

Thomas König

Gesundheit in der Bildung

Lernen, gesund zu leben und gesund zu sein

Gesundheitsthemen in der Erwachsenenbildung finden sich nicht nur in Koch- oder Sportkursen. Sieht man Gesundheit in einem ganzheitlichen Ansatz, wird Bildung zu einem wichtigen Faktor für ein erfülltes Leben.

Wenn von Gesundheit die Rede ist, so ist meist nicht Gesundheit gemeint, sondern Krankheiten, deren Behandlungen, ihre Kosten, ihre Heilung. Die Gesundheitskasse ist eigentlich eine Krankenkasse, denn sie zahlt ja nicht für Gesundheit, sondern für die Krankheiten der Menschen. Die Gesundheitspfleger/-innen sind natürlich Krankenpfleger/-innen, sie pflegen schließlich keine gesunden Menschen. Und Gesundheitsvorsorge ist doch in den meisten Fällen nur Krankheitsvorbeugung. Der bewusste Etikettenschwindel hat seine Gründe: Wer etwas verkaufen möchte, etwa eine sogenannte Gesundheitsdienstleistung, tut gut daran, im Sinne seines Verkaufserfolges die wohlklingende und positiv besetzte Vokabel zu verwenden und nicht die negativ konnotierte Krankheit. Das funktioniert gut, weil Gesundheit und Krankheit natürlich in einem Zusammenhang stehen.

Dabei ist Krankheit nicht das Gegenteil von Gesundheit, Krankheit ist vielmehr untrennbar mit der Gesundheit ver-

bunden. »Gar nicht krank ist auch nicht gesund«, brachte Karl Valentin die Sache einmal auf den Punkt. Krankheit ist ein notwendiger Bestandteil von Gesundheit; nicht nur während der Kindheit tragen Krankheiten dazu bei, dass sich Menschen gesund entwickeln können. Und auch wenn am Lebensende eine Krankheit dafür verantwortlich sein wird, dass wir sterben und unsere Gesundheit bis zum Verlöschen schwindet, so prägen Krankheiten und Gesundheit unser Leben in einem mehr oder weniger austarierten Gleichgewicht.

Das Gegenteil zur Gesundheit wäre mit dem Adjektiv »ungesund« besser benannt als mit Krankheit. Krankheitsbekämpfung ist ohne Zweifel wichtig, gleichwohl ist es unsinnig, Gesundheitsbildung betreiben zu wollen und sich dafür auf die kurativen und präventiven Aspekte von Krankheiten zu fixieren. Eine medizinische Bildung greift hier zu kurz. Denn Gesundheit ist etwas anderes als die Abwesenheit von Krankheit.

Was ist dann aber Gesundheit? Der Begriff ist schwer zu fassen und zu definieren, gleichwohl ist der Versuch immer notwendig und sinnvoll, denn es lässt sich schwerlich ein Ziel anstreben, das nur vage und ungefähr in unerreichbarer Ferne schimmert. Gesundheit ist ein Lebens- und Alltagsphänomen und hat viel weniger mit Medizin, Therapie und unserem Gesundheitswesen zu tun als gemeinhin angenommen.

Gesundheit als Gut

Gesundheit ist ein Gut im ursprünglichen Sinne des Wortes: Es ist gut, wenn es sie gibt, und es ist schlecht, wenn sie fehlt, weshalb Gesundheit auch der erstgenannte Wunsch aller Menschen ist, wenn es um ihre Zukunft geht. Der Wunsch kontrastiert leider oft eklatant mit den Schwierigkeiten, ein Ideal von Gesundheit zu verwirklichen. Gesundheit ist als Gut nicht zu quantifizieren, als einzig sinnvoller Indikator für die Gesundheit erwachsener Menschen kann nach wie vor die Lebenserwartung gelten. Diese Erwartung ist in den letzten hundert Jahren in Deutschland sehr stark angestiegen, sodass davon ausgegangen werden kann, dass die Gesundheit der Bevölkerung in gleichem Maße gestiegen ist. Die Menschen würden sonst nicht so alt werden: Gesundheit ist ein Gut und entwickelt sich gut. Gleichwohl gilt dies natürlich nur für eine Gruppe von Menschen und ist ein Durchschnittswert, weshalb es immer auch der Unterscheidung zwischen der persönlichen Sphäre des Menschen als Individuum in seinen Umweltkontakten und der politisch-öffentlichen Sphäre des Umgangs mit Gesundheit bedarf. Für einzelne Menschen oder Teile der Bevölkerung kann die Lebenserwartung ganz anders aussehen. In beiden Bereichen gilt allerdings: Gesundheit eröffnet uns die Möglichkeiten, unser Leben zu gestalten; je mehr sie eingeschränkt ist, desto mehr fehlen uns Entscheidungsoptionen in unserem Leben.

Die Einflussfaktoren auf die Gesundheit von Menschen sind so zahlreich, dass es fast unmöglich ist, diese alle

6



Dr. Thomas König ist Referent für Gesellschafts- und Sozialpolitik an der katholischen Akademie der Diözese Rottenburg-

Stuttgart. Er hat vor seinem Studium (Politik und Geschichte) als Krankenpfleger gearbeitet.

zu erkennen und zu benennen. Noch viel schwieriger ist es dann, auf diese Faktoren dahin gehend Einfluss zu nehmen, dass sie ein »Mehr« an Gesundheit für Menschen bedingen. An der genetischen Disposition eines Menschen lässt sich beispielsweise gar nichts verändern, auch seine soziale Umgebung, seine soziale Lage und die Umwelteinflüsse, denen er ausgesetzt ist, sind erst einmal vorgegeben. Kulturelle und religiöse Prägungen bestimmen uns ebenso wie unsere Arbeit und unsere familiären Verhältnisse. Auch die bisher erlebte Lebensgeschichte von Menschen lässt sich nicht wieder rückgängig machen, all das Erlernte und Erlebte begleitet uns im weiteren Leben.

Gesundheit als verborgenes Gut

Als wären all diese Einflussfaktoren auf Gesundheit nicht schon vielfältig genug, kommt noch eine besondere Eigenschaft des Gutes der Gesundheit hinzu: ihre Verborgenheit. Gesundheit spüren wir nicht, wenn wir sie haben, wir spüren sie erst, wenn sie uns verloren zu gehen droht, weil wir krank werden. Der Philosoph Hans Georg Gadamer wies in seinem Aufsatz zur

Verborgenheit der Gesundheit darauf hin, dass allein schon die Beschäftigung mit der Gesundheit deren Veränderung bewirkt. Wer dauernd über seine Gesundheit nachdenkt, ist im Begriff, sie zu verlieren, denn sie kann dann nicht mehr unbewusst unser Leben bereichern.

Gesundheitsbildung?

Wie können wir nun mit unserer Gesundheit umgehen, um das ersehnte Gut zu erhalten? In unserem persönlichen Bereich und im öffentlichen Bereich unserer Gesellschaft? Kann Bildungsarbeit dazu beitragen, die Gesundheit einzelner Menschen zu verbessern?

Es kann nicht auf Anhieb gelingen. Denn dahinter steht die Idee, Gesundheit ließe sich generieren oder produzieren, indem an ein paar Stellschrauben gedreht wird, und dann bessert sich alles und wird schon funktionieren. Gesundheit ist jedoch kein Gut, das sich produzieren oder herstellen lässt, schon gar nicht, indem man nur einen der vielen Einflussfaktoren auf die Gesundheit zu verändern versucht. Einfache kausale Hebel (»Wenn ich dieses tue, dann wird jenes passieren«) und monothematische, direkte Wege funktionieren nicht.

Typischerweise ist es in unserer individualisierten Gesellschaft immer die Ernährung von Menschen, die dann ins Programm genommen wird, um Gesundheitsvorsorge zu vermitteln. Für seine Ernährung ist scheinbar jeder selbst verantwortlich, und da könne doch schließlich jeder einmal etwas für seine Gesundheit tun. Dabei ist die Ernährung nur ein gesundheitsorientierter Faktor unter vielen anderen, und um die Frage, was gesundes Essen ist, werden regelrechte Glaubenskriege geführt.

Als ein Beispiel unter vielen ließe sich anführen: »Gesund kochen für Hartz-IV-Empfänger«. Selbst wenn dies durch die angebotenen Kurse und mittlerweile auch Bücher mit einem winzigen Tagessatz gelänge, was wäre gesundheitlich gewonnen? Dem Hartz-IV-Empfänger würde weiterhin eventuell all das fehlen, was Gesundheit ebenso braucht: einen geregelten Tagesablauf, Anerkennung als Mensch durch Beschäftigung und am Arbeitsplatz, Geld für Kultur, Hobbys und vieles andere mehr, das sich gesundheitsfördernd auswirkt. »Gesund« kochen wäre nicht mehr als ein Feigenblatt. Denn entgegengesetzt zum gesamtgesellschaftlichen Durchschnitt sinkt die Lebenserwartung von Hartz-IV-Empfängern und



Alzheimer – Eine andere Welt?

Foto: Claudia Thoelen

anderen Geringverdienern. So eindimensional gestrickt laufen Gesundheitsvorsorgeprogramme zwangsläufig immer ins Leere, denn Gesundheit ist abhängig von der sozialen Lage, die durch viele Parameter gestaltet wird. Braucht es dann überhaupt eine Art von Bildung, um gesund zu sein? Die Frage ist zu bejahen, denn nur weil es nicht einfach ist, eine solche Art der Bildung zu gestalten und zu implementieren, kann ja nicht darauf verzichtet werden. Gesundheit ist ja schließlich für die Menschen ein Gut mit einem hohen Wert. Wir würden in unserer Gesellschaft auch nicht auf den Wert der Gerechtigkeit verzichten wollen, nur weil es schwierig ist, ihn zu definieren und umzusetzen.

Gesundheitsbildung müsste eine Art der Bildung für Menschen sein, die es ihnen gestattet, ihre Art von Gesundheit zu leben, und diese Möglichkeiten fördert. Dazu braucht es eine Offenheit für die Vielfalt der Menschen, etwa auf der persönlichen Ebene. Was ist für wen zu welcher Zeit gesund? Nicht nur Ernährungsfragen wären zu erörtern, ebenso kann es die seelische Gesundheit sein, die wichtig ist, um gesünder leben zu können, oder es müssen äußere Lebensumstände wie eine Wohnsituation geändert oder vielleicht der Arbeitsplatz gewechselt werden. Auch eine Berufsberatung der Bundesagentur für Arbeit kann Teil eines Angebots von Gesundheitsbildung sein.

Auf einer sozialen Ebene muss sich Gesundheitsbildung immer auch mit den Lebensbedingungen der Menschen beschäftigen und diese im Blick behalten.

Was lässt sich vermitteln?

In Schleswig-Holstein wurde ein Schulfach »Gesundheit und Verbraucherkompetenz« eingeführt, in Bayern gibt es ein Fach »Lebenskompetenz«, das Lebensökonomie und Alltagskompetenz fördern soll. Es ist kein eigenes Fach, sondern ist integriert in allen anderen Fächern und wird in allen Schulen und Klassen von eins bis zehn unterrichtet. Einige Schulen in

Deutschland bieten ein Schulfach Glück an, das nicht nur helfen soll, das eigene Wohlbefinden zu steigern, sondern auch die Kompetenz vermitteln soll, den Herausforderungen des Lebens zu begegnen. Was unspezifisch klingt, birgt jedoch die Möglichkeit, auch das Thema Gesundheit ganzheitlich zu vermitteln. Die Frage ist: Wie erlangen wir Lebensqualität und wie gehen wir mit den alltäglichen Anforderungen und den Belastungen des Lebens um: mit unseren Ängsten, mit körperlichen Herausforderungen, sozialen Verhältnissen? Denn Gesundheit ist die Kraft, mit der Realität zu leben, so hat es Liliane Juchli einmal formuliert. Und um diese Kraft zu haben, braucht es keine Inselfähigkeiten (»gesundes« Kochen oder einen wöchentlichen Besuch im Fitnessstudio etc.), sondern eine Einstellung und eine Haltung zum Leben, die sich in allen Lebensbereichen zeigt und die gesundheitsfördernd ist. Gerade weil es nicht darum geht, ein Bewusstsein für Gesundheit zu schaffen, sondern dafür, wie unbewusste Abläufe im Leben gesundheitsfördernd werden können, ohne die Verborgenheit der Gesundheit zu tangieren.

Und das ist allemal mehr als bloße Vermittlung von Gesundheitskompetenz: Laut WHO ist Gesundheitskompetenz (Health Literacy) die Fähigkeit, die jeweils eigene Lebensweise gesundheitsförderlich zu gestalten, indem relevante Informationen zur eigenen Gesundheit gefunden werden können, gesundheitliche Zusammenhänge verstanden werden und die Fähigkeit erworben wird, diese Kenntnisse im täglichen Leben umzusetzen. Ziele dieser von der WHO propagierten Gesundheitskompetenz sind Gesundheit und Wohlbefinden und die Vermeidung von Risikoverhalten. Der Ansatz ist sehr auf das Individuum zugeschnitten, es sind Maßnahmen, die darauf zielen, dass Menschen ihre persönliche Gesundheit verwirklichen können. Einflussfaktoren wie das soziale Umfeld und die konkreten Lebensbedingungen werden durch diese schematische Art von Gesundheitskompetenz eher vernachlässigt.

Gesundheitsbildung heißt nicht allein Informationen finden, heißt auch nicht nur trainieren und anwenden, denn all dies sind bewusste Vorgänge. Im Idealfall sollte Gesundheitsbildung dazu befähigen, im Hinblick auf die eigene Gesundheit unbewusst leben zu können und die Möglichkeiten zu haben, sie einfach geschehen zu lassen. Denn wie bildet sich Gesundheit? Durch das Zusammenspiel vieler gesundheitsorientierter Faktoren, die in einem Lebenssetting harmonisieren.

Bildungsorte

Klassische Bildungsorte sind die Schulen, jedoch sind sie für eine Art des Lernens, wie sie Gesundheitsbildung erfordert, ein weniger geeigneter Ort: Rechnen, Lesen, Singen sind definierter und bewertbarer als gesund sein.

Wo lernen wir sonst noch für unser Leben, gerade wenn wir die Schulzeit längst hinter uns haben und uns als Erwachsene bilden möchten oder gebildet werden sollen? Im Sinne eines umfassenden Verständnisses von Gesundheit können die Orte, an denen sich etwas über Gesundheit lernen lässt, nicht scharf abgegrenzt werden. Ein solches Lernen kann überall stattfinden, und es ist im Sinne des Bildungsthemas auch notwendig, dass die Lernorte jene Plätze sind, an denen wir unser Leben verbringen.

Bildung erlangen Erwachsene ja nicht allein in einer ausgewiesenen Erwachsenenbildungsstätte, sondern ebenso in der Familie, in ihrer Freizeit, durch ihre Hobbys. Vermittelt wird diese Bildung nicht nur durch ausgebildete Lehrkräfte wie in der Schule, sondern ebenso durch alte und neue Medien, durch Eltern, Kinder, Freunde, Bekannte, Arbeitskollegen, Vorgesetzte ...

Auf einer gesellschaftlichen Ebene sind es Akteure in der Politik, im Gesundheitswesen und auf den Märkten der Gesundheit und Krankheit sind es beispielsweise die Krankenkassen, die Bildungsträger sein können.

Ein ganzheitlicher Ansatz im Hinblick auf die möglichen Bildungsplätze hat auch Nachteile: Die Fragen, wer was macht und wer was anbietet, sind nicht

geklärt, und nur ein gemeinsames und abgestimmtes Engagement für Gesundheitsbildung wäre erfolgversprechend.

Chancen

Wo liegen also die Chancen für eine Gesundheitsbildung und was kann Erwachsenenbildung dazu beitragen?

Es gilt, Menschen in die Lage zu versetzen ihre Umgebungen so zu gestalten, dass sie es ermöglichen, Gesundheit einfach so stattfinden zu lassen, und sie ihren Charakter der Verborgenheit bewahren kann: im Arbeits- und Berufsleben, in der Wohn- und Umwelt, in den sozialen Beziehungen, einfach im alltäglichen Leben von Menschen. Das lässt sich allerdings nicht nur lernen, sondern dafür bräuchte es langfristige politische und gesellschaftliche Prozesse. Diese müssten als Zielvorgabe Bedingungen haben, die es Menschen gestatten, ein qualitativ gutes und damit auch ein gesundes Leben zu führen. Denn Gesundheit ist ein das ganze Leben eines Menschen umfassendes Gut. Chancen bieten sich in der Erwachsenenbildung dazu sehr wohl, allerdings müssten diese auf einer politischen Ebene verfolgt und wahrgenommen und die komplexen Systeme in den Blick genommen

werden, die für die Lebenswelt von Menschen unmittelbar relevant sind. Dies ist die klassische Arbeit politischer und kultureller Bildung, die ihren Teil zur Gesundheitsbildung beiträgt.

Im persönlichen Bereich gilt es Menschen zu vermitteln, dass Gesundheit auch ein endliches Gut ist, dass nicht alles machbar ist, was einschlägige medizinische Klischees vorgaukeln. Anstatt einen meist medial vermittelten Machbarkeitswahn zu unterstützen, müssen Menschen lernen, Einschränkungen zu akzeptieren, und sich Möglichkeiten des Umgangs damit suchen und schaffen. Hier kommen dann die Krankheiten wieder ins Spiel. Gute Voraussetzungen, mit seiner persönlichen Gesundheitssituation umzugehen, sind beispielsweise Selbstbewusstsein und Zufriedenheit. Beides lässt sich durch Bildungsmaßnahmen zumindest fördern.

Insgesamt ist zu empfehlen, in der Gesundheitsbildung auf eine sowohl örtliche als auch eine thematische Vielfalt von Bildungsangeboten zu setzen. Nicht der einzelne medizinische Vortrag des Facharztes bringt die Gesundheit von Menschen weiter, es ist eher der Kongress, der gar nicht

die Gesundheit zum Thema hat, der jedoch vom Mitmachworkshop bis zum Fachvortrag für Interessierte eine vielfältige Palette an Anknüpfungsmöglichkeiten für die Gestaltung des eigenen Lebens bietet. Und statt immer wieder das Thema Gesundheit direkt anzusprechen, ist es viel sinnvoller, Bildungsangebote an der thematischen Peripherie zu machen. Niemand ginge gerne zu einem Kurs »Singen für Krebskranke«, sicherlich würden sich mehr Menschen für ein Angebot begeistern, das »Fröhlich singen« heißt. Politische oder kulturelle Bildungsarbeit kann ebenso Gesundheitsbildung sein, oft sogar in höherem Maße als spezifisch medizinische Bildungsangebote, wenn sie zu mehr Lebensqualität führt. Gesundheit ist das Geschenk einer Lebenswelt, sie umfasst alle Lebensbereiche und unsere Lebensweise. Wenn wir etwas lernen können, dann dieses Geschenk anzunehmen und ihm in unserer jeweiligen Lebenssituation Raum und Zeit zu geben. Dem gilt es in der Bildungsarbeit Rechnung zu tragen, dann kann Gesundheitsbildung funktionieren, und es bildet sich auch Gesundheit.

Zu den Bildern in diesem Heft

Die Hamburger Fotografin Claudia Thoelen hat sich als erste Fotografin in Deutschland schon seit 1995 intensiv und kontinuierlich mit den Aspekten von Demenz auseinandergesetzt. Ihre Bilder sind wertschätzende Blicke nicht auf Krankheit, Schrecken und Angst, sondern auf das Leben – zwar gezeichnet von Verlieren und Vergessen, aber so leise es auch wird, berührend mit Anmut, Schönheit, unerwarteter Nachdenklichkeit, Heiterkeit und Klarheit des Moments.

Claudia Thoelen hatte den ersten Kontakt mit der Krankheit durch einen Auftrag des SPIEGEL im Jahr 1995 und später durch Arbeiten für den STERN. Die Auseinandersetzung mit Demenz wurde seitdem zu einem zentralen Bestandteil ihrer künstlerischen Arbeit. Claudia Thoelen sagt dazu: »In ungewohnten Verhaltensweisen auch Ausdruck ausgelebter und eingeforderter Selbstbestimmung zu sehen, Gefühlswelten und Genussfähigkeit aufzuspüren ist mir eine größere Herausforderung, als ihren Verlust zu dokumentieren. Meistens begleite ich den ganzen Tag über eine Person. Wir laufen Wege ab, suchend, kommentierend, fragend.«

Claudia Thoelen ist die erste Künstlerin in Deutschland, die über einen derart langen Zeitraum das Thema Demenz in allen Aspekten der Öffentlichkeit, den Medien und der Politik nahebringt. In Hunderten Ausstellungen halfen ihre Werke, Schwellenängste zu überwinden, die Perspektive zu wechseln und all die feinen Facetten zu entdecken, die das menschliche Leben, so vergänglich und zerbrechlich es auch ist, einzigartig machen.

In den letzten 18 Jahren entstanden vier Bildbände und drei Ausstellungen zum Thema Demenz. Interessierte Einrichtungen können die aktuelle Ausstellung mit 25 Bildern unter www.alzheimer-ausstellung.de anfordern. Ein weiterer Bildband und audiovisuelle Präsentationen sind derzeit in Arbeit. Eine neue Ausstellung über eine junge früh betroffene Demenzkranke wird demnächst in Duisburg (ab 12. Mai 2015, Mecatorhalle), Buxtehude (ab 19. Mai, Sparkasse) sowie Essen (VHS), Oberhausen (Rathaus) und Ahrensburg (Rathaus) zu sehen sein.

