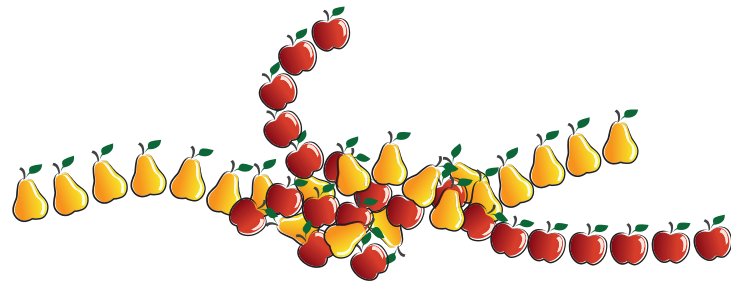


Es is(s)t nicht leicht

Ist „Gesundheit“ gleich „gesunde Jause“?



Christine Pernstich-Wundsam

Was machen wir heute?“ Das ist lans morgendliche Standardfrage, die gleich nach der Begrüßung in der Früh aus ihm heraussprudelt. Gerade bei der Kindergartentür herein, versucht er bereits die Aktivitäten des Tages zu erfahren. „Wir werden etwas zum Thema Gesundheit machen“, ist die etwas kurz geratene Antwort der Kindergartenpädagogin, die gerade konzentriert versucht, zwei Perlenketten zu entwirren, die ihr zwei Kinder gebracht hatten. „Ach so, dann machen wir also eine gesunde Jause.“ Ich werde hellhörig. Ganz offensichtlich scheinen hier zwei Themenbereiche eine Verbindung eingegangen zu sein. Gleich der zwei zu entwirrenden Perlenstränge sind die zwei Diskursstränge, jener zur „Gesundheit“ und jener zum Thema „Ernährung“, eng miteinander verbunden. Da reizt es mich, näher hinzuschauen. Essen ist nicht gleich Gesundheit und Gesundheit lässt sich nicht auf Essen bzw. Ernährung verkürzen.

Über die Gesundheit

Nehmen wir also einfach einmal den Begriff der „Gesundheit“. Gesund ist derjenige/diejenige, der/die nicht krank ist. Aber unter Gesundheit fällt heutzutage wesentlich mehr als lediglich die Abwesenheit von Krankheit. Vielmehr wird Wohlbefinden damit assoziiert. Der Begriff „Gesundheit“ spielt in unserem Alltag eine große Rolle. Er ist sehr positiv besetzt, die Definierung ist jedoch etwas diffus.

Was genau unter Gesundheit zu verstehen ist, wird nach sozialem Kontext und Zeit der Fragestellung beantwortet. Eine offizielle und im Kontext sehr interessante Definition von Gesundheit wurde 1946 von der WHO (World Health Organisation) veröffentlicht. Für die WHO ist Gesundheit ein „Zustand des völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“. Der deutsche Sozial- und Gesundheitswissenschaftler Klaus Hurrelmann entwickelte

*Das in der Print-Version
des Artikel hier verwendete
Foto kann aus
Urheberrechtsgründen in
der PDF-Version nicht
angezeigt werden.*

2006 in seinem Buch „Gesundheitssoziologie“ folgende Definition als Leitmotiv für ein weiteres Nachdenken über Gesundheit:

„Gesundheit bezeichnet den Zustand des Wohlbefindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich körperlich, psychisch und sozial im Einklang mit den jeweiligen gegebenen inneren und äußeren Lebensbedingungen befindet. [...]“

Gesundheit wird als ein sehr positiver Zustand verstanden, als Gleichgewicht, das immer wieder hergestellt werden muss, um Entfaltung des Einzelnen zu ermöglichen. Und hier scheint sich nun auch ein wichtiger Anknüpfungspunkt zum Thema Essen aufzutun.

Ernährung bildet einen wichtigen Aspekt unseres körperlichen Empfindens. Gesundheit lässt sich nicht lediglich auf den Aspekt Essen reduzieren, steht aber unbestritten im unmittelbaren Zusammenhang damit. Gunther Hirschfelder, Anthropologe an der Uni Regensburg, bezeichnet in seinem Buch über die europäische Esskultur Essen als „soziales Totalphänomen“, da es ein Element darstellt, welches die Gesamtbevölkerung betrifft. Jeder Mensch muss

Nahrung zu sich nehmen, um zu überleben. Jedoch geht es beim Essen um weit mehr als um die reine Nahrungsaufnahme, um mehr, als um das Stillen von Hunger. Wenn wir uns deshalb diesem primären Grundbedürfnis eines jeden näher zu.

Essen: „Was“ und „Wie“

„Ein Löffel für die Mama, einer für den Papa.“ Wer kennt diese Rituale nicht? Da fliegt das Essen auf dem Löffel wie ein Flugzeug brummend auf den Mund zu, oder Spinat, Karotten oder Pastinaken bitten mit Pieps-Stimme vor den kleinen Mündern um Einlass. Ging es früher in vielen Fällen darum, den Teller „brav“ leer zu essen oder überhaupt etwas zu essen zu haben, so stellt aktuell die „Gesunde Ernährung“ ein Hauptthema der Gesundheitserziehung dar. Schlagwörter wie „Adipositas“ (Fettsucht), Übergewicht und Diabetes fordern PädagogInnen zum Handeln auf.

1982 wurde erstmals seitens der WHO unter dem Namen „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC-Studie) eine Studie initiiert, welche sich der Erfassung der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens von SchülerInnen widmet. Seit 1986 werden vierteljährlich Daten dazu erhoben, aktuell in 43 Ländern. Für Österreich stehen Daten aus einer Erhebung des Jahres 2010 zur Verfügung (Bundesministerium für Gesundheit 2014). In Bezug auf das Ernährungsverhalten kann von einer Steigerung des Süßigkeiten- und Limonadenkonsums ausgegangen werden. Für den Kindergarten interessant ist der bei SchülerInnen beobachtbare zunehmende Verzicht auf ein Frühstück. Viele geben des Weiteren an, ein dauerndes Hungergefühl zu verspüren. Der Anteil von Kindern mit Übergewicht bzw. Adipositas ist seit der letzten Umfrage 2006 leicht gestiegen. (Die Aussagen beziehen sich auf seitens der SchülerInnen selbst gemachte Angaben zu Größe und Gewicht; laut Österreichischem Ernährungsbericht 2012 ist ein Viertel der unter 14-jährigen Kinder übergewichtig.)

Was wir essen

Essen gehört zu den Grundbedürfnissen des Menschen. Den meisten von uns steht täglich ein sehr großes und vielfältiges Angebot an Nahrungsmitteln zur Verfügung. Die Supermärkte und Geschäfte platzen vor Vielfalt von Lebensmitteln aus allen Ländern. Völlig unabhängig von der jeweiligen Jahreszeit ist fast alles immer erhältlich. Unsere Ernährung könnte ausgewogen und gesund sein. Etiketten auf Lebensmitteln informieren über Vitamingehalte, Fettgehalte und evtl. Zusatzstoffe, also über das, was wir unseren Körpern zuführen. Jedoch sind laut Österreichischem Ernährungsbericht 2012 40 % der Erwachsenen übergewichtig, ebenso bei den unter 14-Jährigen (siehe oben). Ein Trend zur Übergewichtigkeit von Jugendlichen ist in Europa seit 1990 zu beobachten. Gleichzeitig häufen sich aber auch Erkrankungen wie Magersucht und Bulimie. Das, „was“ wir essen, ist kulturell überformt. Je nach sozialem Kontext erscheinen unterschiedliche Lebensmittel als essbar oder auch als definitiv unvertretbar.

*Das in der Print-Version
des Artikel hier verwendete Foto
kann aus Urheberrechtsgründen
in der PDF-Version nicht
angezeigt werden.*

Informationen über die chemische Zusammensetzung der jeweiligen Nahrungsmittel und medizinisches Basic-Wissen darüber, was die einzelnen Bestandteile genau bewirken, stehen uns zur Verfügung. Bereits Kindergartenkinder lernen die Ernährungspyramide kennen. Die Möglichkeit, sich gesund zu ernähren, scheint von der Lebenstechnik zur individuellen Gesundheitsleistung zu mutieren. Doch nicht nur das, „was“ wir essen, auch das „Wie“ steht aktuell denn je im Brennpunkt des Interesses.

Essen als Lebensereignis

Beim „Essen“ geht es um mehr als nur um die reine Aufnahme von Nahrung.

Aus dem „Essen zum Überleben“ entwickelte sich im Laufe der Geschichte das „Essen als kultureller Aspekt“, als soziale Angelegenheit.

Barbara Methfessel, Professorin an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg, schreibt in „Esskultur und familiäre Alltagskultur“: „Kultur ist die Summe aller Errungenschaften der Menschen. Esskultur umfasst demnach alles, was mit Essen verbunden und von Menschen entwickelt und hergestellt wurde.“

Unter Esskultur versteht man demnach, was, wo, wie gegessen wird. Und das war und ist sehr variabel. Ort, Zeit, soziale Zusammensetzungen der Gruppen etc. bestimmten und bestimmen das jeweilige Essverhalten. Da der Mensch laut Methfessel ein Allesfresser ist und nicht instinktgeleitet Nahrung zu sich nimmt, verfügt er über die Freiheit der Wahl, trägt aber auch die Verantwortung dafür. Esskultur bildete und bildet bis heute den Rahmen dafür, was und wie gegessen wird.

Um beim „Wie“ zu bleiben: Blickt man in die Geschichte, so galt der Verzicht auf bestimmte Verhaltensweisen (Nasebohren, ins Tischtuch schnäuzen ...) im europäischen Mittelalter vorerst als Anerkennung des höheren Standes. Im Beisein bestimmter Personen wurden Verhaltensregeln zuerst angeraten, dann im Sinne der Anerkennung sozialer Hierarchie eingefordert. Bereits seit dem 13. Jahrhundert wurden Menschen mittels Benimmvorschriften über die geforderten „Sitten“ informiert. „Tischsitten sind kein Selbstzweck, sondern Regeln, die ihren Sinn in der gegenseitigen Achtung und im sicheren Umgang mit verschiedenen Esssituationen haben“, schreibt Methfessel.

Jedoch gab und gibt es kein universell gültiges, einzig richtiges Verhalten. Essen in seiner gesellschaftlichen und psychischen Funktion und die damit verbundenen Sitten und Gebräuche unterliegen Veränderungen, befinden sich in einem immerwährenden Wandel. Die Geschichte der Esskultur ist kein abgeschlossener linearer Prozess. Die Idee einer „Höherentwicklung vom Primitiven zum Hochwertigen“ ist eine Illusion. Es gilt, Werte und Normen zu überdenken und gegenwärtige Muster als Teil eines Prozesses zu erkennen und zu reflektieren.

Es wird von einer zunehmenden Globalisierung der Esskultur gesprochen. An „Familiärentischen“ beobachten bspw. Forschende

Innen hierarchische Umstrukturierungen vom streng hierarchisch organisierten Generationentisch, an dem meist Erwachsene das Geschehen dominierten, hin zu einem kinderdominierten Esstisch. Des Weiteren scheint Essen mehr und mehr zur Nebenbeschäftigung abgestuft zu werden und passiert zwischendurch. Die Nahrungsaufnahme ist für viele immer und fast überall möglich. Qualität scheint der Quantität zum Opfer zu fallen.

Gesundheitskommunikation!

Klaus Hurrelmann wünscht sich mehr Gesundheitskommunikation. Darunter fallen alle Strategien, welche der direkten Beeinflussung und der Verbesserung des Gesundheitsverhaltens von Menschen dienen. Neben Gesundheitsberichterstattung, -beratung und -aufklärung gehört dazu der Bereich der Gesundheitserziehung. Dieser Bereich wird auch oft in pädagogischer Hinsicht thematisiert. Es lassen sich zwei Konzepte als quasi „pädagogische Gegenpole“ festhalten.

➔ Einerseits gibt es **„autoritative“ Konzepte**, welche unter Verweis auf Fachautoritäten darauf abzielen, Kinder bzw. Jugendliche „[...] bewusst und zielorientiert zu bestimmten Verhaltensweisen zu führen“ und ungesundes Verhalten zu vermeiden. Bei diesen Modellen mit klassischer medizinischer Aufklärung stellen ExpertInnen Fachinformationen zur Verfügung. PädagogInnen sind VermittlerInnen und Rollenvorbilder. Mahnungen, moralische Bewertungen von Verhaltensweisen, die Erzeugung von Schuldgefühlen, aber auch



Coverillustration des wunderbar-witzigen Buches rund um das lebenswichtige Thema Essen „Alles lecker. Von Lieblingsspeisen, Ekelessen, Kuchen-duften, Erbsenpupsen, Pausenbroten und anderen Köstlichkeiten“ von Anke Kuhl und Alexandra Maxeiner (Klett Kinderbuch, Leipzig 2012).

*Das in der Print-Version
des Artikel hier verwendete Foto kann aus
Urheberrechtsgründen in der PDF-Version nicht
angezeigt werden.*

Bilder der Abschreckung bilden Aspekte dieses stark normativ geprägten Konzeptes. Gerade bei darauf basierenden Interventionen kann es leicht zu Schuldzuweisungen bzw. Ängsten kommen. Diese Konzepte bergen auch die Gefahr eines Abrutschens in autoritäre Strukturen.

➤ Auf der anderen Seite lässt sich seit ca. 1990 ein Trend hin zu **partizipativ angelegten Konzepten** festhalten. Für den Bereich der Gesundheitsbildung kann das Hauptanliegen in dieser Denktradition so zusammengefasst werden: „Ziel der Gesundheitsbildung ist es, die Adressatinnen und Adressaten durch Bereitstellung von Gesundheitsinformationen und die Stärkung ihrer Kompetenzen in die Lage zu versetzen, die Selbstbestimmung ihres Gesundheitsverhaltens zu erhöhen und solche gesundheitlichen Verhaltensformen zu wählen, welche der eigenen Persönlichkeitsentwicklung und Gesundheitsdynamik förderlich sind“, so Hurrelmann. Heute ist ein pädagogischer „Blickwechsel“ bemerkbar und nötig: Während es in normativ ausgerichteten Konzepten hauptsächlich um die Einübung eines Vermeidungsverhaltens geht, eröffnen partizipative Konzepte neue Handlungsräume für alle AkteurInnen. PädagogInnen werden von „AufseherInnen“ zu BegleiterInnen bei der Entwicklung von „Life Skills“ und „coachen“ Kinder auf ihrem Weg zu gesundheitsförderlichem Verhalten, welches individuell unterschiedlich sein kann und darf. In diesem Zusammenhang steht auch das Denkmodell der „Salutogenese“ mit dem Ziel, Menschen „Wissen und Werkzeuge zur Gesunderhaltung“ zur Verfügung zu stellen.

Der Kindergarten als Handlungsfeld

Doch nun zurück zu Ian und seiner „gesunden Jause“. Es ist Zeit, darüber nachzudenken, was das Ganze für die konkrete pädagogische Praxis bedeuten kann. „Ernährung“ bildet derzeit ein wichtiges Fragment des Diskursstranges zum Thema „Gesundheit“, welche als „ganzkörperliches Wohlbefinden“ im weitesten Sinne verstanden werden kann. Partizipative Konzepte bieten Orientierungshilfen für mögliche pädagogische Interventionen.

Im Kindergarten, einem Raum zum Leben und Experimentieren, dürfen wir Neugier wecken, gemeinsam Reisen ins Unbekannte wagen und Körpererfahrungen ermöglichen. Durch vielfältige Projekte können wir Kindern Zugänge zu gesellschaftlichen Wissensressourcen eröffnen und neue Erfahrungen in den Bereichen „Gesundheit“ und „Essen“ durch aktive Teilnahme und Mitgestaltung ermöglichen. Es ist eine pädagogische Hauptaufgabe, Möglichkeitsstrukturen und Handlungsräume für individuelle Entwicklung zu schaffen. Bestehende Strukturen und Vorschriften (wie z. B. „Wir jausnen schweigend“ oder „Alle Hände müssen zu sehen sein“) dürfen kritisch hinterfragt werden. Ernährungserziehung als Teilbereich der Gesundheits-erziehung eröffnet ein Spannungsfeld, als dessen Außenpunkte ich „Ess-Zucht“ (als Disziplinierung des Körpers) und „Essen als Möglichkeitsfeld von Partizipation“ erkenne. Und das Thema „Gesundheit“ erschöpft sich bei Weitem nicht in diesem Bereich. Viele Ideen aus vielen Köpfen sind gefragt, viele Hände dürfen mithelfen, um ein gemeinsames, vielfältiges und buntes Ganzes mitzugestalten. ■

Literatur

Bengel, Jürgen; Strittmatter, Regine; Willmann, Hildegard (2001): Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Diskussionsstand und Stellenwert. BzGA. Köln.

• Hackauf, Horst; Winzen, Gerda (2004): Gesundheit und soziale Lage von jungen Menschen in Europa. VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWV Fachverlage GmbH. Wiesbaden.

• Hirschfelder, Gunther (2001): Europäische Esskultur. Geschichte der Ernährung von der Steinzeit bis heute. Campus Verlag. Frankfurt/ New York.

• Hurrelmann, Klaus (2006): Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.

• Rathmayr, Bernhard (2011): Selbstzwang und Selbstverwirklichung. Bausteine zu einer historischen Anthropologie der abendländischen Menschen. Verlag transcript. Bielefeld.

Internetquelle

Methfessl, Barbara: Esskultur und familiäre Alltagskultur. In: Das Familienhandbuch des Staatsinstitutes für Frühpädagogik (IFP). Verfügbar unter: http://www.familienhandbuch.de/cms/Ernaehrung_Esskultur.pdf

Christine Pernstich-Wundsam, BA
Jahrgang 1972. Kindergartenpädagogin (Ausbildung: Bundes-BAKIP Innsbruck). Studium der Erziehungswissenschaften in Innsbruck. Berufsberaterin sowie Trainerin im Lehrlingscoaching IBIS Acam. Autorin von Kinderbüchern und Kurzgeschichten. Dzt. als Beraterin für Jugendliche im AMS Innsbruck tätig.

