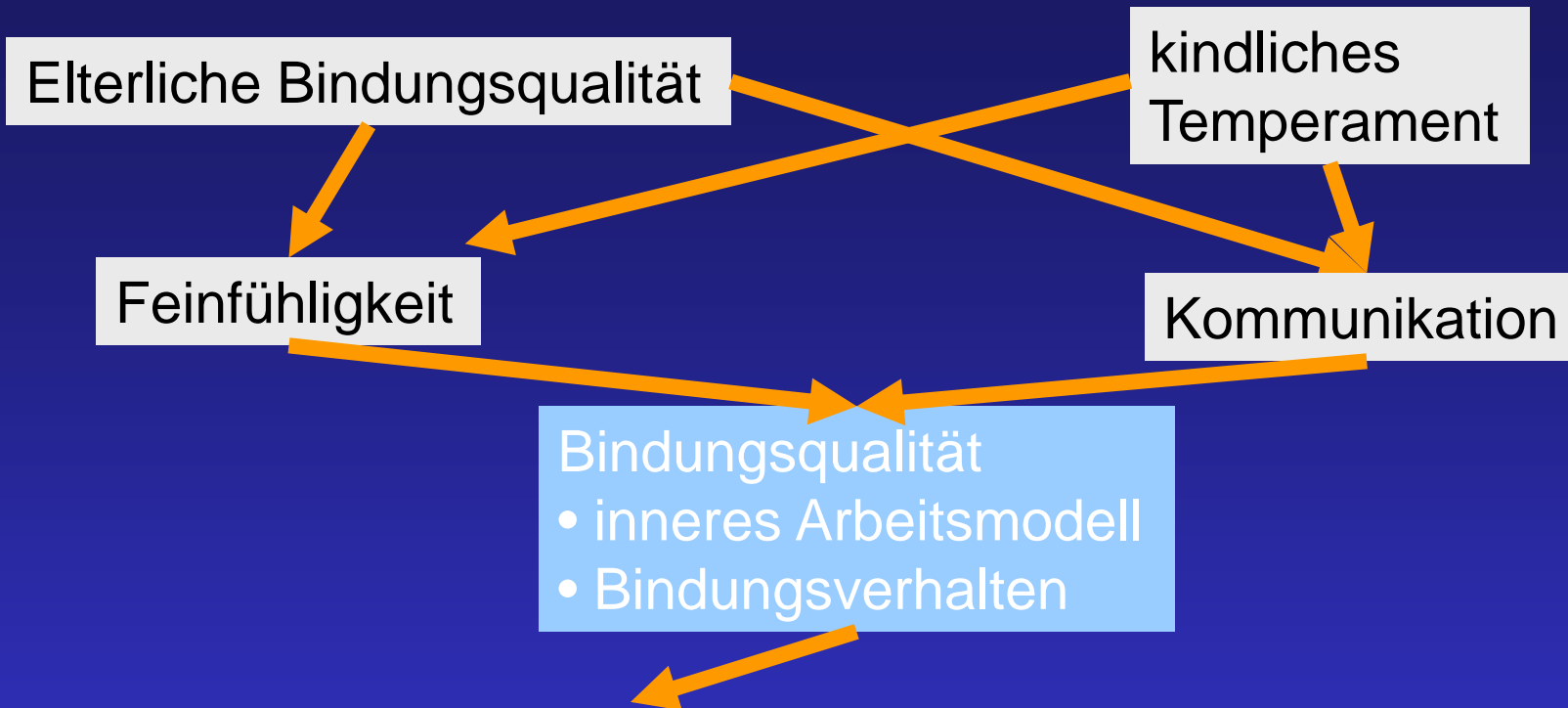
CRH/AVP

Glukocorticoide

Somatisierung



# Prädiktoren und Konsequenzen der Bindungsqualität

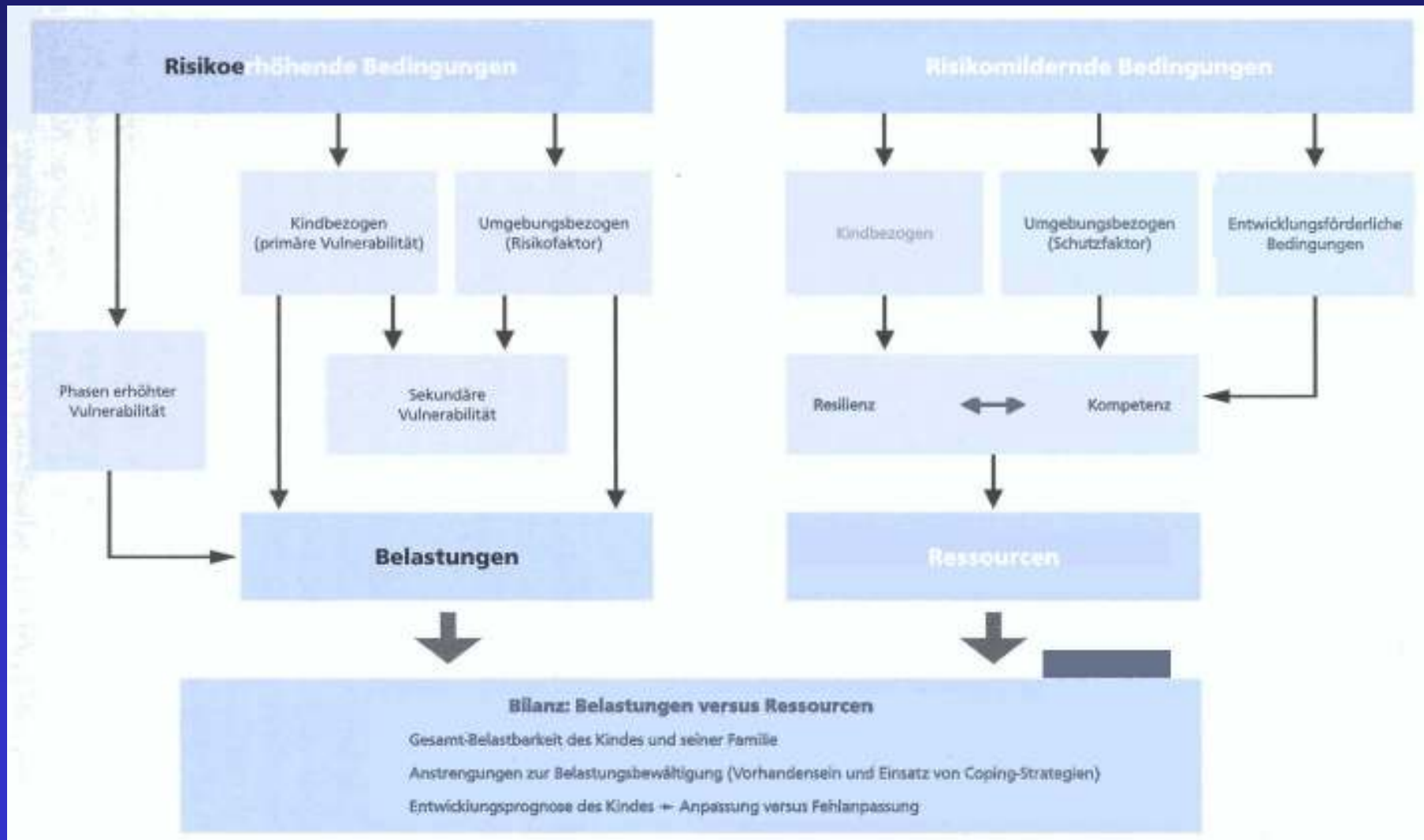


## Sozial-emotionale Entwicklung

- Spielqualität
- Emotionsregulation
- Partnerinteraktionen
- Selbstwertgefühl
- Verarbeitung bindungsrelevanter Information
- Umgang mit eigenem Kind

# Kindliche Entwicklung

## Risiko- und Schutzfaktorenkonzept



# Konzept der Salutogenese

---



## Antonovsky definiert Gesundheit als

- labiles, aktives und sich dynamisch regulierendes Geschehen
- Kampf in Richtung Gesundheit als permanent und nie ganz erfolgreich
- Gesundheit muss immer wieder aufgebaut werden
- Verlust an Gesundheit ist ein natürlicher und gegenwärtiger Prozess
- Suche nach spezifischen Krankheitsursachen (pathogenetischer Ansatz) muss mit gesundheitsfördernden Faktoren erweitert werden (salutogenetischer Ansatz)



## Grundlegende Annahmen des pathogenetischen und salutogenetischen Modells

Annahme in bezug auf	Pathogenetisches Modell	Salutogenetisches Modell
Selbstregulierung des Systems	Homöostase	Überwindung der Heterostase*
Gesundheits- und Krankheitsbegriff	Dichotomie	Kontinuum
Reichweite des Krankheitsbegriffs	Pathologie der Krankheit, reduktionistisch	Geschichte des Kranken und seines Krank-Seins, ganzheitlich
Gesundheits- und Krankheitsursachen	Risikofaktoren, negative Stressoren	„Heilsame“ Ressourcen, Kohärenzsinn
Wirkung von Stressoren	Potentiell krankheitsfördernd	Krankheits- und gesundheitsfördernd
Intervention	Einsatz wirksamer Heilmittel („Magic bullets“, „Wunderwaffen“)	Aktive Anpassung, Risikoreduktion und Ressourcenentwicklung
* Heterostase: Ungleichgewicht, fehlende Stabilität, Gegenteil von Homöostase		

(aus: Noack, 1997, S. 95)

# Der Begriff Krankheit ist auch problematisch!



## Krankheitsbegriffe werden unterschiedlich benutzt:

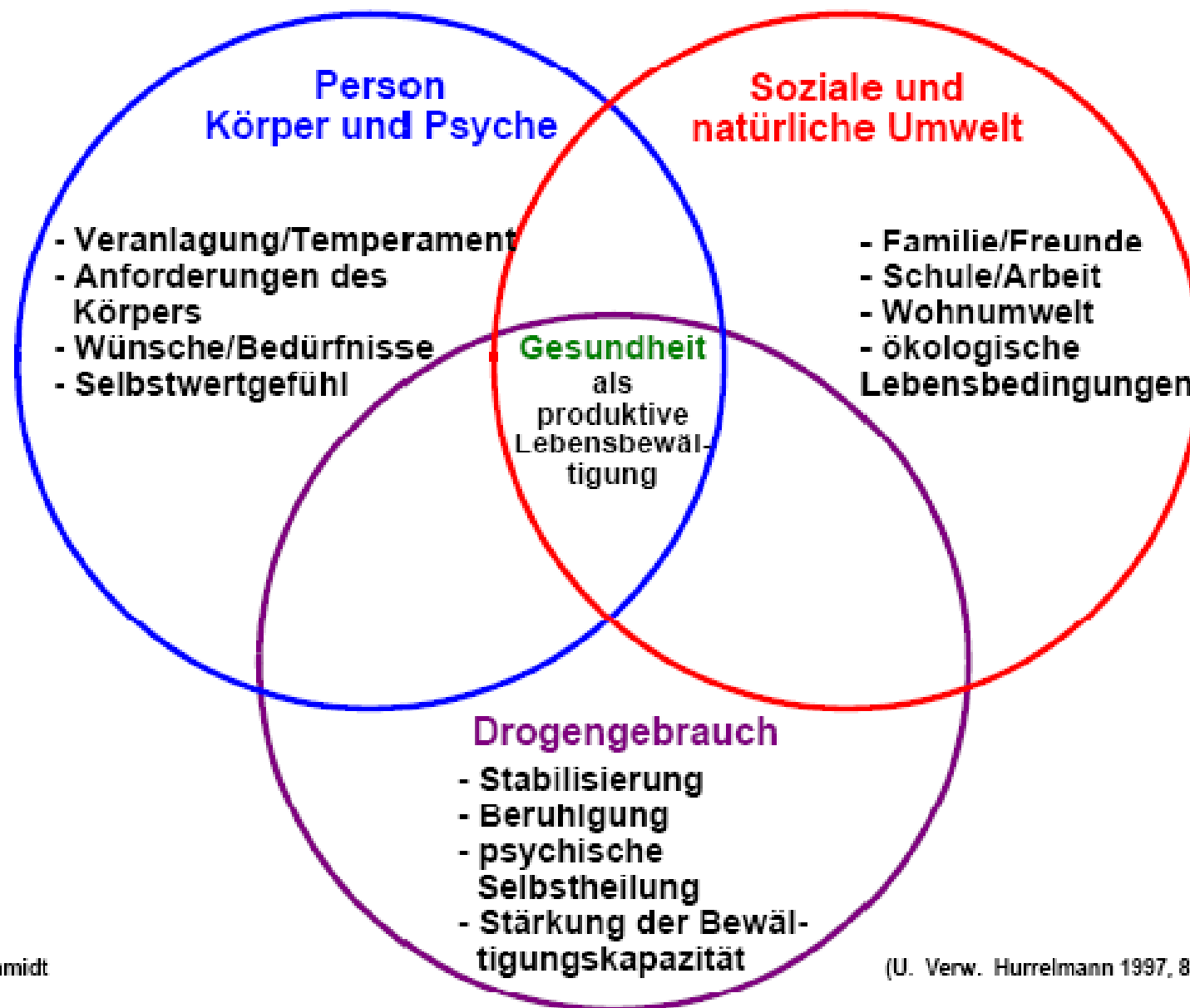
- **Krankheit = etwas unnormales was einer Erklärung bedarf**  
(z.B. normal: Muskelalter; traurig sein: Trauer nach Tod)
- **Perspektive des Betroffenen**  
(Kranksein = was man fühlt; versus Krankheit = was man hat)
- **Krankenrolle**

## Das heißt je nach Perspektive kann Krankheit etwas anderes bedeuten:

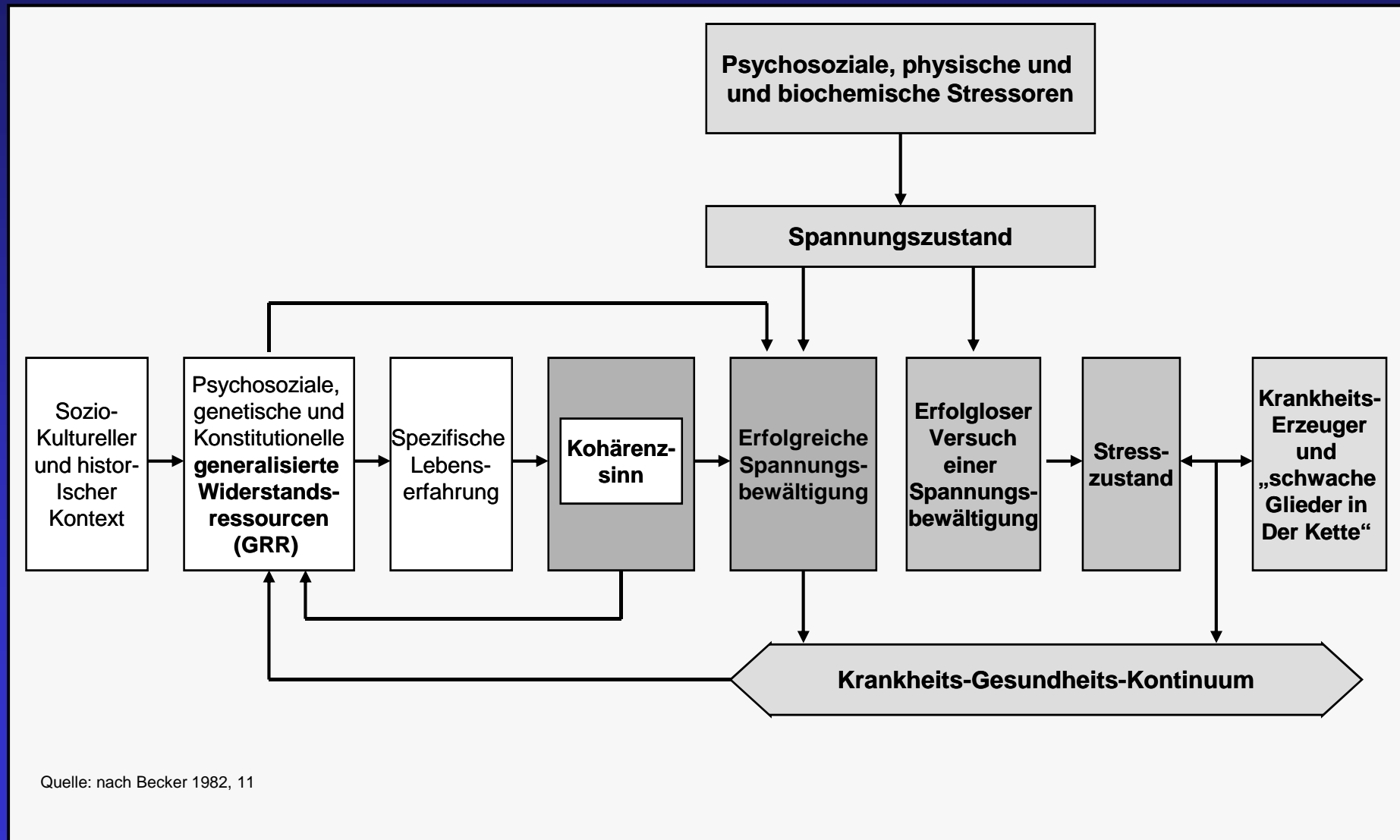
- 1) Ein biologisch veränderter Zustand des Körpers (z.B. Krebs)
- 2) Das Erleben von Unwohlsein oder Beeinträchtigung („*ich kann einfach nicht mehr..!*“)
- 3) Eine zugeschriebene Krankenrolle mit Ansprüchen und Privilegien (z.B. Frühberentung)
- 4) Das was Ärzte diagnostizieren (Diagnose)



**Gesundheit**  
Produktive Verknüpfung von Individuation und Intergration  
Balance von Risikofaktoren und Schutzfaktoren



# Schematische Darstellung der Gesundheitstheorie von Antonovsky



# Stressoren und Spannungszustand



Nach Antonovsky sind Stressoren:

„von innen oder von außen kommende Anforderung an den Organismus, die sein Gleichgewicht stört und die zur Wiederherstellung des Gleichgewichts eine nicht automatische und nicht unmittelbar verfügbare, Energie verbrauchende Handlung erfordert.“

# *Vielfalt von Stressoren*

---



- **Innerpsychisch:** Ärger, Angst, Misserfolge
- **Sozial:** Konflikte, Trauer, Isolation, Mobbing
- **physisch:** Lärm, Kälte, Hitze, Schlafentzug
- Eher ist die Kumulation der daily hassles als einzelne major live events entscheidend.

## *Intensität der Stressoren*

# Interindividuelle Unterschiede der Reaktion auf Stress

---



- Menschen unterscheiden sich auch hinsichtlich der Bewertung der eigenen Stressreaktion.
- Menschen mit niedriger Erregungsbereitschaft reagieren schwächer und weniger schnell auf Stressoren mit Stressreaktionen und erholen sich obendrein schneller (= hohe Belastbarkeit).
- Für Copingstrategien fand man signifikante genetische Einflüsse und einen substantiellen Einfluss der nicht geteilten Umwelt

(Kato & Pederson, 2004).

# Stressoren und Spannungszustand



- Primäre Bewertung I
  - Eine Person mit hohem SOC bewertet einen Reiz, anders (z.B. neutral) als eine Person mit niedrigem SOC
- Primäre Bewertung II
  - Wenn aber einer Person mit einem hohem SOC ein Reiz als Stressor bewertet, dann kann sie unterscheiden, ob der Stressor bedrohlich, günstig oder irrelevant ist

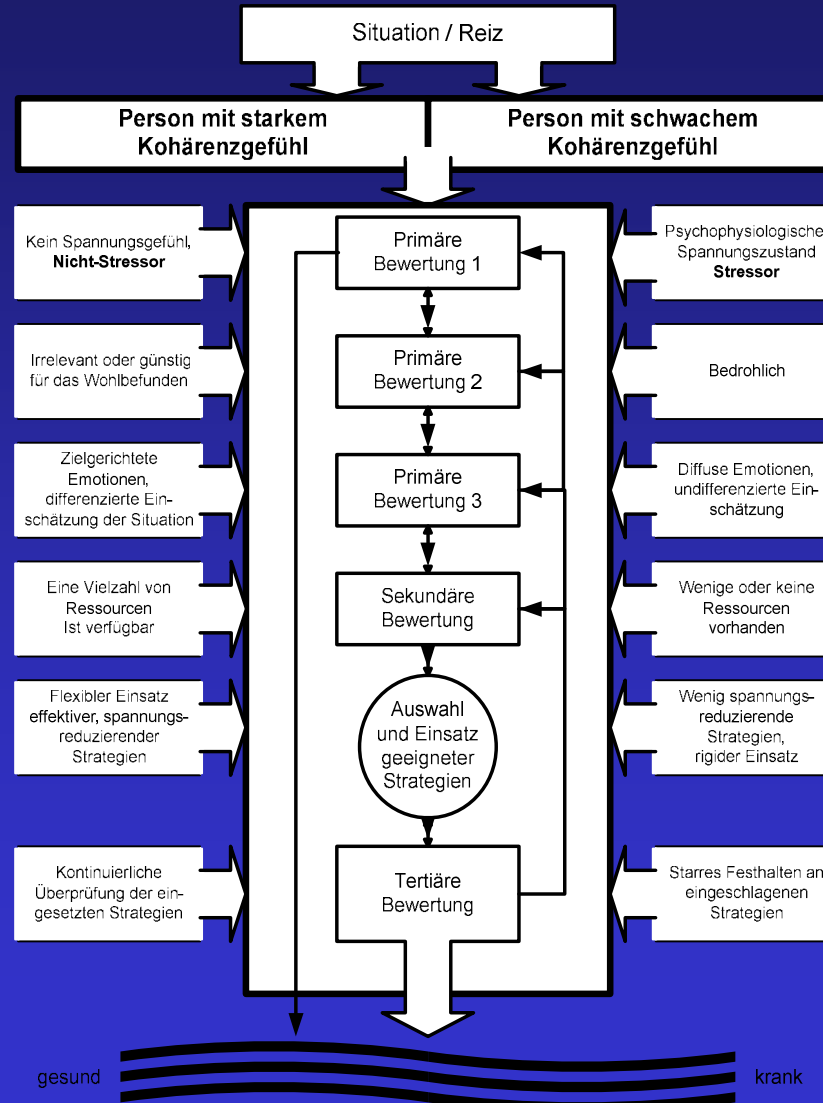
# Stressoren und Spannungszustand

---



- **Primäre Bewertung III**
  - Antonovsky geht davon aus, dass Menschen mit einem hohen SOC auf bedrohliche Situationen eher mit situationsangemessenen und zielgerichteten Gefühlen reagieren z.B. mit Ärger um einen bestimmten Sachverhalt.
  - Personen mit einem niedrigen SOC tendieren eher mit diffusen, schwer zu regulierenden Emotionen z.B. mit blinder Wut. Sie werden handlungsunfähig, da ihnen das Vertrauen in die Bewältigung des Problems fehlt

# Zusammenhang von Kohärenzgefühl und Stressverarbeitung



# **Erfahrungen, die das Kohärenzgefühl stärken**

---



- **Konsistenz**  
(fördert vor allem Verstehbarkeit)
- **Partizipation**  
(fördert vor allem Bedeutsamkeit)
- **Belastungsbalance**  
(fördert vor allem Handhabbarkeit)



## Systematik der generellen Widerstandsressourcen

### Generelle Widerstandsressourcen

kann formal verstanden werden als

kann inhaltlich verstanden werden als

#### Charakteristikum der folgenden Art:

physikalisch  
biochemisch  
materiell  
kognitiv  
emotional  
evaluativ  
handlungsorientiert  
interpersonal  
makrosoziokulturell

#### Psychosoziale Ressourcen:

1. Geld und materielle Gegebenheiten
2. Intelligenz und Wissen
3. Ich-Stärke, Ich-Identität
4. Copingstrategien (Rationalität, Flexibilität, Weitsichtigkeit)
5. Bindung, soziale Beziehungen
6. Engagement, Hingabe, Zusammenhalt, Kontrolle
7. kulturelle Stabilität
8. Religion, Philosophie, Kunst
9. Aberglaube
10. Gesundheitsvorsorge

#### Gentische und konstitutionelle Ressourcen

Als Eigenschaft von

1. Individuum
2. Primärgruppe
3. Subkultur
4. Gesellschaft

Mit Wirksamkeit zur

Vermeidung von Stressoren

Bekämpfung von Stressoren

Zur Verhinderung der Überführung von Spannung in Stress

# Gesellschaftliche Widerstandsressourcen

---



- Intakte Sozialstrukturen
- Funktionierende gesellschaftliche Netze
- Frieden
- Politische, ökonomische und materielle Sicherheit

# Individuelle Widerstandsressourcen

---



- **Kognitive Ressourcen:**

Wissen, Intelligenz und Problemlösefähigkeit,  
Selbstvertrauen, Ich-Identität

- **Körperliche Ressourcen:**

Konstitution, anlagebedingte oder erworbene Stärken und  
Kompetenzen

- **Ökonomische Ressourcen:**

Sicherer Arbeitsplatz, Verfügbarkeit über Dienstleistungen

# Kohärenzgefühl / Kohärenzsinn

## *Sense of coherence – SOC.*



Sense = Sinn, Empfindung, Gefühl, Verstand, Bedeutung,  
Ansicht

Kohärenz = Zusammenhang, Stimmigkeit

- Kein Gefühl im engeren Sinn: neben der gefühlsmäßig –  
affektiven Seite, eher ein Wahrnehmungs- und  
Beurteilungsmuster, ein kognitives Raster
- Eine globale Orientierung, sich dem Leben und seinen  
Herausforderungen gewachsen zu fühlen und einen Sinn  
darin zu sehen, die Anforderungen zu bewältigen

# Kohärenzsinn (SoC)



Verstehbarkeit (Comprehensibility)	Handhabbarkeit (Manageability)	Sinnhaftigkeit (Meaningfulness)
Die Erwartung einer Person, dass externe und interne Reize bzw. Entwicklungen zu ordnen, zu verstehen und vorherzusagen sind.	Das optimistische Vertrauen, aus eigener Kraft oder mit fremder Unterstützung künftige Lebensaufgaben meistern zu können.	Die individuelle Überzeugung, dass künftige Ereignisse sinnvolle Aufgaben sind, die einem gestellt werden und für die es sich lohnt, sich tatkräftig und emotional zu engagieren.

# Stand der Forschung

---



- Korrelationen zwischen SOC-Werten und körperlicher/seelischer Gesundheit o. Persönlichkeitsvariablen

Ergebnissen:

- **hohe** SOC-Werte gehen mit einer 30 % geringeren Mortalität einher unabhängig von Alter, Geschlecht und prävalenten chronischen Krankheiten
- **höhere** SOC-Werte gehen mit einer besseren subjektiven Gesundheit, geringeren Körperbeschwerden und einem geringeren Ausmaß somatoformer Störungen
- niedrigste SOC-Werte bei psychosomatisch u. psychisch Kranken (Depressionen, Angststörungen)

Surtees et al. (2003): Studie an  $N = 20.000$  zw. 40-80J.

# Ressourcenorientierte Erweiterung des Salutogenese-Modells



Gesund ← ← ← ← ← → → → → → Krank

## Multidimensionales Kontinuum mit z. T. unabhängigen Faktoren

Welche Faktoren sind daran beteiligt, dass Menschen ihre Position auf dem Kontinuum beibehalten oder sich auf den (die) gesunden Pol(e) hin bewegen können?



Welche Faktoren fördern die aktive Adaptation an eine mit Stressoren gefüllte Umgebung?



Welche Faktoren fördern direkt Wohlbefinden, positive Befindlichkeit, Zufriedenheit...



Kohärenzgefühl als globale Orientierung, inwieweit Menschen davon ausgehen, dass die Anforderungen des Lebens verstehbar und handhabbar sind und die Mühe lohnen bewältigt zu werden



Kohärenzgefühl als motivationale Basis für gesundheitsfördernde Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen



Flexible und situationsadäquate Auswahl angemessener Copingstrategien



Nutzung, Erweiterung und Aufbau von Ressourcen wie Humor, Kunst, Liebe, Genusfähigkeit, Sport



Optimales Bewältigungsverhalten + Ressourcenförderndes Erleben u. Verhalten  
als förderliche Faktoren für Gesundheit

# Resilienz

---

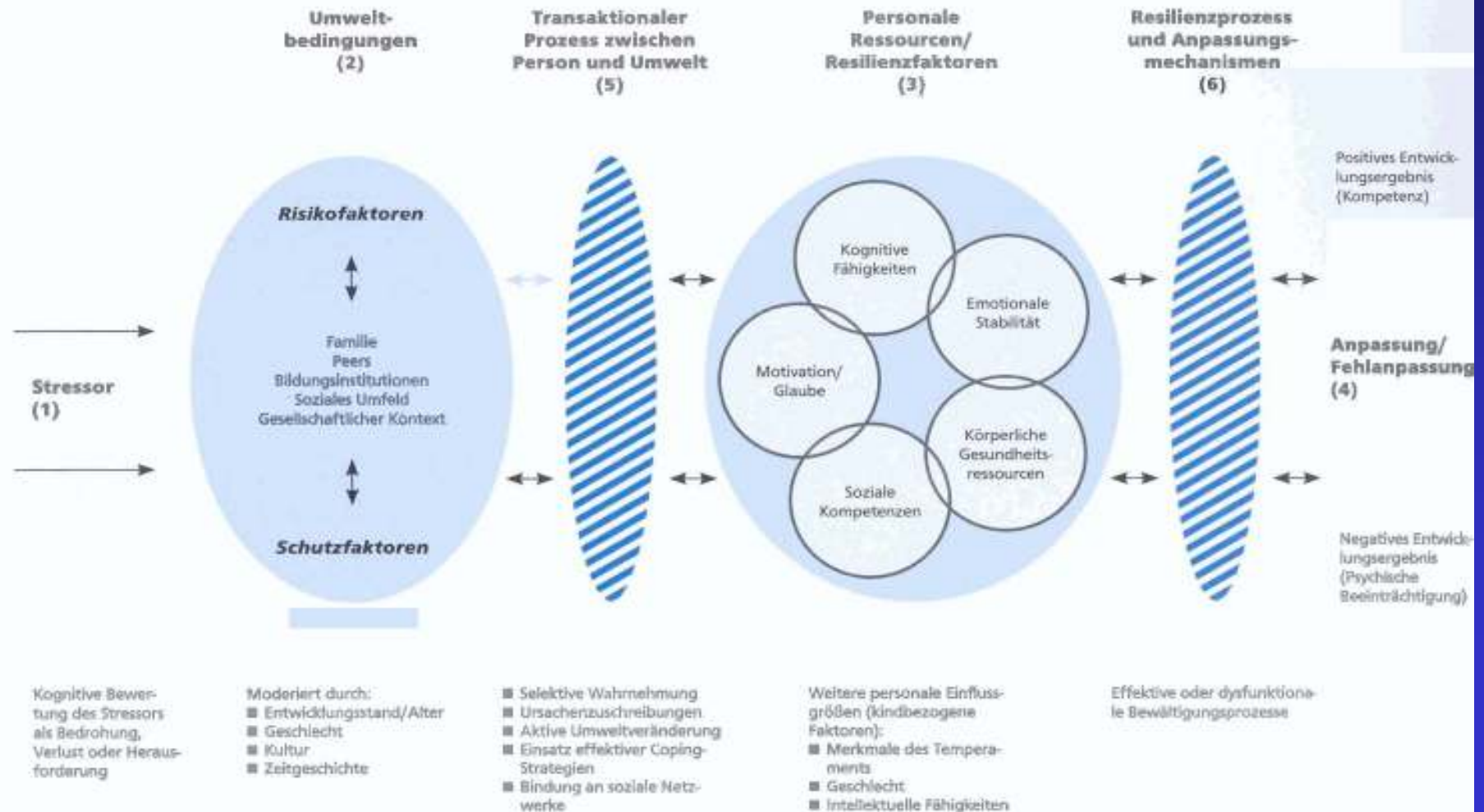


- Resilienz (engl. Resilience: Spannkraft, Elastizität) = psychische Widerstandskraft;

Fähigkeit mit Belastungen geschickt umgehen zu können ohne sich dabei selbst zu schädigen

- Walsh (1998): Resilienz = Fähigkeit „aus widrigsten Lebensumständen gestärkt und mit größeren Ressourcen ausgestattet als zuvor herauszukommen...“
- 
- Richard Sagor (1996): resiliente Personen: „CBUPO-Menschen“ (competence, belonging, usefulness, potency, optimism)

# Resilienz als Prozess



# Eigenschaften eines resilienten Menschen

---



- *Interne Kontrollüberzeugung*
  - 1.Kern= stabile Selbstwirksamkeitsüberzeugungen ( Ich kann etwas!)
  - 2.gewisses Maß an Egokontrolle:
    - Impulskontrolle
    - Fähigkeit zum Belohnungsaufschub
    - Neugierverhalten
  - 3. gutes Problemlöseverhalten
  - 4. Unabhängigkeit ( erledigen Dinge selbst, denen sie gewachsen sind)

# Eigenschaften eines resilienten Menschen

---



- *Leben als Herausforderung*
  - 1. optimistische Grundeinstellung
  - 2. Fähigkeit die positiven Aspekte von Veränderungen zu erkennen und die negativen Aspekte der Situation zu minimieren
  - 3. flexible Denk- und Handlungsweise ( gute Anpassungsfähigkeit an verschiedenste Situationen)
  - 4. Fähigkeit, eine Situation aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und alternative Problemlösungen abzuleiten

# Stand der Forschung

---



- Resilienz Verhaltensmerkmal (n-203)
- Typisch für Resiliente :
  - Bestehen enger Beziehungen zu Erwachsenen
  - Eltern nahmen erzieherischen Einfluss
  - Initiative u. Aktivität
  - zahlreiche Freundschaften, Gefühl der Selbstachtung u. Selbstwirksamkeit
  - ( Charney- Uni Minnesota 2003)

# Stand der Forschung

---



- Lösel – Langzeitstudie in Heimen (2001)  
N= 80 auffällig, N=66 keine Auffälligkeiten
- Schutzfaktoren:
  - stabile emotionale Beziehung zu einem Erwachsenen i. Kindheit
  - Soziale Unterstützung/Modelle für konstruktive Problemlösung
  - Frühe Konfrontation mit Leistungsanforderungen u. Verantwortungsübernahme
  - Begabung zur Bewältigung von Traumata
  - Günstiges Temperament

# Stand der Forschung

---



- höhere Resilienz:
  - weniger körperliche Beschwerden
- Favorisieren externale Kausalattributionen, erholen sich schneller
- „Wohlbefindlichkeitsfaktor bei Älteren“: aktive konstruktive Anpassungsleistung, Anforderungen erfolgreich bewältigen, nach Traumata Funktionsfähigkeit restituieren, zufriedenstellendes Verlustmanagement betreiben



# HEDE – Kontinuum

gesund  krank

Welche Faktoren sind daran beteiligt, dass Menschen ihre Position auf dem Kontinuum beibehalten oder sich zum gesunden Pol hin bewegen können?

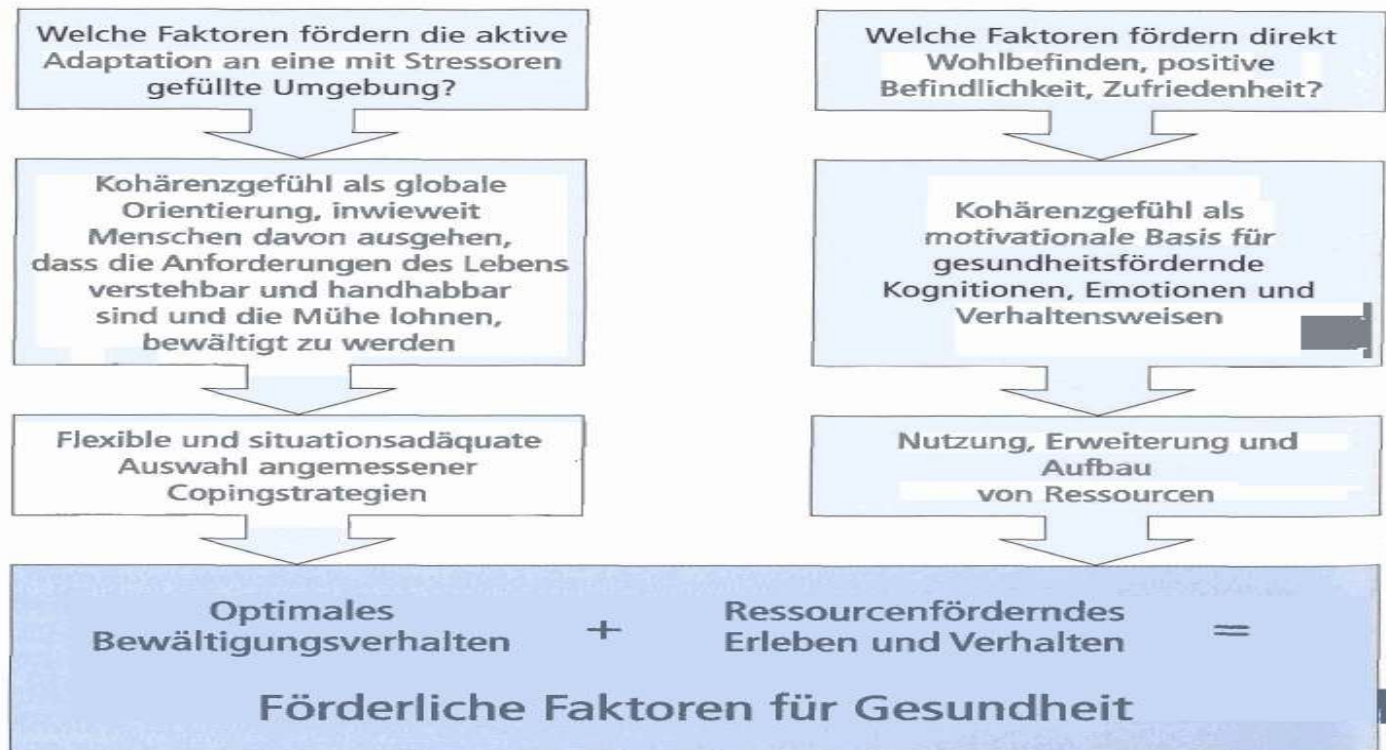


Abbildung 12: Ressourcenorientierte Erweiterung des Salutogenese-Modells.