

Salutogenese

Toni Faltermaier¹

¹ Institut für Gesundheits-, Ernährungs- und Sportwissenschaften, Europa-Universität Flensburg, Flensburg, Germany

Abstract

Das Modell der Salutogenese wurde vom Gesundheitswissenschaftler Aaron Antonovsky als Alternative zur Pathogenese eingeführt und ist eines der wichtigsten Modelle zur Erklärung von Gesundheit. Es soll die Frage beantworten, wie Gesundheit entsteht, wie Menschen trotz Risiken gesund bleiben können und wie in der Praxis ihre Gesundheit gefördert werden kann. Das Modell basiert auf einem Verständnis von Gesundheit und Krankheit als Kontinuum, es soll Bewegungen auf diesem Kontinuum erklären. Als Determinanten von Gesundheit werden Stressoren, die Art ihrer Bewältigung und verfügbare Widerstandsressourcen herangezogen. Ein Schlüsselkonzept ist das Kohärenzgefühl, das sich im Laufe des Lebens auf der Basis von Ressourcen entwickelt und aussagt, ob das eigene Leben als verstehbar, bewältigbar und sinnvoll erlebt wird.

Keywords: Gesundheit, Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, Stress, Stressoren, Bewältigung, Coping, Widerstandsressourcen, Kohärenzgefühl, Sense of Coherence, Resilienz, Gesundheitsförderung

Grundgedanke der Salutogenese

Der Begriff „Salutogenese“ markiert eine zentrale theoretische Perspektive in den Gesundheitswissenschaften und eine bedeutsame Praxisorientierung insbesondere im Feld der Gesundheitsförderung. Er wurde vom Begründer der Salutogenese, dem amerikanisch-israelischen Gesundheitswissenschaftler Aaron Antonovsky (1923–1994) als Gegenbegriff zur Pathogenese eingeführt und in einem komplexen Modell ausformuliert. In seiner Begründung argumentiert er, dass Erkenntnisfortschritte über die Gesundheit der Bevölkerung nur dann zu erwarten seien, wenn wir uns nicht ausschließlich auf die Frage der Pathogenese konzentrieren, also warum Krankheiten entstehen und wie sie behandelt werden können.

Angesichts der epidemiologischen Befunde, dass Krankheiten nicht die Ausnahme darstellen, sondern ein großer Teil der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt krank ist, stellt die Erhaltung von Gesundheit die eigentliche Aufgabe dar. Die zentrale und bisher kaum beantwortete Frage sei daher, wie Gesundheit entsteht (salus = gesund; genese = Entstehung), wie Menschen trotz Risiken und Stressoren gesund bleiben und ihre Gesundheit fördern können.

Antonovsky hat sich in zwei Monographien [1], [2], [3] dieser Frage der Salutogenese intensiv gewidmet und aus dem damaligen Erkenntnisstand heraus ein Modell der Salutogenese formuliert, das umfangreiche Forschungen weltweit stimuliert hat und zur Entwicklung von neuen Praxisansätzen führte; es hat insbesondere wichtige Impulse und zentrale theoretische Grundlagen für die Gesundheitsförderung gegeben.

Das Modell der Salutogenese von Antonovsky

Das Modell der Salutogenese von Antonovsky [1], [2], [3] beschreibt ein komplexes Gefüge von Bedingungen, die Gesundheit (und nicht Krankheit) erklären sollen (vgl. Abb. 1).

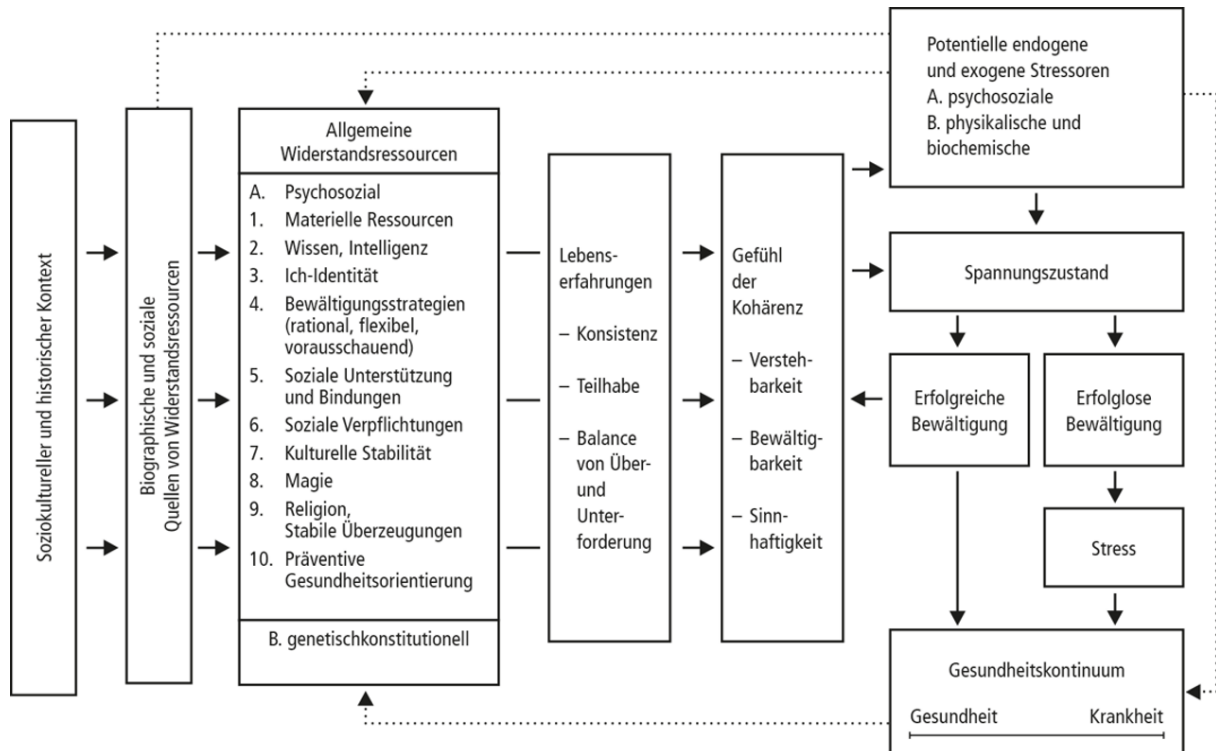


Abb. 1. Das Modell der Salutogenese von Antonovsky (nach [1], S. 184 f., siehe [4], S. 80)

In den Grundzügen lässt sich das Modell der Salutogenese durch vier Komponenten und ihre Wechselwirkungen beschreiben (vgl. [1], [2], [3], [4]).

- Gesundheit wird in diesem Modell nicht als Gegenteil von Krankheit verstanden, sondern als Gesundheits-Krankheits-Kontinuum [5] („Health Ease – Dis-Ease“, HEDE-Kontinuum) konzipiert (vgl. Abb. 1, Box rechts unten). Menschen werden nicht wie in der Pathogenese üblich einfach als entweder gesund oder krank klassifiziert. Denn diese dichotome Einteilung von Menschen sei in der Realität oft schwierig und zu vereinfachend; sie führt dazu, dass sich die Gesundheitsversorgung weitgehend auf die kranken Menschen als Patientinnen und Patienten konzentriert und die gesunden oft vernachlässigt. Menschen lassen sich nach Antonovsky in ihrem Gesundheitsstatus vielmehr auf Punkten eines multidimensionalen Kontinuums lokalisieren, das von extremen Polen einer absoluten Gesundheit und absoluten Krankheit begrenzt wird (diese Pole jedoch nicht wirklich erreicht). Das Modell soll daher nicht Gesundheit oder Krankheit erklären, sondern die Bewegung von Menschen auf dem Kontinuum in eine positive oder negative Richtung. Diese Konzeption hat den Vorteil, dass alle Menschen als mehr oder weniger gesund verstanden und auf dem Kontinuum platziert werden können. Selbst Menschen mit schweren oder chronischen Krankheiten können in ihrer Gesundheit wahrgenommen werden, Veränderungen auf dem Kontinuum können auch in eine positive Richtung erfolgen.
- Als einer der bedeutsamsten und vielfach belegten Einflussfaktoren auf Gesundheit und Krankheit gilt Stress [6] (Stress und Stressbewältigung). Entsprechend wird im Modell der Salutogenese von Antonovsky ein zentraler Pfad formuliert, der von psychosozialen, physikalischen oder biochemischen *Stressoren* zum Gesundheits-Krankheits-Kontinuum führt (vgl. Abb. 1, vertikaler Pfad rechts). Potenzielle Stressoren (wie z. B. belastende Lebensereignisse, Arbeitsbelastungen oder Bakterien und Umweltschadstoffe) wirken auf das Individuum ein, lösen einen körperlichen und psychischen Spannungszustand aus und werden dann versucht zu bewältigen. In Anlehnung an die bekannte Stresstheorie des amerikanischen Psychologen R.S. Lazarus (vgl. [4], Kap. 4.1) geht auch Antonovsky davon aus, dass erst die subjektive Einschätzung der Stressoren und die Art der *Bewältigungsversuche* („*coping*“) darüber entscheiden, welche gesundheitlichen Auswirkungen Stressoren haben. Im Gegensatz zur pathogenen Konzeption können Stressoren in der Salutogenese nicht nur zu Krankheiten führen, sondern auch positive Auswirkungen auf Gesundheit haben. Menschen, die ihre Spannungen erfolgreich bewältigen, werden sich auf dem Kontinuum in die positive Richtung bewegen; Menschen, die Spannungen nicht erfolgreich bewältigen können, werden in einen Stresszustand geraten, der bei einer Verwundbarkeit des Organismus auch zur Entstehung von Krankheiten führen kann. Antonovsky geht davon aus, dass Stressoren im Leben allgegenwärtig und daher nicht völlig zu verhindern sind; es kommt daher entscheidend darauf an, wie Stressoren bewältigt werden und welche Bewältigungspotenziale

Menschen haben.

- Als wesentliches Potenzial zur Bewältigung von Stressoren und als Kernstück der Salutogenese werden von Antonovsky die *allgemeinen Widerstandsressourcen* („Generalized Resistance Resources“) gesehen (vgl. Abb. 1, Box linke Hälfte). Sie umschreiben „jedes Merkmal einer Person, Gruppe oder Umwelt, das eine wirksame Spannungsbewältigung erleichtern kann“ ([1], S. 99, Übersetzung T. F.). Allgemeine Widerstandsressourcen können in einer Vielzahl von Belastungssituationen wirksam werden und umfassen sowohl genetische und konstitutionelle als auch psychosoziale Merkmale. Menschen mit vielen und ausgeprägten Ressourcen sind in der Lage, die im Laufe ihres Lebens auf sie zukommenden Belastungen besser zu bewältigen und bewegen sich daher auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in die positive Richtung. Besonders interessant sind dabei psychosoziale Widerstandsressourcen, weil sie potenziell veränderbar sind. Sie umfassen zum einen Merkmale der Person, z. B. Wissen und Intelligenz, präventive Einstellungen, Fähigkeiten (Bewältigungskompetenzen) und Eigenschaften (Ich-Identität, Selbstwertgefühl), auch körperlich-konstitutionelle Charakteristiken (wie z. B. eine stabile Konstitution oder hohe Immunkompetenz). Zum anderen können Merkmale ihres sozialen und gesellschaftlichen Umfeldes als Ressourcen wirken, z. B. starke soziale Bindungen und Möglichkeiten der Unterstützung, religiöse oder philosophische Überzeugungen, ein Leben in kultureller Stabilität oder materielle Ressourcen (Geld, Besitz und Vermögen). Widerstandsressourcen bauen sich im Laufe eines Lebens auf und haben ihre Wurzeln in gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (z. B. sozialer Status und Milieu, historische Lage) sowie in biographischen und familiären Bedingungen. Wie und wo Menschen aufwachsen, entscheidet darüber, welche Ressourcen sie entwickeln können. Verfügen Menschen über viele Widerstandsressourcen, können sie im Leben tendenziell Erfahrungen machen, die ihnen Konsistenz vermitteln, soziale Teilhabe und personale Kontrolle ermöglichen sowie ein Gleichgewicht zwischen Über- und Unterforderung entstehen lassen (vgl. Abb.1, Box Mitte).
- Wenn Menschen auf der Grundlage vieler Widerstandsressourcen diese positiven Lebenserfahrungen machen können, entwickeln sie im Laufe von Kindheit, Jugend und frühem Erwachsenenalter eine Orientierung im Leben, die Antonovsky „Kohärenzgefühl“ („Sense of Coherence“) nennt. Mit dem theoretischen Konstrukt des Kohärenzgefühls formuliert Antonovsky ein Schlüsselkonzept der Salutogenese; er meint damit die tiefe Überzeugung und Zuversicht von Menschen, dass ihr Leben im Prinzip verstehbar, sinnvoll und zu bewältigen ist. Diese Lebensorientierung besteht aus drei Komponenten, die eng miteinander zusammenhängen (vgl. Abb. 1, Box Mitte)
 - Erstens dem Gefühl der *Verstehbarkeit* („sense of comprehensibility“), also der Überzeugung, dass das eigene Leben verstehbar, kognitiv klar und strukturiert (nicht chaotisch) ist.
 - Zweitens dem Gefühl der *Bewältigbarkeit* („sense of manageability“), also der Zuversicht, dass die Anforderungen und Belastungen im Laufe des Lebens im Wesentlichen zu bewältigen sind.
 - Drittens dem Gefühl der *Sinnhaftigkeit* („sense of meaningfulness“), also dem Grundgefühl, dass das eigene Leben sinnvoll ist und die auf einen zukommenden Anforderungen es wert sind, dafür Energie zu investieren.
 - Menschen mit einem hohen Gefühl der Kohärenz sind besser in der Lage, ihre Stressoren zu bewältigen und die dazu notwendigen Ressourcen auszuwählen; sie bewegen sich daher auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in eine positive Richtung. Menschen mit einem niedrigen Kohärenzgefühl haben dagegen Schwierigkeiten, die Belastungen in ihrem Leben zu bewältigen und bewegen sich daher tendenziell in eine negative Richtung. Das Kohärenzgefühl lässt sich wissenschaftlich messen; Antonovsky und andere Forscher haben dazu Fragebogeninstrumente entwickelt, die in vielen Studien eingesetzt wurden und meist positiv mit Maßen von Gesundheit korreliert haben.

Die Salutogenese: Stand, Grenzen und Weiterentwicklungen

Das Modell der Salutogenese von Antonovsky ist eine komplexe Theorie der Gesundheit mit vielen Einflussfaktoren und Wechselwirkungen. Sie ist daher empirisch schwierig zu untersuchen, oft nur in Teilen abzubilden. Dennoch zeigen die zahlreichen Studien der internationalen *Salutogenese-Forschung*, dass sich wesentliche Annahmen des Modells bestätigen lassen (vgl. [4]). Das Kohärenzgefühl korreliert positiv mit Indikatoren von Gesundheit, insbesondere mit psychischer Gesundheit (vgl. [7]) – was sich in sehr aussagefähigen Längsschnittstudien und in repräsentativen Stichproben der Bevölkerung zeigt, die vor allem im skandinavischen Raum durchgeführt wurden (vgl.

[4], [8]). Ein hohes Kohärenzgefühl trägt zudem zu einer besseren Bewältigung von einer Vielzahl von Belastungen im Leben bei (kritische Lebensereignisse, Arbeitsbelastungen, Krankheiten), wirkt also als Moderator zwischen Stressoren und Gesundheit [8].

Dennoch ist Antonovskys Formulierung der Salutogenese nur als ein erster Entwurf zu verstehen, der vier Dekaden nach seiner Entstehung erweitert und ergänzt werden muss, um Gesundheit noch besser zu erklären. Die internationale Salutogenese-Forschung hat daher kritische Punkte und zentrale Themen formuliert, die für die Weiterentwicklung des Modells und für die Praxis der Gesundheitsförderung wesentlich sind (vgl. [9]). Dazu gehören etwa die Erfassung des Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in seinen positiven Ausprägungen und die Weiterentwicklung des Kohärenzgefühls als Konstrukt (z. B. über individuelles hinaus zu kollektivem Kohärenzgefühl) und seiner Messoperationen (mit Ansätzen, die über ein Fragebogeninstrument hinausgehen). Kritisiert wird zudem die fehlende Subjektebene im Modell, insofern Gesundheit auch durch aktive Bemühungen der Menschen (Gesundheitsverhalten) auf der Basis subjektiver Vorstellungen im Laiensystem hergestellt werden kann [4], [10], [11] (Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit; Gesundheitsverhalten, Krankheitsverhalten, Gesundheitshandeln).

Darüber hinaus wird angemerkt, dass das Modell die sozialen Unterschiede bei der Gesundheit zu wenig berücksichtigt, also nicht konkret erklärt, wie und warum Gesundheit nach sozioökonomischem Status, Geschlecht, Alter und Kultur variiert. Schließlich wird die Annahme Antonovskys infrage gestellt, dass sich das Kohärenzgefühl nur bis zum 30. Lebensjahr aufbaut und dann kaum mehr verändert. Hier zeigen neuere Studien, dass sich das Kohärenzgefühl von Menschen auch in mittleren und späteren Lebensphasen noch deutlich wandeln kann (ebd.). Insofern sind Weiterentwicklungen des Modells der Salutogenese möglich und notwendig, sie werden von internationalen Expertengruppen vorangetrieben und münden z. B. in Konzeptionen wie die von Faltermaier [4], der ein integratives Modell der Salutogenese vorgeschlagen hat.

Ausblick

In neuerer Zeit wird mit der Resilienz [12] (Resilienz und Schutzfaktoren) vor allem im populärwissenschaftlichen Bereich ein Konzept vertreten, das ursprünglich aus der Entwicklungspsychologie stammt und große Nähe zur Salutogenese aufweist. In der Tat zeigt die Resilienz als psychische Widerstandskraft gegen Überbelastungen oder die empirisch erkannten psychischen Schutzfaktoren deutliche Ähnlichkeiten zur Stressbewältigung und zu den Widerstandsressourcen in der Salutogenese (vgl. [13]). Dennoch kann das Konzept der Resilienz die Salutogenese nicht ersetzen, weil es keine umfassende bio-psycho-soziale Theorie der Gesundheit darstellt und wissenschaftlich bisher vor allem auf die psychische Entwicklung von Menschen bezogen wurde.

Der Ansatz der Salutogenese zeigte große Attraktivität für die Praxis im Gesundheitssystem und wurde vor allem eine bedeutsame Grundlage für neue Ansätze und die Bewegung zur Gesundheitsförderung. Die von der WHO 1986 formulierte Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung trägt ganz wesentlich Züge der Salutogenese. Sie setzt auf die Förderung von Ressourcen, auf positive Gesundheitsziele und auf die Beteiligung (Partizipation) und Befähigung (Empowerment) der Menschen zur Stärkung ihrer Gesundheit [9], [14], [15]. Die Salutogenese stellt somit ein für die Theorie, Forschung und Praxis der Gesundheitsversorgung bedeutsames und innovatives Konzept dar, das für die Gesundheit der Bevölkerung hohes Potenzial hat und in der wissenschaftlichen Entwicklung noch lange nicht ausgeschöpft ist.

References

1. Antonovsky A. Health, stress, and coping. San Francisco: Jossey-Bass Publ; 1979. (The Jossey-Bass social and behavioral science series).
2. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. 2 edn. San Francisco: Jossey-Bass; 1988. (Jossey-Bass social and behavioral science series).
3. Antonovsky A. Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit. Franke A, editor. Tübingen: dgvt Verlag; 1997. (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis; Band 36).
4. Faltermaier T. Gesundheitspsychologie. 3 edn. Vol. ;21. Stuttgart: Kohlhammer; 2023. (Grundriss der Psychologie; 21).
5. Franzkowiak P. Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIOG), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten,

- Strategien und Methoden. 2025. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i026-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i026-2.0)
6. Ernst G, Franke A, Franzkowiak P. Stress und Stressbewältigung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i118-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i118-2.0)
 7. Eriksson M, Lindström B. Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. J Epidemiol Community Health. 2006;60:376–81. DOI:[10.1136/jech.2005.041616](https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616)
 8. Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, Bauer GF, Pelikan JM, Lindström B, Espnes GA, editors. The Handbook of Salutogenesis. Cham: Springer International Publishing; 2017.
 9. Bauer GF, Roy M, Bakibinga P, Contu P, Downe S, Eriksson M, Espnes GA, Jensen BB, Juvinya Canal D, Lindström B, Mana A, Mittelmark MB, Morgan AR, Pelikan JM, Saboga-Nunes L, Sagy S, Shorey S, Vaandrager L, Vinje HF. Future directions for the concept of salutogenesis: a position article. Health Promot Int. 2020 Apr 1;35(2):187–95. DOI:[10.1093/heapro/daz057](https://doi.org/10.1093/heapro/daz057)
 10. Faltermaier T. Subjektive Gesundheit: Alltagskonzepte von Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i119-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i119-3.0)
 11. Faltermaier T. Gesundheitsverhalten, Krankheitsverhalten, Gesundheitshandeln. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten Strategien und Methoden. 2024. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i060-3.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i060-3.0)
 12. Rönau-Böse M, Fröhlich-Gildhoff K, Bengel J, Lyssenko L. Resilienz und Schutzfaktoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), editor. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten Strategien und Methoden. 2022. DOI:[10.17623/BZGA:Q4-i101-2.0](https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i101-2.0)
 13. Bengel J, Lyssenko L. Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter: Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter. Köln: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA); 2012. (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung; 43).
 14. Faltermaier T. Salutogenese und Ressourcenorientierung. In: Kohlmann CW, Salewski C, Wirtz C, editors. Psychologie in der Gesundheitsförderung. Bern: Hogrefe; 2018. p. 85–97.
 15. Faltermaier T, Wihofszky P. Partizipation in der Gesundheitsförderung: Salutogenese – Subjekt – Lebenswelt. In: Rosenbrock R, Hartung S, editors. Handbuch Partizipation und Gesundheit. Bern: Huber; 2012. p. 102–13.

Korrespondenz: Prof. Dr. Dipl.-Psych. Toni Faltermaier, Europa-Universität Flensburg, Institut für Gesundheits-, Ernährungs- und Sportwissenschaften, Auf dem Campus 1, 24943 Flensburg, Germany, E-mail: faltermaier@uni-flensburg.de

Zitierhinweis: Faltermaier T. Salutogenese. In: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), eds. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Cologne: PUBLISSO; 2026-. DOI: [10.5680/BIOEG:LB-i104-1.0](https://doi.org/10.5680/BIOEG:LB-i104-1.0)

Copyright: © 2026 Toni Faltermaier

Diese Open-Access-Publikation steht unter den Bedingungen der Lizenz: Creative Commons Attribution 4.0 International. Lizenz-Angaben siehe: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>