



Ute Zander-Schreindorfer

Praxishandbuch systemisches Gesundheitscoaching

Grundlagen, Methoden und
Anwendungsbeispiele



Ute Zander-Schreindorfer

Praxishandbuch systemisches Gesundheitscoaching

Grundlagen, Methoden und
Anwendungsbeispiele

Mit 27 Abbildungen und einer Tabelle

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <https://dnb.de> abrufbar.

© 2021, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG,
Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Vicuschka/photocase.de

Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-647-40755-5

Inhalt

Einleitung	9
1 Gesundheitsgespräche neu gedacht: Das systemisch-integrative Modell	15
1.1 Wie entsteht Gesundheit? Das Konzept der Salutogenese	18
1.2 Mehr als Widerstandsfähigkeit: Das Konzept der Resilienz	24
1.3 Lösungs- statt Problemfokus: Systemische Grundannahmen im Gesundheitscoaching	26
1.4 Gesundheit in sozialen Kontexten neu ausbalancieren: Das systemisch-integrative Konzept in der Praxis	34
2 Gesundheitsgespräche konkret: Wann, wo und wie sie geführt werden	41
2.1 Gesundheitscoaching: Gespräche rund um die Gesundheit	41
2.2 Gesundheitsgespräche: Noch mehr gesundheitsfördernde Beratung	43
2.3 Systemisch-lösungsorientiert und ressourcenorientiert beraten: Eine Basisstruktur	48
2.4 Praxisbeispiel Gesundheitscoaching	52
2.5 Praxisbeispiel Gesundheitsgespräch	60
2.6 Gesprächsführung unter der Lupe: Interventionstechniken und Vorgehensweisen	65

3	Gesundheitscoaching in der Praxis: Wie es gehen kann	69
3.1	Für die Grundausstattung: Die systemische Haltung des*der Coach*in	69
3.2	Für den Werkzeugkoffer: Tools für jede Coachingphase	72
3.3	Fließende Grenzen: Wie Sie mit psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen im Coaching umgehen	74
3.4	Gewusst wie: Die Coachingmethoden im systemisch-integrativen Modell	78
3.5	Praxisbeispiele: Die Werkzeuge des systemischen Gesundheitscoachings im Einsatz	80
4	Rechnen Sie mit Schwierigkeiten: Persönliche Gesundheitsziele in der Umsetzung	115
4.1	Für die Grundausstattung: Die Macht der Gewohnheit oder die Psychologie und Neurobiologie der Veränderung	116
4.2	Für den Werkzeugkoffer: Transfertechniken für kreative Umsetzungsprozesse	122
4.3	Digitale Helfer: Health-Apps und Wearables	128
4.4	Kein Scheitern, sondern Lösungsversuch: Rückfälle sind Chancen zum Lernen	129
4.5	Praxisbeispiel	132
5	Aussichtsreiches Neuland: Die Führungskraft als Gesundheitscoach*in	135
5.1	Gesunde Führung: Was einen gesundheitsgerechten Führungsstil auszeichnet	139
5.2	Praxisbeispiel: Als Führungskraft gesunde Impulse setzen	150
5.3	Praxisbeispiel: Die Führungskraft als Gesundheitsteamcoach	160

6	Pflicht und Kür zugleich: Gesundheitscoaching und die Verzahnung mit der Organisation	173
6.1	Die resiliente Organisation: Ein Überblick über aktuelle Konzepte	176
6.2	Organisationale Resilienz: Das systemisch-ganzheitliche Modell	180
6.3	Stellschrauben kennen und nutzen: Veränderungsebenen der gesunden Organisation	185
7	Das Unternehmen als sicherer Ort: Ein Nachwort	193
	Danksagung	197
	Glossar	199
	Literatur	205

Einleitung

»Bleiben Sie gesund« gehört seit Ausbruch der Coronapandemie zu den beliebtesten Abschiedsgrußformeln. In ungeahnter Weise steht die Gesundheit der Weltbevölkerung im Fokus der globalen Aufmerksamkeit. Das Interesse an Gesundheitscoaching ist auch ohne Corona in den letzten Jahren gewachsen, und mit Blick in die Zukunft werden uns Gesundheitserhaltungsprozesse auf vielen Ebenen, sei es persönlich, im beruflichen Raum, aber auch auf der gesellschaftspolitischen Ebene, in den nächsten Jahren weiter beschäftigen.

Mit diesem Buch möchte ich einen Beitrag leisten, um Berater*innen, Coach*innen, Fachexpert*innen und Führungskräfte in der Weiterentwicklung ihrer Beratungskompetenzen zu unterstützen. Dabei ist Gesundheitscoaching nicht nur ein wichtiges Feld für Coach*innen, sondern gerade auch für Führungskräfte. Betriebsärzt*innen, Sicherheitsfachkräfte etc. sind immer stärker mit Fragen konfrontiert, die auf Probleme von psychischer

Belastung am Arbeitsplatz zurückzuführen sind. Die Statistik spricht eine deutliche Sprache: Die Anzahl der Fehl-tage aufgrund psychischer Erkrankungen bzw. psychischer Belastungen ist in den letzten Jahren um 67 Prozent gestiegen (Badura, Ducki, Schröder, Klose u. Meyer, 2019), siehe Abbildung 1.

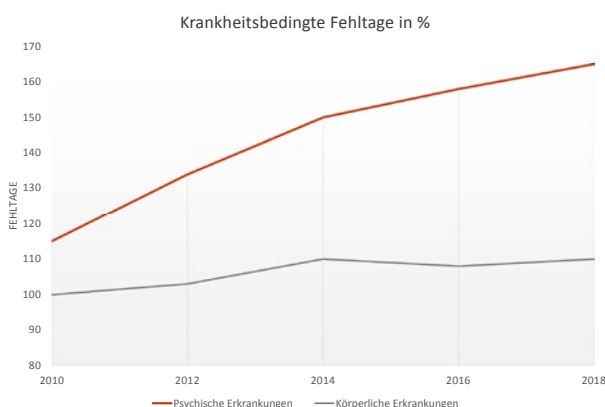


Abb. 1: Fehlzeitenentwicklung

Die Indexdarstellung dokumentiert den Anstieg seit 2010, doch im Grunde steigt die Zahl der AU-Tage (Arbeitsunfähigkeitstage) aufgrund psychischer Erkrankungen schon seit 2001. Die Gründe für diesen rasanten Anstieg sind vielfältig. Expert*innen sprechen von einem gesellschaftlichen Wandel, der ausgehend von der Globalisierung und Digitalisierung der Arbeitswelt unser Leben immer mehr beschleunigt. Dieser Wandel beeinflusst die Art und Weise,

wie wir mit den vielfältigen Anforderungen an unseren Arbeitsplätzen umgehen. Aspekte wie Arbeitsverdichtung, ständige Erreichbarkeit und eine Entgrenzung zwischen Berufs- und Privatleben sind Themen, die neben der Digitalisierung unsere Arbeitswelt jetzt schon beeinflussen und auch in Zukunft weiter prägen werden.

Ich drücke es positiv aus: In einer Arbeitswelt, die in Zukunft viele komplexe und herausfordernde Situationen bewältigen soll – und die Coronapandemie hat jetzt schon gezeigt, welche ungewöhnlichen, früher nicht denkbaren Herausforderungen es geben kann – werden Mitarbeiter*innen in Unternehmen neben Fachkompetenzen auch zunehmend Gesundheitskompetenzen benötigen, um sich zurechtzufinden. Schon jetzt nehmen viele Menschen die Verantwortung, für die eigene physische, psychische und soziale Gesundheit zu sorgen, ernst. In Zukunft wird es nicht nur wichtig sein, gut ausgebildet zu sein, sondern wir werden an unseren Arbeitsplätzen Gesundheitskompetenzen benötigen, um uns gut durch Belastungsphasen und Herausforderungen navigieren zu können. Vor diesem Hintergrund brauchen wir Führungskräfte, die Mitarbeiter*innen nicht nur beim Erreichen von Leistungszielen unterstützen, sondern auch die Gesunderhaltung am Arbeitsplatz ernst nehmen.

Die VUCA-Welt (*Volatility – Uncertainty – Complexity – Ambiguity*) ist schon jetzt Realität. Um sich in ihr wohlfühlen und leistungsfähig zu bleiben, helfen uns die Ansätze des Gesundheitscoachings, Gesundheitskompetenzen weiter auszubauen und weiterzuentwickeln.

Volatilität im Sinne von Flüchtigkeit bedeutet, dass Ereignisse immer schwerer vorhersehbar werden und dass Situationen und Gegebenheiten sich häufiger ändern, als uns lieb ist. Dadurch erscheint die Welt um uns herum oft sehr *unsicher*. Was gestern noch galt, kann morgen schon falsch sein. Das liegt daran, dass die Welt um uns herum immer *komplexer* wird. Gerade in Zeiten von Corona haben wir viele zum Teil hilflose Versuche beobachten können, mit denen Menschen versuchen, die Komplexität ihrer Umwelt zu reduzieren: Einfache Schuldzuweisungen in Form von Verschwörungstheorien sind nur ein Beispiel, das zeigt, wie diese Versuche in die Irre führen. *Ambiguität* als letzter Begriff der VUCA-Welt meint Mehrdeutigkeit. Unsere westliche Kultur und das hinter uns liegende Industriezeitalter haben uns immer suggeriert, dass die Welt um uns herum logisch, linear und eindeutig ist. Nun lernen wir, dass diese Weltsicht nicht mehr passt. Um eine komplexe Krisensituation zu bewältigen, brauchen wir jedoch eine Ambiguitätstoleranz, die es möglich macht, mit (scheinbaren) Widersprüchen umzugehen. Angesichts der Coronapandemie war es notwendig, zwischen einem Lockdown und einer Lockerung zu entscheiden. Wir haben gesehen, dass weder das eine noch das andere in seiner Absolutheit das Problem im Umgang mit der Pandemiegefahr lösen konnte. Im Gesundheitscoaching und in Gesundheitsgesprächen sind wir ebenfalls mit Dilemmata und Ambiguität beschäftigt: Menschen werden an ihren Arbeitsplätzen mit Belastungen konfrontiert, die sie nicht vermeiden können. Stattdessen gilt es, einen

individuellen Umgang mit Problemen und Belastungen zu finden, die wir uns nicht ausgesucht haben, die wir sogar vermeiden würden, wenn wir könnten. Trotzdem müssen wir Lösungen finden, auch wenn diese manchmal nicht perfekt sind, sondern auch wiederum nur den ersten Schritt in Richtung Lösung darstellen.

Der systemisch-lösungsorientierte Beratungsansatz ist meiner Meinung nach geeignet, Menschen zu unterstützen, für diese komplexen Probleme gute und brauchbare Lösungen zu finden. Dieses Buch möchte professionellen Coach*innen, Führungskräften, die sich für gesundes Führen interessieren, und Fachleuten, die mit Projekten und Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements betraut sind, Denkanstöße und Werkzeuge vorstellen, mit deren Hilfe solche Lösungsprozesse in Gesprächen angestoßen werden können. Mir war es wichtig, neben einigen systemtheoretischen Grundlagen vor allem aus der Praxis zu berichten. Beim Lesen stoßen Sie daher auf mehrere Gesprächsbeispiele, die ich zum Schutz der Personen stark verändert und anonymisiert habe.

Zu guter Letzt möchte ich Ihnen noch einen Lesehinweis geben: Sie können dieses Buch an unterschiedlichen Stellen anfangen zu lesen. Wer sich mehr für Methoden des Gesundheitscoachings interessiert, konzentriert sich am besten auf die ersten drei Kapitel. Wer nach Tipps für die Umsetzung von Gesundheitszielen sucht, findet Hinweise im vierten Kapitel. Diejenigen, die zunächst an Themen der Gesprächsführung in Unternehmen und der Einbindung von Gesundheitscoaching in das Betriebliche

Gesundheitsmanagement interessiert sind, finden Hinweise im fünften und sechsten Kapitel. Führungskräfte und Fachkräfte des Betrieblichen Gesundheitsmanagements finden im fünften Kapitel konkrete Hinweise für die Durchführung systemisch-lösungsorientierter Gesundheitsgespräche und Teammaßnahmen.

Vielleicht motiviert Sie dieses Buch, weitere Tools zu entwickeln. Oder Sie haben beim Ausprobieren der hier vorgestellten Ansätze und Modelle interessante Erfahrungen gemacht? Schreiben Sie mir, wie Ihnen die Umsetzung gelungen ist, ich freue mich auf Nachrichten an

Ute.Zander@zsconsult.de.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!

1 Gesundheitsgespräche neu gedacht: Das systemisch-integrative Modell

Sarah hat lange überlegt, ob sie bei der Therapeutin anrufen soll, die nach ausgiebigen Recherchen in ihre engere Auswahl gekommen ist. Ihre Homepage sieht professionell aus und sie scheint bei Burn-out-Themen sehr erfahren zu sein. Doch dann kamen die Zweifel wieder hoch: »Bin ich so krank, dass ich psychologische Unterstützung brauche? Wäre es nicht besser, mal wieder richtig auszuschlafen?« Das hatte auch Mona, ihre beste Freundin, geraten: »Schlaf dich mal richtig aus und dann sieht die Welt wieder ganz anders aus.« Sarah kann jedoch seit Monaten nicht mehr richtig schlafen, stattdessen kreisen Tag und Nacht zermürende Gedanken in ihrem Kopf. Sie drehen sich in Variationen um die gleichen Fragen: »Schaffe ich meine Arbeit noch? Bin ich eine gute Mutter? Was ist, wenn der Stress nicht mehr aufhört? Wie soll ich dieses Leben noch die nächsten Jahre durchhalten?« Sarah findet darauf keine Antworten. Und je länger sie wartet, desto schwächer fühlt sie sich. Sarah spürt, dass

sie resigniert. Ihr Leben ist aus der Balance geraten. Es gelingt ihr immer seltener, aus der Erschöpfung herauszukommen, und je länger dieser Zustand andauert, desto mehr fühlt sie sich wie in einer Abwärtsspirale. Sie hat keine Idee, wie sie diese Entwicklung aufhalten soll.

Das Gefühl, wie Sarah aus der Balance zu fallen, kennen viele, die krank, gestresst oder erschöpft sind. Und umgekehrt, wenn wir uns komplett gesund und wohl fühlen, erscheint uns dieses »In-Balance-Sein« als natürlich und selbstverständlich. Unsere Gesundheit ist dann so selbstverständlich, dass sie als Wohlfühlbalance selten im Bewusstsein ist. Immer mehr Menschen fühlen sich am Arbeitsplatz erschöpft. So belegt eine aktuelle Studie des Umfrageinstituts YouGov, dass 63 Prozent der Befragten ihren Stresslevel am Arbeitsplatz als hoch oder sehr hoch einstufen.¹

Die Arbeitswelt befindet sich mitten in einem fundamentalen Wandel, wir haben das Industriezeitalter verlassen und betreten das Zeitalter der digitalen Transformation. Es ist zu vermuten, dass der hohe psychische Belastungsgrad mit fehlenden Gesundheitskompetenzen in Verbindung gebracht werden muss. Vereinfacht gesagt: In einer digitalen Arbeitswelt braucht der Mensch andere Fähigkeiten, um die neuen Anforderungen moderner Arbeitsplätze zu bewältigen. Während früher oft »bis zum

1 <https://www.zeit.de/news/2019-07/24/zeitdruck-und-schwierige-kollegen-stressen-im-buero>.

Umfallen« gearbeitet wurde und das Ethos des unbegrenzt leistungsfähigen und leistungswilligen Mitarbeiters als Ziel galt, sind jetzt Mitarbeiter*innen gefragt, die achtsam mit ihrer Gesundheit umgehen, die möglichst mehrere Stressbewältigungstechniken beherrschen und darauf achten, ihre Belastungsgrenzen im Blick zu behalten. Notfalls werden die eigenen persönlichen Gesundheitsinteressen gegen den Willen des Arbeitgebers formuliert und umgesetzt. Viele Menschen haben in ihren Familien und in der Schule nicht gelernt, achtsam mit der eigenen Gesundheit umzugehen. Die kommenden Jahre und Jahrzehnte werden davon geprägt sein, dass wir Kompetenzen und Fähigkeiten erlernen, die uns in die Lage versetzen, mit all diesen komplexen und komplizierten, oft sehr widersprüchlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen umzugehen.

Natürlich sind wir, wie das Beispiel von Sarah zeigt, noch oft sehr weit davon entfernt, unsere eigene Gesundheit mit den Leistungsanforderungen des Jobs ideal auszubalancieren. Aber die Themen Gesundheit und Stressbewältigung lassen uns seit Jahren nicht mehr los. Gesundheitscoaching liegt also im Trend, wenn es darum geht, immer mehr Menschen darin zu unterstützen, ihre eigene Balance individuell und stimmig zu finden.

Die Idee des Balancierens und Steuerns von Gesundheit als individuellem und proaktivem Prozess hat erstmalig die *Salutogenese* beschrieben. Ihr Begründer Aaron Antonovsky hatte in den 1970er Jahren zunächst das Konzept der Kohärenz entwickelt, um dann später die Theorie

der Salutogenese (lat. »salus« = Unverletztheit, Heil, Glück; griech. »genesis« = Entstehung) zu begründen.

In diesem Grundlagenkapitel soll es um systemtheoretische Grundlagen gehen. Obwohl das Konzept der Salutogenese nicht unmittelbar der Systemtheorie zugeordnet wird, hat sie den systemischen Ansatz des Gesundheitsmanagements stark beeinflusst. Bevor wir uns also der Systemtheorie zuwenden, möchte ich Ihnen im folgenden Abschnitt zunächst das Konzept der Salutogenese vorstellen. Wenn wir beide Modelle vergleichen und dann auch noch die Ideen der Resilienz mit dazunehmen, wird erkennbar, wo sich die Salutogenese und die Resilienz gedanklich mit dem systemischen Verständnis von Gesundheit decken, wo sie sich gut ergänzen und wo die Unterschiede liegen.

1.1 Wie entsteht Gesundheit?

Das Konzept der Salutogenese

Die klassische Schulmedizin beschäftigte sich bis in die 1970er Jahre ausschließlich damit, wie Krankheiten entstehen. Das sogenannte *pathogenetische Grundprinzip* (griech. »pathos« = Leiden, Sucht) der Schulmedizin verstand Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit (► *biomedizinisches Modell*).

Als Aaron Antonovsky sich zu Beginn der 1970er Jahre im Rahmen von Befragungen ehemaliger Holocaustgefangener in Israel mit den psychischen Folge-

schäden der Opfer beschäftigen wollte, stellte er fest, dass entgegen seiner Vermutung fast ein Drittel der von ihm befragten Frauen psychisch stabil waren. Mit diesem positiven Ergebnis hatte er nicht gerechnet und fing an, sich – ganz anders als ursprünglich geplant – zu fragen, was die Personen, die ihm in Relation zu ihren traumatischen Erlebnissen als relativ gesund erschienen, aktiv dazu beigetragen hatten, um die traumatischen Erlebnisse zu verarbeiten. Anders als eigentlich angedacht, fragte er nicht, was seine Interviewpartnerinnen belastete, sondern er wollte wissen, welche Faktoren sie gesund erhielten. Oberflächlich betrachtet wirken *Salutogenese* und *Pathogenese* wie Gegensätze. Doch Antonovsky wollte sein neues Konzept eher als Ergänzung zur klassischen Schulmedizin sehen. Und er betrachtete Gesundheit und Krankheit nicht als statische Fixpunkte, an denen man feststellt, ob jemand krank oder gesund ist, sondern als zwei Pole, zwischen denen sich ein dynamischer Prozess abspielt, der nie aufhört. Und anknüpfend an seine Untersuchungen der Holocaustopfer ging er davon aus, dass Gesundheit ein aktiver, vom Menschen unmittelbar zu beeinflussender Prozess sei. Folgendes Zitat von ihm spiegelt diese Haltung wider: »Wir sind alle terminale Fälle. Aber solange wir einen Atemzug Leben in uns haben, sind wir alle bis zu einem Grad gesund« (Antonovsky, zit. nach Thielhorn, 2008, S. 20). Abbildung 2 zeigt, wie unterschiedlich ein subjektiv eingeschätzter Gesundheits- oder Krankheitszustand aussehen kann.

Gesundheit als Prozess



Abb. 2: Gesundheit als Prozess

Sarah aus unserem Beispiel könnte sich beispielsweise relativ gesund und wohl fühlen, obwohl sie erkältet ist, weil sie sich gerade nicht gestresst fühlt. Andersherum könnte es sein, dass sie sich an einem anderen Tag aufgrund ihrer Stresssymptomatik sehr krank fühlt, obwohl ihr rein körperlich gar nichts fehlt. Aus salutogenetischer Sicht ist es viel interessanter, herauszufinden, wie Sarah ihren Gesundheitszustand selbst aktiv beeinflussen kann, als festzulegen, ob sie jetzt krank oder gesund ist. Genau hier lag in den 1970er Jahren für Aaron Antonovsky auch das Augenmerk. Um genauer zu erklären, wie Menschen es selbst schaffen können, ihren Gesundheitszustand aufrechtzuerhalten, entwickelte er im Rahmen der Salutogenese ein sehr wichtiges Teilkonzept, das bis heute noch eine große Rolle spielt: das *Kohärenzmodell* (Antonovsky u. Franke, 1997).

Der Begriff »Sense of Coherence« bedeutet »Stimmigkeit« und »Zusammenhang«. Aaron Antonovsky benennt damit kein bestimmtes Verhalten, wie zum Beispiel

Stressbewältigungsverhalten, sondern er meint damit eine Grundhaltung, die ein Mensch in Bezug auf seine Gesundheit und sein Leben entwi-

ckelt hat. Man könnte es auch als Selbstvertrauen oder als eine optimistische Grundhaltung eines Menschen bezeichnen. Einen ähnlichen

Begriff hat Bandura (1997) mit der *Selbstwirksamkeitserwartung* geprägt. Antonovsky hat drei konkrete Komponenten beschrieben, mit denen er den Begriff der Kohärenz definiert:

- Das Gefühl von Verstehbarkeit (*Sense of Comprehensibility*): Damit ist das Gefühl gemeint, die Welt um sich herum und das, was tagtäglich geschieht, zu verstehen, Erklärungsmodelle für Erlebnisse und Ereignisse zu besitzen und sie in einen größeren Zusammenhang einordnen zu können und daraus die Sicherheit zu schöpfen, dass das Leben Kontinuität besitzt und einigermaßen berechenbar ist. Antonovsky meint damit eine Art kognitives Verarbeitungsmuster.
- Das Gefühl von Handhabbarkeit (*Sense of Manageability*): Damit ist das Vertrauen gemeint, alles, was einem im Leben begegnet, bewältigen zu können, auch Krisen und Katastrophen. Dieses Selbstvertrauen beruht zum Teil auf der Erfahrung, auch in der Vergangenheit schon schwierige Situationen bewältigt zu haben und dass anschließend wieder bessere Zeiten kommen werden. Antonovsky meint damit ein kognitiv-emotionales Verarbeitungsmuster.

Wir sollten uns immer fragen, wie wir unseren Gesundheitszustand selbst aktiv beeinflussen können.

- Das Gefühl von Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit (*Sense of Meaningfulness*): Damit ist die Überzeugung gemeint, dass das eigene Leben einen Sinn hat, der Offenheit und Anteilnahme ermöglicht, aber auch Gemeinschaftsgefühle mit anderen Menschen sowie Interesse an Dingen, die dazu führen, dass ein Mensch sich Ziele setzt, die er gerne erreichen möchte. Diese Überzeugung begründet sich in dem Gefühl, selbst Teil von etwas zu sein, das größer ist als man selbst. Antonovsky meint damit ein motivationales Verarbeitungsmuster (Antonovsky u. Franke, 1997).

Der salutogenetische Ansatz, der das Konzept des systemisch geprägten Gesundheitsmanagements bzw. -coachings stark beeinflusst hat, sieht den Menschen in der Selbstverantwortung, wenn es um die eigene Gesundheit geht. Die Grundhaltung systemisch/salutogenetisch orientiert arbeitender Ärzt*innen oder Behandler*innen ist infolgedessen eine andere als die der klassischen Schulmedizin, die sich am biomedizinischen Modell orientiert (► biomedizinisches Modell). Die Patient*innen im systemisch-salutogenetischen Ansatz sind vielmehr Regisseur*innen ihres eigenen Gesundungsprozesses. Sie werden als Expert*innen des eigenen Lebens wahrgenommen und treffen selbst Entscheidungen in Bezug auf ihre Gesundheit. Ganz anders sieht die Grundhaltung beim konservativ-pathogenetischen Gesundheitsverständnis aus. Hier sehen sich die Patient*innen als von den behandelnden Ärzt*innen abhängig. Allein die Behandler*innen/Ärzt*innen/

Coach*innen kennen die richtige Behandlung und das richtige Medikament. Es entsteht ein Abhängigkeitsverhältnis, das bei Patient*innen Gefühle von Ohnmacht bzw. Bewunderung für die Behandler*innen auslöst.²

Wenn aber der Mensch in der Lage ist, die eigene Gesundheit mit zu beeinflussen, und über (unbewusstes) Wissen verfügt, um diesen Gesundungsprozess voranzutreiben, dann spielt die Grundannahme eine Rolle, dass der*die Patient*in ein sich selbst steuerndes/organisierendes System ist, das von außen nur bedingt beeinflussbar ist. Und im Unterschied zu Aaron Antonovsky gelingt es dem systemischen Beratungsansatz weit mehr, zu erklären, wie diese gegenseitigen Steuerungs- und Beeinflussungsprozesse zwischen Mensch und Umwelt beschrieben werden können. In ihrer ersten Coachingsitzung lernt auch Sarah das Konzept der Salutogenese kennen:

Drei Wochen später: Sarah kommt aus ihrer ersten Beratungsstunde. Noch hat sie keinen Therapieplatz gefunden, doch übergangsweise besucht sie einen Gesundheitscoach, mit dem sie erste Lösungsansätze in Bezug auf ihre Krise besprechen konnte. In der ersten Sitzung ging es überra-

-
- 2 Natürlich hat sich diese Grundhaltung durch die Recherchemöglichkeiten von Patient*innen im Internet in den letzten Jahrzehnten schon sehr verändert. Der*die gut informierte Patient*in kennt sich aus und ist vom Informationsstand schon stärker auf Augenhöhe mit den Ärzt*innen als zuvor. Vor dem Ärzt*innen-Besuch wird zunächst »Dr. Google« befragt. Doch die Grundhaltung ist auch hier oft dieselbe: die Suche nach der »richtigen« Antwort, die entweder das Internet oder die Ärzt*innen kennen.

schenderweise gar nicht so sehr um ihre Beschwerden und ihre Probleme. Ihr Coach hat sie stattdessen gefragt, welche Tätigkeiten für sie sinnstiftend sind, er wollte wissen, in welchen Momenten es ihr noch gut gelingt, Lösungen oder Mittel zu finden, mit den Stresssituationen umzugehen. Ganz überraschend war für sie seine letzte Frage: inwiefern diese Erschöpfung, diese Krise ihrem Leben einen Sinn ergibt. Für einen kurzen Moment fragte sie sich, ob ihr Coach sie veralbern wollte, aber jetzt – drei Stunden später – arbeitet diese Frage immer noch in ihr. Und zum ersten Mal seit vielen Wochen hat Sarah das Gefühl, das Hamsterrad für einen kurzen Moment gestoppt zu haben.

In den folgenden Abschnitten wenden wir uns dem Konzept der Resilienz und danach systemischen Grundannahmen zu. Später werden wir die Salutogenese und das systemische Denken miteinander vergleichen.

1.2 Mehr als Widerstandsfähigkeit: Das Konzept der Resilienz

Historisch betrachtet hat das Konzept der Resilienz erst in den letzten zehn Jahren im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. des Betrieblichen Gesundheitsmanagements an Bedeutung gewonnen. Obwohl die Konzepte der Resilienz und der Salutogenese ungefähr zum selben Zeitpunkt entstanden sind und den systemischen Ansatz gut ergänzen und bereichern, wurde

Resilienz lange Zeit lediglich im Bereich der Traumaforschung, Traumatherapie und Psychotherapie genutzt. Doch die dringenden Fragen und Probleme rund um die betriebliche Gesundheitsförderung haben in den letzten Jahren zu einem regelrechten »Resilienzboom« geführt. Leider musste der Begriff »Resilienz« – wie so oft, wenn Modetrends den Beratungs- und Coachingmarkt überschwemmen – für vieles herhalten, was streng genommen mit Resilienz nicht viel zu tun hat.

Eine erste wichtige Adresse rund um das Konzept der Resilienz ist das Deutsche Resilienzzentrum in Mainz bzw. das Leibniz-Institut für Resilienzforschung. Das DRZ bietet folgende Definition von Resilienz an: »Resilienz ist die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung psychischer Gesundheit während oder nach stressvollen Lebensereignissen« (LIR Mainz, o. D.).

Die Psychologin Julia Scharnhorst (2012) definiert Resilienz folgendermaßen: »Resilienz ist die Fähigkeit, widerstandsfähig gegenüber äußeren Belastungen und Krisensituationen zu sein und sie ohne anhaltende Beeinträchtigung durchzustehen. Resilienz ist die Fähigkeit, sich angesichts andauernder Belastungen, Widrigkeiten, Traumata oder Tragödien anzupassen und zu erholen« (S. 210).

Die Resilienzforschung geht mittlerweile davon aus, dass die sogenannten Resilienzfaktoren eine Mischung aus (zum Teil genetisch bedingten) Persönlichkeitsfaktoren, persönlichen Einstellungen, Verhaltensweisen und Umweltfaktoren sind. Momentan existieren unzählige