

**Abstract**

**Dr. Eckhard Schiffer**

**Fachtagung**

*Jugend – Sucht – Beratung*

---

**Mittwoch 28. November 2018**

Kreishaus Olpe, Westfälische Str. 75, 57462 Olpe

# Abstract

## Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde

Auf der Welt-Gesundheitskonferenz 1986 in Ottawa stand das bisherige Präventionskonzept zur Diskussion. Prävention wurde bis dahin als möglichst frühzeitige Identifizierung und Bekämpfung krankmachender (pathogener) Faktoren verstanden: „Zuschlagen“ bevor die Krankheit ausbricht oder *erneut* ausbricht bzw. zu Folgeschäden führt. Für die Seuchenbekämpfung war dieses Konzept durchaus erfolgreich. Allerdings nicht bei Aids. Da gab es keinen Impfstoff. Ähnliches galt für die Sucht-Bekämpfung. Auch für letztere war die Konferenz in Ottawa eine Wende zur *Gesundheitsförderung*: Nicht nur Warnung, sondern Ressourcenstärkung im Sinne einer nicht-destruktiven Lebensfreude durch Förderung z. B. von Beziehungsfähigkeit, Kreativität und innerer Motivation ist dabei entscheidend!

Das, was in Ottawa thematisiert wurde, „lag zu dieser Zeit allgemein in der Luft.“

Aaron Antonovsky z. B. veröffentlichte unabhängig von der Ottawa-Diskussion 1987 umfassend sein *Salutogenese-Modell*. (Salus, lat.: Gesundheit, Heil). In Unterscheidung und Ergänzung zum Pathogenese-Modell (Pathos, gr.: Leid, Krankheit) wollte er damit nach den Entstehungsweisen von *Gesundheit* fragen.

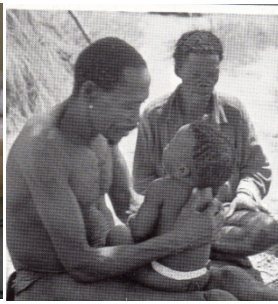
In jedem Menschen existieren, so seine These, krankheits- sowie gesundheitsbedeutsame Momente nebeneinander. Letztere gelte es eben zu fördern.

In seinem Modell stellt das *Kohärenzgefühl* das entscheidende Moment für körperliche, psychische und soziale Gesundheit dar.<sup>1</sup> Ein starkes Kohärenzgefühl bedeutet also, ein stabiles Selbstwertgefühl zu haben und Lebensfreude trotz Belastungen empfinden zu können. Es speist sich aus *inneren* und/oder aus *äußeren* Quellen (Ressourcen). Erstere stellen z. B. die verinnerlichteten guten Beziehungserfahrungen insbesondere in der Kindheit mit den dazugehörigen Lächeldialogen dar. In allen Kulturen.

---

<sup>1</sup> Kohärenz kommt aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie Zusammenhang, Zusammenhalt, einen inneren und äußeren Halt haben, sich innerlich und äußerlich getragen, gehalten fühlen und nach Belastungen wieder zur Gelassenheit zurückschwingen zu können.

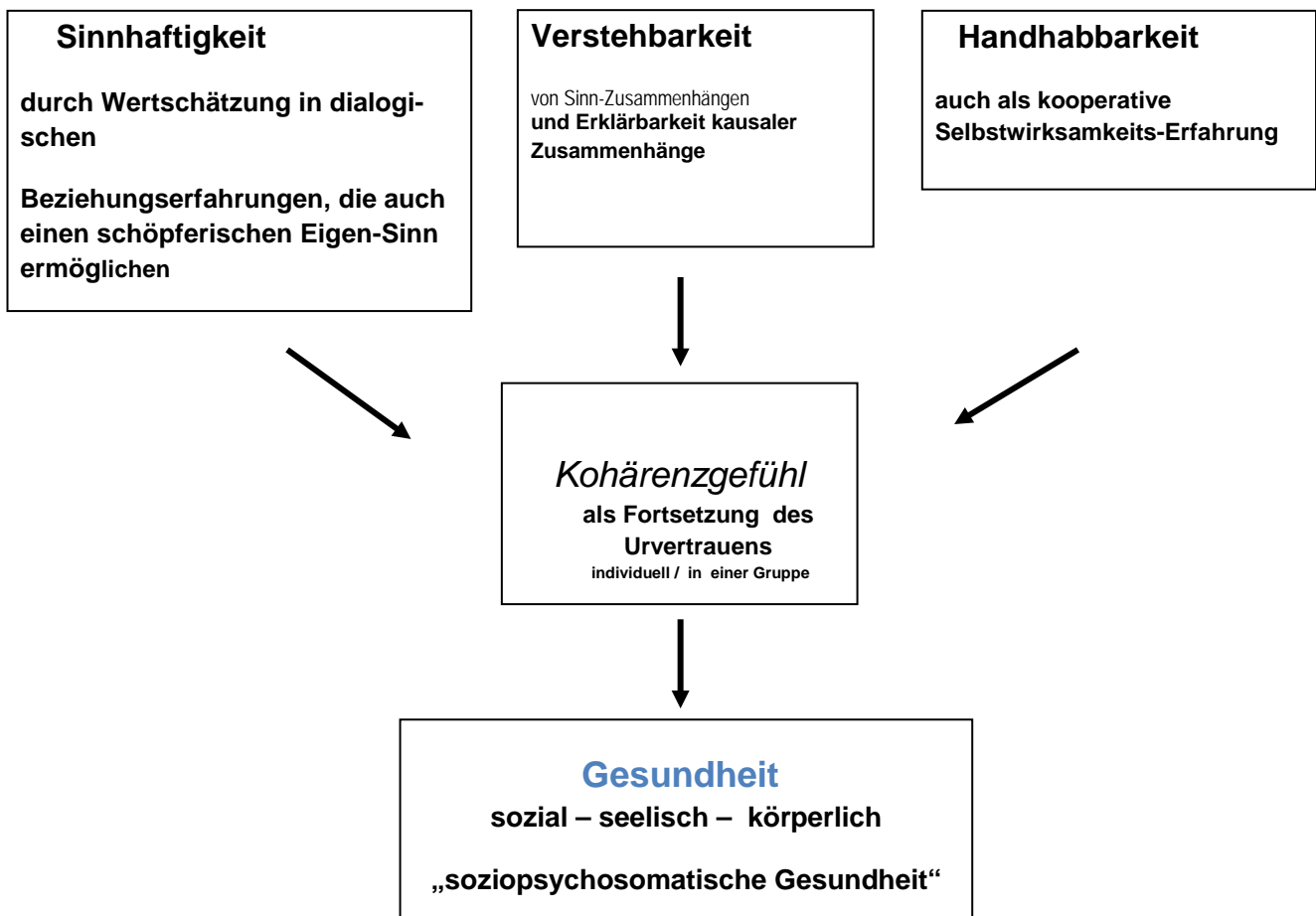
Inhaltliche Überschneidungen mit dem Salutogenese-Modell weist das Resilienz-Konzept auf. (Resilienz: ursprgl. Widerstandsfähigkeit eines Werkstoffes) Im Unterschied zur Resilienz wird das Kohärenzgefühl aber auch systemisch verstanden: So kann das Kohärenzgefühl einer Gruppe oder eines Paares - als zunächst externe Ressource, die auf Dauer dann verinnerlicht werden kann - das schwache Kohärenzgefühl einer Einzelperson stärken. Das Kohärenzgefühl hat im Unterschied zur Resilienz auch eine explizite soziale Dimension.



Quelle: Irenäus Eibl-Eibesfeld, 1972

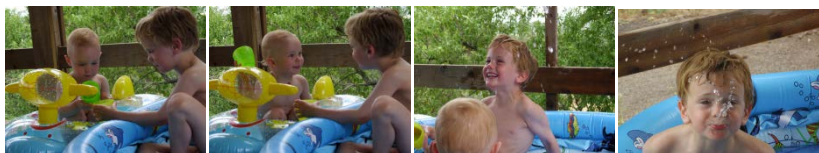
Diese Erfahrungen begründen das frühe kindliche *Urvertrauen* als Vorläufer des Kohärenzgefühles. Es ist das Grundgefühl eines „starken“ Kindes. Zu den *frühen* Quellen des individuellen Kohärenzgefühles gibt es von Antonovsky folgende Äußerung. „Spiel, Berührung, Zuwendung und Stimme drücken in unendlicher kultureller Vielfalt aus: ´Du bist uns wichtig´“. Kinder ohne ausreichendes Urvertrauen können aber dennoch späterhin ein ausreichendes Kohärenzgefühl in *aktuellen* tragenden Beziehungen entwickeln, sofern diese stabil und länger anhaltend sind sowie mit häufigen Kontakten einhergehen. Auch spätere gute Erfahrungen in sog. *intermediären Räumen* können als Ressourcen auf Dauer ebenfalls verinnerlicht werden, so dass das Kohärenzgefühl von der ständigen Gegenwart begleitender Personen unabhängiger wird.

Die „drei Säulen“ des Kohärenzgefühles sind Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit / Selbstwirksamkeit.



Besonders hilfreich sind also, wie eben erwähnt, auch für das erst späterhin erreichte Kohärenzgefühl („wie bei Huckleberry Finn“) dialogisch orientierte Begegnungen in

*intermediären Räumen* (Winnicott, W. 1979) mit spielerisch-schöpferischen Entfaltungsweisen. Es geht dabei um die Begegnung im „*Miteinander-Spielen*“, um das Tun selbst und nicht vorrangig darum, der Erste oder Beste zu sein oder gar einen (Spiel-)Gegner „*auszuschalten*“. Bei solch einem Spielen laufen ähnliche soziale, emotionale und neurobiologische Prozesse ab, wie bei den frühen Lächel-Spielen zwischen Kind und Bezugspersonen.



Die *dialogischen intermediären Räume*, wörtlich übersetzt: Zwischenräume (zwischen Außenwahrnehmung und Phantasie als Innenwahrnehmung) sind nicht sichtbar und nicht vermessbar, sondern nur erlebbar. Sie können von den frühen Lächelspielen an überall in jedem Augenblick entstehen, wenn kein Zwang - auch in Form von Zensuren und anderweitigen Bewertungen - besteht. So in der Familie, in Kindergarten und Schule, im Freundeskreis, in Vereinen, im Gemeindejugendtreff und auch in der Begleitung von Helfern.



Auch Erwachsene können noch - wie unsere Erfahrungen immer wieder zeigen - ihr Kohärenzgefühl in intermediären Räumen stärken!

In dem Vortrag geht es darum, hierfür konkrete Möglichkeiten - für Kinder und Eltern im Alltag - auch außerhalb der Klinik aufzuzeigen.

## Literatur zum Thema:

- Antonovsky, A.** (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag
- Schiffer, E.** (1993 / 2010): Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen, Weinheim und Basel: Beltz, 10. und überarbeitete Auflage
- Schiffer, E.** (2001 / 2013): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung, Weinheim und Basel: Beltz. 8. und erweiterte Auflage
- Schiffer, E.** (2008): Warum Tausendfüßler keine Vorschriften brauchen. Intuition. Wege aus einer normierten Lebenswelt, Weinheim und Basel: Beltz
- Schiffer, E.** (2006 / 2014): Reise zur Gelassenheit. Aachen: Shaker Media
- Schiffer, E.** (2014): Gibt es (keine) soziale Salutogenese? Fragen an Aaron Antonovskys Konzeptualisierung des Sence Of Coherence. Der Mensch, Zeitschrift für Salutogenese und anthropologische Medizin. Heft 3, S. 26-35
- Winnicott, W. D.** (1979): Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett-Cotta

### Vortragender:

**Dr. med. Eckhard Schiffer**, Jg. 44, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Studium der Medizin und Philosophie, seit 1978 am Christlichen Krankenhaus Quakenbrück, ab 1980 leitender Arzt, dann Chefarzt der Abteilung für Psychosomatische Medizin mit Familientherapeutischem Zentrum, seit Februar 2009 im Ruhestand, diagnostische und therapeutische Tätigkeit am Medizinischen Versorgungszentrum Lönigen, Referent, Balintgruppenleiter, Supervisor