

Gesundheit entsteht im Dialog und im Spiel

Eckhard Schiffer

Zufrieden im warmen Bett liegen, keine Pflichten, kein Gedanke an die Hausaufgaben. Von der Mutter oder vom Vater umsorgt. Zwieback – na, ja, dafür aber Lindenblütentee mit Honig und zusätzlich etwas vorgelesen bekommen. Und dann ist da noch das Gefühl, der Krankheit nicht hilflos und alleine ausgeliefert zu sein. Alles in allem Voraussetzungen, die uns wieder gesund werden lassen.*

Der 1994 verstorbene Medizinsoziologe Aaron Antonovsky nennt sie »generalisierte Widerstandsressourcen«. Diese gesund erhaltenden oder gesund machenden »Hilfsquellen« – in unserem Beispiel die liebevolle Fürsorge, die Geborgenheit, das Vorlesen und die daraus resultierende Beweglichkeit in der Fantasie – unterscheidet er von krank machenden (pathogenen) Faktoren. Antonovsky kritisiert das herkömmliche Denken der Medizin. Seiner Meinung nach ist sie nur daran interessiert, wie krank machende, das heißt, pathogene Faktoren vermieden oder bekämpft werden können. An gesundheitsförderlichen, oder in der Fachsprache ausgedrückt, an salutogenetischen Kräften orientieren sich die Ärzte nicht. Für den Medizinsoziologen ist es aber wichtig, beides zu sehen: das, was krank, und das, was gesund macht oder gesund hält.

Widerstandsressourcen durch Erfahrungen verinnerlichen

Bleiben wir beim Beispiel: Für den Gesundungsprozess von Kindern ist es wichtig, dass sie sich umsorgt wissen, dass sie sich nicht alleine fühlen und dass sie Zuwendung erhalten. Entlang der vorgelesenen Geschichte bewegen sie sich in ihrer Fantasie. Sie gehen auf eine Reise, auch wenn ihre Beine noch zu schwach sind, längere Strecken zu gehen. Über die Reise in der Fantasie fangen Kinder an zu träumen, um nach Stunden zwar noch matt und verschwitzt, aber ein bisschen gesünder zu erwachen. All dies sind innere, das heißt, gesundheitsfördernde Faktoren. Zu den äußeren gehören Zwieback und Lindenblütentee.

Wenn Antonovsky zwischen »inneren« und »äußeren« Widerstandsressourcen unterscheidet, so ist anzumerken, dass einige äußere Ressourcen im Laufe des Lebens verinnerlicht werden. Die innere Hilfsquelle »Sicherheit« beispielsweise, die ein Kind wissen lässt, dass Mutter oder Vater nach ihm schaut, setzt entsprechende Erfahrungen voraus.

* Aus: »Welt des Kindes«, Fachzeitschrift für Kindertageseinrichtungen, Heft 1, Januar/Februar 2002, S. 8 ff. Auszüge mit freundlicher Genehmigung des Autors und des Verlages.

Mit einer vorgelesenen Geschichte beispielsweise etwas anfangen zu können, ist davon abhängig, ob Kinder sich im Zuhören üben konnten und die Möglichkeit hatten, ihrer Fantasie freien Lauf zu lassen. Inwieweit diese Fähigkeit heute noch so einfach erworben werden kann, bleibt angesichts der elektronischen Erzähler in vielen Kinder- und Krankenzimmern unklar: Radio- oder Kassetten-Hören wie auch das Fernsehen können die Entwicklung dieser Fähigkeit verhindern. Unsere modernen Berieselungstechniken machen selten eine Pause, so dass für eigene Gedanken kein Platz mehr ist. Dabei fehlt am Ende auch der Dialog beziehungsweise die dialogische Begegnung. Und nur diese erweist sich auf Dauer als gesundheitsförderliche Ressource im Unterschied zur bloßen Ablenkung oder Betäubung.

Der Dialog hilft, gesund zu bleiben

*Sich Wohlfühlen:
Mit den Sinnen aktives und wahr-
nehmendes Tätigsein ist der wich-
tigste Gesundheitsfaktor*



Zum Dialog gehört der Wechsel zwischen Erzählen und Zuhören sowie das gemeinsame Nachdenken. Letzteres vollzieht sich oftmals nur in Bruchteilen von Sekunden an dem Wechsellpunkt von Reden und Zuhören, ist aber für die Qualität eines Dialoges von entscheidender Bedeutung. Deutlicher wird dies, wenn wir Kindern Geschichten erzählen. Auch wenn das Kind als Antwort auf das Erzählte nur wenig sagt – zum Beispiel: »Schön, lies weiter« oder: »Das war doof« oder wenn es auch nur kichert: All dies verweist auf eine intensive Kommunikation. Das Kind teilt uns mit, dass wir uns mit ihm in einem gemeinsamen Fantasie- und Stimmungsraum befinden.

Wenn Kinder krank sind, dann sind sie mehr oder weniger regressiv gestimmt: Sie wollen mehr als sonst umsorgt, gepflegt und angesprochen werden. Über den Dialog als äußere Ressource entsteht später die Dialogfähigkeit als innere Ressource, die das »Kohärenzgefühl« stärkt. Kinder fühlen sich verstanden, nicht allein, weniger ohnmächtig und geängstigt, »weniger gestresst«. Der Dialog hilft, gesund zu bleiben oder schneller wieder gesund zu werden. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass Kindern im Dialog gut zugehört wird, dass wir ihnen gegenüber Interesse zeigen, dass wir dabei sind. Wenn Kinder schon früh erleben, dass sich jemand wirklich für sie interessiert, dann werden sie auf Dauer sich selbst und ihr Handeln schätzen. Und das ist gesundheitsstabilisierend.

Das Leben als sinnvoll empfinden

Kohärenz bedeutet so viel wie Zusammenhang, Zusammenhalt oder auch Halt haben. Kohärenzgefühl und Kohärenzsinn sind entscheidend für die Gesundheit eines Menschen. Sie setzen sich aus den drei Komponenten »Sinnhaftigkeit«, »Verstehbarkeit« und »Handhabbarkeit« der äußeren Welt zusammen. In dem Salutogenesemodell Antonovskys stellt Sinnhaftigkeit die bedeutendste Teilkomponente des so genannten Kohärenzgefühles dar. Im Unterschied zur Einzelkämpferideologie in der Konkurrenzgesellschaft betont Antonovsky, dass es für das Kohärenzgefühl genauso wichtig sei, äußere Anbindungen zu haben: in der Familie, im Freundeskreis, in der Nachbarschaft, in der Gemeinde, in der Gruppe mit Gleichaltrigen. Das Kohärenzgefühl entscheidet darüber, ob Kinder im Erwachsenenalter äußere Belastungen als bedrohlichen Stress, als nervend, ermüdend, überflüssig und ärgerlich oder als Herausforderung ansehen, die sie durchstehen oder meistern können.

Die Lebenserfahrungen besonders in der Kindheit formen das Kohärenzgefühl. Stehen in dieser Zeit viele innere Ressourcen (zum Beispiel Begabung) oder bereits verinnerlichte äußere Ressourcen (zum Beispiel eine Kindertageseinrichtung mit konstruktiven Konfliktlösungen, guten Freunden, attraktiven Spielorten) zur Verfügung, entwickelt sich daraus ein starkes Kohärenzgefühl. Über dieses können dann im Bedarfsfall die vorhandenen Ressourcen in geeigneter Weise mobilisiert werden. Das Kohärenzgefühl selbst ist für Antonovsky keine Ressource, sondern ein innerer »Organisator« der Ressourcen. Spiel und Dialog eröffnen Räume, in denen Ressourcen für ein starkes Kohärenzgefühl dem Kind optimal zugänglich sind. Spiel und Dialog als salutogenetische Schatzsuche! So ist auch die zwischenmenschliche Beziehung von Anfang an dialogisch-spielerisch angelegt. Bereits »Neugeborene« folgen einem sich bewegenden Objekt in ihrem Ge-



*Gleichgewicht
muss immer neu
errungen werden
– um ausgeglichen
zu sein*

sichtsfeld mit den Augen. Die maximale Sehschärfe besteht in einer Distanz von 20 cm. Diese Entfernung wird von Eltern intuitiv angenommen, wenn sie Blickkontakt mit ihrem Neugeborenen aufnehmen wollen. Für den Außenstehenden wird diese spielerisch-dialogische Begegnung noch deutlicher, wenn das Kind im Alter von zwei Monaten im Kontakt zu lächeln beginnt, seine Laute nuancenreicher, Wohlbehagen und Freude sowie Ärger und Spannung unterscheidbarer werden. Die

Eltern nehmen die Gesten und Laute des Kindes auf und wiederholen diese. Kind und Bezugsperson stellen sich dabei in ihrer Körpermotorik und Lautbildung so aufeinander ein wie zwei, die gemeinsam freudig tanzen oder im Duett singen. Die Eltern geben auch Laute des Entzückens von sich, wenn das Kind etwas entdeckt und sein Interesse daran bekundet.

Im Spiel entwickeln Kinder ihre Identität

Im dialogisch-spielerischen Geschehen entfaltet sich ein leibgebundenes Selbstempfinden, das Verstehbarkeit und Handhabbarkeit von Welt mit einschließt. »Es entsteht das Gefühl, eine zusammenhängende physische Einheit zu sein, die der Ort und Sitz von Handlungen und Empfinden ist« (Dornes). Aus solch einem Selbstempfinden heraus entsteht eine leibhaftige (affektus-sensomotorische) Basisidentität. Diese wird in das mit fünfzehn bis achtzehn Monaten aufkommende verbale Selbstempfinden integriert. Das verbale Selbstempfinden entfaltet sich im weiteren Verlauf zu einer »narrativen Identität«.

Hierzu ein Beispiel: Mit dem Umzug in die neue Wohnung steht der Familie ein großer Garten zur Verfügung, durch den bald ein junges Entenpärchen – auf dem Wochenmarkt gekauft – zur Freude aller schnattert. Jan hat mit seinen 21 Monaten einen besonderen Spaß an den Enten. Er beobachtet und füttert sie; gelegentlich scheucht er sie durch den Garten. Die Enten sind aber schneller als Jan. Schnatternd und mit den Flügeln schlagend flüchten sie in ihre Behausung. Eines Tages kriecht Jan in einen seitlich umgekippten Umzugskarton, kommt dann schnatternd und die Ärmchen wie Flügel schlagend aus diesem wieder hervor und plappert fröhlich: »Du – Ente ...«. Die Eltern sind entzückt und schauen sich zugleich etwas verdutzt an, bis sie bemerken, dass das »Du« für Jan »Ich« bedeutet.

Während sich im frühkindlichen Spiel zunächst schwerpunktmäßig die affektus-sensomotorische Basisidentität herausbildet, entfaltet sich im Sprach-Dialog die symbolisch – also über Vorstellungen und Erwartungen – vermittelte narrative Identität.

»Ich bin jetzt so schnell und unangreifbar wie eine Ente« wurde von Jan zu Beginn der kleinen Episode spielerisch-handelnd dargestellt und damit zugleich in seiner affektus-sensomotorischen Bedeutung für die Identität vergegenwärtigt. In der sprachlich-symbolischen Mitteilung zeigt sich das verbale Selbstempfinden, wie dies aus den vorausgegangenen dialogischen Ansprachen heraus entstanden ist: »Du – Ente«, anstatt »Ich – Ente«.

Spielerisch-dialogisch entfaltet sich das Kohärenzgefühl als Grundlage von Gesundheit. Damit kommt dem Kindergarten nicht nur eine bedeutende präventive Funktion bezüglich Sucht und Gewalt zu, sondern ebenso eine salutogenetische Funktion für die körperliche und seelische Gesundheit auch im späteren Lebensalter.

Zum Autor: Dr. Eckhard Schiffer ist Chefarzt am Christlichen Krankenhaus Quakenbrück e. V., Abteilung Psychotherapeutische Medizin/Psychosomatik.

Literatur:

- A. Antonovsky: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen 1997
- M. Dornes: Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen, Frankfurt/M. 1993
- E. Schiffer: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde, Weinheim und Basel²1999
- Ders.: Warum Hieronymus B. keine Hexe verbrannte. Gewaltbereitschaft bei Kindern und Jugendlichen erkennen – Gewalt vorbeugen, Weinheim und Basel²1999
- Ders.: Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung, Weinheim und Basel 2001