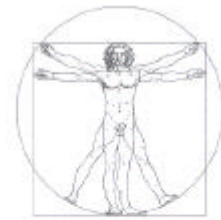




Projekt „Esskultur im Alltag“



Dr. Rainer Wild-Stiftung
Stiftung für
GESUNDE ERNÄHRUNG
Heidelberg

**Workshop „Salutogenese“
Heidelberg
9.-10. März 2001**

Abstracts der Impulsreferate

INHALTSVERZEICHNIS**Gesunde Schule**

Rainer Steen:	SalutoGenese: MegaTrend, MogelPackung, MethodenMix, Mengen-Rabatt? – Anfragen zur aktuellen Dimensionierung der Gesundheitsförderung.....	3
Wolfgang Knörzer:	„Salutogenese“ und „Lernende Organisation“ als Grundlage eines gesunden Betriebes/einer gesunden Institution der Zukunft.....	4
Werner Brandl:	Was erhält eigentlich LehrerInnen gesund? Ressourcen und Strategien zur Bewältigung von Belastungen. Plädoyer für eine salutogenetische Grundlegung.....	5
Sigrid Beer:	Die Staumauer im Fluss – Gedanken – Bilder – Provokationen. Die Schule in der Flussmetapher Antonovskys.....	6

Familie und Haushalt

Christine Brombach:	Diskurs über Gesundheit und gesundes Essen im Familienalltag.....	7
Margot Rößler-Hartmann:	Erfahrungsraum Haushalt – Ausgewählte Aspekte aus der Sicht des Salutogenese-Konzeptes.....	9
Silke Bartsch:	Ungesunde Lebensweise als Coping-Strategie.....	11
Simone Mittné:	Vegetarismus im Jugendalter Anmerkungen aus salutogenetischer Sicht.....	13
Ulrich Oltersdorf:	Das Agenda 21 Projekt „Kindergesundheit“ in Karlsruhe.....	14

Gesund werden – gesund bleiben

Ines Heindl:	Faktoren der Gesundheit Was hält die Menschen gesund, was macht sie gesünder?.....	16
Hiltraud Schmidt-Waldherr:	Biographische Reflexionen im Kontext des Salutogenese-Konzeptes.....	16

Bildung und Beratung

Vanessa Vogler:	Betrachtung salutogenetischer Potentiale in der Ernährungsberatung.....	17
Lissy Jäkel:	Relevanz des Konzeptes der Salutogenese für die Biologiedidaktik – ausgewählte Aspekte.....	18
Kirsten Schlegel-Matthies:	Salutogenese und haushaltsbezogene Bildung – didaktische Folgerungen.....	18

GESUNDE SCHULE

Dipl.-Päd. Rainer Steen

Rhein-Neckar-Kreis-Gesundheitsamt, Praxisbüro Gesunde Schule

SalutoGenese: MegaTrend, MogelPackung, MethodenMix, MengenRabatt? – Anfragen zur aktuellen Dimensionierung der Gesundheitsförderung

1. Nefiodows Thesen zum „sechsten Kondratieff“ legen nahe, dass die Dimension psychosozialer Gesundheit – nach der Informations-Gesellschaft – zu einem Megatrend gesellschaftlicher (auch: sozioökonomischer) Entwicklung in diesem Jahrhundert wird. Die Aktivierung gesundheitlicher Ressourcen bei Einzelnen, Gruppen wie in Organisationen erhalte so die Dimension einer „Leit-Kultur“(!) – für die Wirtschaft ebenso wie für Bildungs- und Sozialisationsinstanzen... Große Gedanken.

2. In den Alltagsgründen der Gesundheitsförderung haben wir es vielerorts mit Bemühungen zu tun, klassischen wie modernen Präventionskonzepten – etwa in der Gewalt- oder Suchtprävention – die Aura einer salutogenen Perspektive in Theoriebildung, Handlungsstrategien und Projektpraxis zu verleihen. Dies wirft oft mehr Fragen als Antworten auf. Kleine Schritte.

3. Nach wie vor stehen die Leitgedanken der Gesundheitsförderung, markiert durch solche Standards wie die WHO-Dokumente von Ottawa, Jakarta und anderswo, und die wissenschaftlich zwar etwas ältere, praktisch jedoch jüngere paradigmatische Wende zum Salutogenese-Konzept eher nebeneinander denn im konstruktiven Praxiseinsatz. Dazu gehört auch die Reibung mit konzeptionellen Ansätzen aus anderen Blickrichtungen, vor allem denen der Nachhaltigkeit (Lokale Agenda 21) oder der Freiwilligenarbeit (Bürgerschaftliches Engagement)... Begriffsklärungen (...was hat Kohärenzgefühl mit MatheUnterricht zu tun...).

4. Die Delphi-Studie zur Zukunft des Bildungssektors verweist für die allgemeinbildende Schule deutlich auf eine künftig hohe Bedeutung der Vermittlung von Sozial- und Methodenkompetenz. Das stützt Bemühungen, mit den Dimensionen des Salutogenese-Ansatzes auch Schulalltag zu gestalten: Die Pflege und Förderung von Ressourcen (individuell, sozial und in der „lernenden Organisation“) zum Umgang mit Herausforderungen aller Art sowie die Stärkung und Ausprägung des Kohärenzgefühls (einzeln, in der Gemeinschaft, als „Schulkörper“?)... Lernen an Modellen?

5. Naja, nach den hochtrabenden Grundsatzüberlegungen noch die Bitte: Die Aktiven in Wissenschaft, Ausbildung und lehrender wie beratender Funktion mögen sich doch auf den Diskurs einlassen, der die einzige Chance ist: Interdisziplinär und intersektoral Stärken zu stärken sowie Schwächen zu schwächen, die in den Arbeitsfeldern die Sichtbarkeit dieses spannenden Ansatzes fördern oder begrenzen. Das lässt sich dann wohl nur an Beispielen und Sequenzen konkret fassen.

Deshalb schon vorab Dank für die Initiative!

Dr. Wolfgang **Knörzer**

Heidelberger Akademie für Gesundheitsbildung/Forum Arbeit und Gesundheit Heidelberg

„Salutogenese“ und „Lernende Organisation“ als Grundlage eines gesunden Betriebes/einer gesunden Institution der Zukunft

6 Thesen

1. Traditionelle Organisationen haben die Tendenz, in ihren Strukturen und Hierarchien zu verhärten. Dies gewährt zwar einen gewissen Grad an Sicherheit, führt jedoch häufig zu Distanz und Entfremdung bei den Mitgliedern dieser Organisation.
2. Der rasante Wandel außerhalb der Organisationen zwingt diese, sich zu verändern, und zwar im Hinblick auf Anpassungs- wie auf Gestaltungsprozesse. Dies betrifft sowohl die Mitglieder einer Organisation als Individuen wie auch die Organisation als Ganzes.
3. Das Modell der „Lernenden Organisation“ nach P. Senge zeigt einen Weg auf, wie dieser Veränderungs- oder Lernprozess vonstatten gehen kann.
4. Das Kohärenzkonzept, wie es im Modell der Salutogenese beschrieben wird, zeigt auf, wie Individuen und Gruppen selbst unter hohen Belastungen eher gesund bleiben.
5. Eine Verbindung des Modells der Salutogenese mit dem Modell der „Lernenden Organisation“ ermöglicht die Entwicklung eines Konzeptes der betrieblichen Gesundheitsförderung, die weit über bisherige verhaltenspräventive und traditionell verhältnispräventive Ansätze hinausgeht.
6. Ein Prozessberatungsansatz wie er im Forum Arbeit und Gesundheit Heidelberg entwickelt und erprobt wurde, zeigt eine Möglichkeit zur Umsetzung dieser Konzeption in die Praxis auf.

Literatur

- AMLER, Wolfgang/KNÖRZER, Wolfgang: Eine Konzeption für die Umsetzung des Themas „Bewegungspausen“ in der Lehrerfortbildung, in: DANNEMANN, Fritz/HANNIG-SCHOSSER, Jutta/ULLMANN, Roland (Hg.): Schule als Bewegungsraum. Konzeptionen – Positionen – Konkretionen, Stuttgart 1997.
- AMLER, Wolfgang/KNÖRZER, Wolfgang: Fit in fünf Minuten. Bewegungspausen in Schule, Seminar, Beruf und Alltag, Heidelberg 1999.
- KNÖRZER, Wolfgang/OLSCHEWSKI, Adalbert (Hg.): Ganzheitliche Gesundheitsbildung in Theorie und Praxis, Heidelberg 1994.
- KNÖRZER, Wolfgang: Prävention und Gesundheitsförderung, in: Lehrbuch der Krankengymnastik, Bd. 7, Stuttgart/New York 1997.
- KNÖRZER, Wolfgang/MAYER, Horst (Hg.): Lebensqualität und Leistung – Zukunftsaufgabe der Wirtschaft (geplantes Erscheinungsdatum Herbst 2001).

Werner **Brandl** M.A.
Institutsrektor, München
Kooperation Projekt „Esskultur im Alltag“

Was erhält eigentlich LehrerInnen gesund? Ressourcen und Strategien zur Bewältigung von Belastungen Plädoyer für eine salutogenetische Grundlegung

“Jeder Mensch erfindet sich
früher oder später eine Geschichte,
die er für sein Leben hält”
(Max FRISCH: Mein Name sei Gantenbein)

Prämissen:

Lebensweltlich-sozialer Kontext

Subjektive Wahrnehmung(en)/
Theorie(n)/Bewältigung(en)
von Belastung(en)/Gesundheit

Subjekt-Kontext

Biographischer Kontext

1. Über die „Realität“ von Lebens-/Berufs-Belastungen können keine anderen Aussagen gemacht werden als die subjektiven Wahrnehmungen dieser „Wirklichkeit“.
2. Die Verknüpfung von Subjektivem mit Objektivem manifestiert sich in der individuellen Repräsentation
 - (biographischer) Lebens-/Berufs-Geschichte(n),
 - (aktueller) Lebens-/Berufs-Welt(en),
 - (perspektivischer) Lebens-/Berufs-Konzept(en).
3. Biographische Entwicklungen, lebensweltliche Kontexte und antizipierende Lebensentwürfe präformieren das Alltags-/Berufs-Bewusstsein und -Handeln.
4. Die subjektiven Wirklichkeiten sind die Basis der Konstruktion gemeinsamer Vorstellungen von Lebens-/Berufs-Wirklichkeit.
5. Die Komplexität der subjektiven Denksysteme und die biographisch-lebensweltliche Dynamik implizieren einen ganzheitlich ausgerichteten Forschungs-Fokus.
6. Der salutogenetische Ansatz thematisiert eine gesundheitsbezogene Grundorientierung, die in heuristischer Sicht andere subjekttheoretische Konzeptionen (z. B. Transaktionales Stress- und Coping-Modell, Selbstwirksamkeit, Empowerment) zu integrieren vermag.

SOC nach ANTONOVSKY	Ressourcen (Potentiale und Stärken) (Bewältigungs-)Strategien	Konsequenzen für die LehrerInnen-aus-/fort-/weiterbildung
Verstehbarkeit	Wissen, Fach-/Methodenkompetenz, geistige Flexibilität, Problembewusstsein, Problemlösefähigkeit...	
Handhabbarkeit (Bewältigbarkeit)	Handlungsfähigkeit, Leistungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit, Organisationstalent... Ich-Identität, Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl, Kontrollbewusstsein...	
Sinnhaftigkeit (Bedeutsamkeit)	Interesse, Engagement, positives Denken, Optimismus, Humor... Soziale Verantwortlichkeit, soziale Beziehungen, Netzwerke und Stützsysteme...	

Dipl.-Päd. Sigrid **Beer**

Universität Paderborn

Hauswirtschaftswissenschaft/Pädagogik: Projekt „Ernährung in der Schule“

Die Staumauer im Fluss – Gedanken – Bilder – Provokationen Die Schule in der Flussmetapher Antonovskys

Wie wird man ein guter Schwimmer im Fluss des Lebens – und welche Unterstützung gewährt dabei die Schule (nicht)?

Wir begeben uns zum Fluss und nehmen die verschiedenen Möglichkeiten in Augenschein. In der Auseinandersetzung mit der Flussmetapher Antonovskys soll die Rolle der Schule in der Gesundheitsförderung kritisch beleuchtet und Reformbedarf beschrieben werden.

Welche Konstruktionen entwickelt Schule im Angesicht des Flusses nach innen und außen?

Wie geht Schule mit dem Fluss um?

Verändert Schule den Flusslauf?

Können Kinder und Jugendliche in der real existierenden Schule das Schwimmen lernen?

Können Lehrer/innen überhaupt schwimmen?

FAMILIE UND HAUSHALT

Dr. Christine **Brombach**, Dipl. oec. troph.

Universität Gießen

Institut für Ernährungswissenschaft, Professur Ernährungsberatung und Verbraucherverhalten

Diskurs über Gesundheit und gesundes Essen im Familienalltag

Vorbemerkungen:

Bei der Studie EEE4C war das Thema „Gesundheit“ eines von vier Schwerpunktthemen. Das Konzept der Salutogenese sollte dabei nicht überprüft werden. Dennoch bietet sich, vor allem bei den Fragen nach den *Bedingungen von Gesundheit* Antonovskys Konzept der Salutogenese zur Diskussion geradezu an. Nachfolgend wird die Studie EEE4C kurz vorgestellt, einige Ergebnisse zu „Gesundheit“ dargelegt und anschließend Thesen/Diskussionspunkte abgeleitet.

„Everyday Eating in Europe: a four-country qualitative study of urban households“

In einer qualitativen Kooperationsstudie (EEE4C) zu Essen und Trinken im Familienalltag wurden Untersuchungen aus Kopenhagen, London, Stockholm und Frankfurt-Gießen zusammengeführt. Die jeweils subjektiven Bedeutungen, der Diskurs im Familienalltag sowie die Alltagspragmatiken des Essens und Trinkens standen im Vordergrund des Projektes. In allen vier beteiligten Ländern wurden nur Einfamilienhaushalte mit zwei berufstätigen Eltern (Vollzeit/Teilzeit) und mindestens einem Kind zwischen 13 und 16 Jahren befragt.

Vier Themenschwerpunkte mit Bezug zu Essen und Trinken wurden anhand eines „aide-memoires“ in allen vier Ländern bearbeitet: Ökonomie, Gesundheit, Essensanlässe, Bedeutungen.

In Deutschland wurden 47 Interviews offen geführt (davon 40 ausgewertet), auf Tonträger aufgezeichnet und in vollem Wortlaut transkribiert. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf den deutschen Teil der Studie.

Diskurs zu Gesundheit und gesundem Essen im Familienalltag

Die Alltagsrelevanz von „Gesundheit“ und „gesundem Essen“ wird in nahezu jedem Interview von den Befragten selbst thematisiert (implizit/explicit). Die ernährungswissenschaftlichen Empfehlungen einer „gesunden Ernährungsweise“ sind durchweg bekannt und werden mehr oder minder verkürzt wiedergegeben als: „fettarme Kost, viel Obst und Gemüse, wenig(er) Süßigkeiten, wenig(er) Fleisch“.

Das Thema „Gesundheit“ ist im Allgemeinen kein vorrangiges „Familienthema“, die Befragten berichteten nur in wenigen Fällen, dass die Kinder von sich aus das Thema „Gesundheit“ ansprechen. „Gesundheit“ wird innerhalb der Familie thematisiert

- bei extern eingebrachten Gesundheitsrisiken wie z. B. BSE,
- bei der Kontrolle und Handhabung von Süßigkeiten,
- bei als „Problemen“ eingeschätzten Verhaltensweisen, z. B. Erkrankungen/Allergie, Essstörungen, vermeintlichem oder tatsächlichem Übergewicht von Familienmitgliedern.

Gleichwohl versuchen umgekehrt die Mütter, ihre Kinder für „Gesundheit“ zu sensibilisieren, allerdings auch dann nur bei einem konkreten Anlass: Z. B. Zahngesundheit („...lass das Nutellabrot weg...“), Thema Figur und Gewicht bei Töchtern („...iss weniger Süßigkeiten dafür mehr Obst und Gemüse...“), Vegetarismus (Tochter muss Blutstatus kontrollieren lassen), Frühstück essen („...damit du nicht so schlapp bist...“).

Den Müttern ist „gesundes Essen“ wichtig, allerdings lässt die Alltagspragmatik häufig nur kom-

promisshafte Umsetzungen zu:

- In aller erster Linie muss das Essen schmecken.
- Das Essen muss schnell zubereitet werden, vor allem die Mittagsmahlzeit wird unter erheblichem Zeitdruck zubereitet (im Schnitt ca. 30 Minuten).
- Eigene „Rationalitäten“ rechtfertigen die derzeit gehandhabten Praktiken.

Häufig resultiert die Unvereinbarkeit zwischen Wunsch (nach gesundem Essen im Sinne der wahrgenommenen Empfehlungen) und den Alltagsbedingungen bei den Müttern in schlechtem Gewissen, Unzufriedenheit und einem Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit.

Eigene Rationalitäten werden entwickelt, um das eigene (Gesundheits-)Verhalten zu rechtfertigen, zu deuten, zu erklären:

Entsprechendes Verhalten hat sich durch die Erfahrung „bestätigt“: („...wir betreiben gesunde Mischvergiftung, und sind auch gesund...“).

Bestand häufig zu Beginn der Familienphase große Unsicherheit, und damit verbunden der Wunsch nach Information zu einer gesunden Ernährung von Kindern, so ist für die meisten Befragten heute die Unsicherheit einer Alltagspragmatik gewichen („...früher habe ich mir häufig Gedanken gemacht, bekommen die genug, aber sie sind ja gesund geblieben und gewachsen...“).

Die eigenen Rationalitäten rechtfertigen die pragmatisch gehandhabte Ernährungsweise, bieten damit Schutz vor Überlastung und einem als „Druck“ empfundenen Anspruch, den die Empfehlungen einer „gesunden Ernährung nach ernährungswissenschaftlichen Erkenntnissen“ auf die Befragten ausüben.

Thesen:

- Derzeitige Ernährungsempfehlungen sind für die Befragten im Sinne Antonovskys generalisierte Widerstandsdefizite (Sie belasten, sie üben Druck aus, sie überfordern und lassen sich im Alltag kaum umsetzen. Sie sind damit Stressoren.)
- Gemeinsame Mahlzeiten in der Familie und Gestaltungs-/Umsetzungsmöglichkeiten statt „Ernährungsempfehlungen“ sollten im Vordergrund (von Ernährungsberatung) stehen, da Mahlzeiten wichtige „Familienzeiten“ sind.
- Mahlzeiten sollen harmonisch, anregend und für alle Beteiligten angenehm verlaufen, ohne einen als „normativen Druck“ empfundenen Anspruch einer „gesunden Ernährungsweise“ („...was nützt mir meine Mühe, wenn ich gesund koche, es ist nur Gemäkel und wird nicht gegessen...“).

Dipl.-Päd. Margot **Rößler-Hartmann**
 Pädagogische Hochschule Heidelberg
 Fachschulrätin, Projekt „Esskultur im Alltag“

Erfahrungsraum Haushalt – Ausgewählte Aspekte aus der Sicht des Salutogenese-Konzeptes

Privathaushalte sind Orte zur „Daseinsvorsorge“ (R. v. Schweitzer) – dazu gehört primär auch die Ernährungs- und Gesundheitsvorsorge. Der Haushalt ist der Ort, in dem Alltag, meist von mehreren Menschen, gemeinsam gelebt wird. Legt man das Konzept der „Lebensführung“ (VOSS 1991) als „Vermittlungsglied“ zwischen Gesellschaft und Individuum zugrunde, bekommt der Privathaushalt schärfere Konturen. Danach ist er ein Gebilde, in dem Menschen anhand der „alltäglichen Praxis“ ihre „Lebenswelt“ nach einer genuinen Eigenlogik konstruieren, in dem sie versuchen, ihren Alltag – im Haushalt zur Daseinsvorsorge – mit Hilfe von „Tätigkeiten“ (bewusste und unbewusste) zum Ziele der Kohärenz¹ und der Konsistenz des Ganzen „am Laufen zu halten“ (JURCZYK/RERRICH 1993).

Aus der Sicht des Salutogenese-Konzeptes bekommt dieser Aufenthalts-Raum folgende Bedeutung:

1. Es ist der Raum, in dem bei Kindern erste Ansätze des Kohärenzgefühls herausgebildet werden. Aufgrund seiner „übergeordneten Orientierung“ dieses „allgemeinen Gefühles“ kann nicht gesagt werden, dass der Haushalt der wichtigste oder der einzige Ort ist, der Elemente dazu beisteuert. Dennoch bleibt der Privathaushalt mit seiner für Kinder ursprünglichen und grundlegenden Bedeutung von „versorgt werden“ von herausragender Wichtigkeit.
2. Die Genese des „Kohärenzgefühls“ ist eine intrapersonale Angelegenheit, die sich konstruktiv vollzieht. Die im Haushalt tätigen Personen können dafür als „Stützfaktoren“ gesehen werden. Um die Komponenten „Verstehbarkeit“, „Handhabbarkeit“ und „Sinnhaftigkeit“ auszubilden, kann davon ausgegangen werden, dass Kinder durch das Handeln der für sie wichtigen Bezugspersonen dafür notwendige Elemente erfahren und diese in einem konstruktiven Prozess für sich transferieren.
3. Die Investitionen und das Engagement das Erwachsene in ihrem Alltagshandeln zur Gesunderhaltung aufbringen und thematisieren, geben Kindern eine wichtige Orientierung. Dabei wird u. a. „Gesundheitswissen“ erfahren.
4. Haushalte sind der Raum, in dem gezeigt und erfahren wird, wie man den Alltag und die darin stattfindenden Ereignisse handhabt. Daraus ergeben sich im Aktionsraum Haushalt von Seiten der haushaltsführenden Person(en) „Tätigkeitsmuster“ im Umgang mit Dingen und Menschen, die nach gewissen Eigenlogiken aufgebaut sind.
 „Tätigkeitsmuster“ geben spätere Handlungsmöglichkeiten vor, die von Kindern als „Ressourcen“ genutzt werden können.

Anhand von Beispielen aus der Studie von Chr. Brombach² sollen die genannten Punkte verdeutlicht werden.

1 Sein Konzept basiert auf systemtheoretischen Annahmen. Der Begriff der Kohärenz wird bei Voß nicht näher erläutert.

2 BROMBACH, Christine: Mahlzeit – (H)Ort der Familie?! Eine empirische Deskription von Familienmahlzeiten, in: Internationaler Arbeitskreis für Kulturforschung des Essens. Mitteilungen 2000, H. 7, 2-13.

Zusammenfassung

Privathaushalte sind der Ort, in dem mehrere Personen in der „Praxis“ ihren Alltag zur Daseinsvorsorge gestalten. Durch diese Ganzheitlichkeit erfahren Kinder wichtige Elemente zum Aufbau ihres Kohärenz-Gefühls.

Außerdem erfahren sie „Tätigkeitsmuster“, z. B. zur Nahrungszubereitung, die ihnen in Form von Ressourcen im weiteren Verlauf zur Verfügung stehen.

In dieser Hinsicht erweist sich der Haushalt als wichtiger Raum, weil er wiederholt konsistente Erfahrungen auch zur Gesundheitsvorsorge³ ermöglicht.

Literatur

- BENGEL, Jürgen/STRITTMATTER, Regine/WILLMANN, Hildegard: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert, 3. Aufl., Köln 1999.
- BROMBACH, Christine: Mahlzeit – (H)Ort der Familie?! Eine empirische Deskription von Familienmahlzeiten, in: Internationaler Arbeitskreis für Kulturforschung des Essens, Mitteilungen 2000, H. 7, 2-13.
- JURCYK, Karin/RERRICH, Maria S.: Die Arbeit des Alltags: Beiträge zu einer Soziologie der alltäglichen Lebensführung, Freiburg i. Br. 1993.
- KAUFMANN, Jean-Claude: Mit Leib und Seele. Theorie der Haushaltstätigkeit, Konstanz 1999.
- SCHWEITZER, Rosemarie von: Einführung in die Wirtschaftslehre des privaten Haushalts, Stuttgart 1991.
- VOSS, Gerd-Günter: Lebensführung als Arbeit. Über die Autonomie der Person im Alltag der Gesellschaft, Stuttgart 1991.

3 Darunter sind auch solche Erfahrungen zu subsumieren, die nicht positiv zur Gesundheitsvorsorge beitragen.

JUGEND UND ERNÄHRUNG

Silke **Bartsch**

Pädagogische Hochschule Heidelberg

Wiss. Mitarbeiterin, Projekt „Esskultur im Alltag“

Ungesunde Lebensweise als Coping-Strategie

Einleitung

Das häufigste Problem der Ernährungserziehung und -beratung besteht nicht in der kognitiven Wissensvermittlung⁴, sondern in dem aus der Sicht des Lehrenden und Beratenden „unvollkommenen“ Ernährungsverhalten. Besonders eklatant ist die Diskrepanz zwischen Wissen und Tun bei präventiven Maßnahmen, da die meisten „Gesunden“ keinen konkreten Handlungsanlass haben und offenbar konkurrierende Gründe gegen eine „vernünftige“ Lebensweise sprechen. Dieses soll im Folgenden am Beispiel von jungendlichem Essverhalten⁵ skizziert werden.

These

Um „gesund“ i. S. Antonovskys zu bleiben, bevorzugen Jugendliche eine aus der Sicht der Ernährungswissenschaft als langfristig „ungesund“ bewertete Lebensweise.

Als Coping-Strategie ist dieses jugendtypische Verhalten sinnvoll, da ...

- ... Jugendliche als sozio-kulturelle und biologische Wesen handeln, um das eigene Wohlbefinden in ihrer Lebenssituation zu optimieren.
- ... Entscheidungen in konkreten Esssituationen getroffen werden müssen und der Coping-Prozess in situativ-aktuellen Lebensbezügen stattfindet.
- ... kurzfristigen Bedürfnissen oftmals langfristig wirkende Gesundheitsziele entgegenstehen.
- ... vermitteltes⁶, kognitiv ausgerichtetes Wissen mit Erfahrungs- und Beobachtungswissen⁷ verknüpft wird. Lediglich das subjektiv wahrgenommene – also durch spezifische, subjektorientierte Interessen und Erfahrungen gefilterte – Wissen wird als hilfreich in Coping-Prozessen erlebt und stärkt das SOC.

Konsequenzen

- Gesundheitsrelevante Ernährungsweisen haben nur eine Chance auf Verwirklichung (in der Jugendphase) als Teil einer/eines (jugendgerechten) Lebensweise/-konzeptes.
- Lebensstilentscheidungen werden ebenso wie einzelne Essentscheidungen auf dem Hintergrund der jeweiligen (Ernährungs-)Biografie getroffen.
- Multifaktorielles Ernährungsverhalten des Menschen als Kultur- und Naturwesen blieb in der bisherigen Ernährungserziehung weitestgehend unbeachtet. Ernährungsbildung (METHFESSEL (2000), S. 35f.) ist für den Einzelnen entsprechend des Salutogenese-Konzeptes hilfreicher, weil sie den Menschen mit seinen Widersprüchlichkeiten in

4 Ergebnisse von Untersuchungen (DIEHL (1999a)) belegen diese These.

5 Verkürzt lässt sich das jugendliche Essverhalten als tendenziell eher situativ bestimmtes, spontanes, convenience-orientiertes Snacken beschreiben. Einzelergebnisse sind nachzulesen bei BARLOVIC (1999), DIEHL (1999b), LEONHÄUSER/BERG (1999), LEONHÄUSER (1999).

6 I. d. R. ist das in der Ernährungserziehung vermittelte Wissen stark durch die Naturwissenschaften geprägt.

7 Randbemerkung: Man bedenke, welche Diskrepanzen häufig zwischen den vermittelten Unterrichtsinhalten und den von Schülern zu beobachteten Lebensweisen der Lehrenden bestehen. Es werden damit äußerst wirksame versteckte Botschaften vermittelt.

komplexen Alltagssituationen wahr- und ernstnimmt.

- Naturwissenschaftliche Erkenntnisse sind notwendige Hilfsstrukturen, die generell gesundheitsstabilisierend wirken und im Einzelfall lebensrettende Funktionen haben. Salutogenetisch gedacht, können diese jedoch nur im soziokulturellen Kontext dem Menschen dienlich sein.
- Lernprozesse, die salutogenetisch ausgerichtet sind, sollten die Stärkung der zentralen Komponenten des SOC im Auge behalten.

ad 1: Exemplarisch, anwendungsbezogenes Lernen von naturwissenschaftlichem Faktenwissen an konkreten (Handlungsbeispielen) stärkt die SOC-Komponente „Verstehbarkeit“.

ad 2: Ziel einer salutogenetisch ausgerichteten Ernährungsbildung ist es, das verfügbare Handlungsrepertoire zu vergrößern, um die „Handhabbarkeit“ zu stärken.

Zum Handlungsrepertoire gehört auch das Nicht-Handeln, denn durch Unterlassungen werden ebenso wie durch (aktives) Tun Entscheidungen gefällt.

ad 3: Komplexe Alltagssituationen als Ausgangspunkte für Ernährungsbildung können helfen, die Bedeutsamkeit des Lerninhaltes für das eigene Leben zu erkennen und darin zu verankern.

Literatur

ANTONOVSKY, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen 1997.

BARLÖSIUS, Eva: Soziologie des Essens. Eine sozial- und kulturwissenschaftliche Einführung in die Ernährungsforschung, Weinheim/München 1999, 256ff.

BARLOVIC, Ingo: Kinder in Deutschland: Konsumwelt und Ernährung. Entwicklungsstufen und Präferenzen, Ernährungs-Umschau 46, 1999, 40-43, 95-97

BARTSCH, Silke/METHFESSEL, Barbara: Youth in Germany: their orientation in life, in: Roczniki Socjologii Rodziny, Studia socjologiczne oraz interdyscyplinarne, Tom XII, 2000, 127-140.

BECKER, Peter: Seelische Gesundheit als protektive Persönlichkeitseigenschaft, Zeitschrift für Klinische Psychologie, 21 1992, 64-75.

BECKER, Peter: Die Salutogenesetheorie von Antonovsky: Eine wirklich neue, empirisch abgesicherte, zukunftsweisende Perspektive?, in: MARKGRAF, J./SIEGRIST, J./NEUMER, S. (Hg.): Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen, Berlin 1998, 13-25.

BENGEL, Jürgen/STRITTMATTER, Regine/WILLMANN, Hildegard: Was erhält Mensch gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert, Köln 1998, v. a. 24-38.

Deutsche Shell (Hg.): Jugend 2000. Band 1 und 2, Opladen 2000.

DIEHL, J. M.: Ernährungswissen von Kindern und Jugendlichen, AID-Verbraucherdienst 44, 1999a, 282-287.

DIEHL, J. M.: Nahrungspräferenzen 10- bis 14-jähriger Jungen und Mädchen, Schweizerische Medizinische Wochenschrift 129, 1999b, 151-161.

FALTERMAIER, Toni: Gesundheitsbewußtsein und Gesundheitshandeln. Über den Umgang mit Gesundheit im Alltag, Weinheim 1994.

FALTERMAIER, Toni/KÜHNLEIN, Irene/BURDA-VIERING, Martina: Gesundheit im Alltag. Laienkompetenz in Gesundheitshandeln und Gesundheitsförderung, Weinheim/München 1998.

FEND, Helmut: Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe, Opladen 2000.

- KOLPIG, Petra (Hg.): Programme gegen Sucht. Internationale Ansätze zur Suchtprävention im Jugendalter, Weinheim/München 1999.
- LEONHÄUSER, I. U./BERG, I. (Hg.): Kids & Food: Essverhalten von Kindern – Wunsch und Wirklichkeit. XIII. Symposium Wissenschaft & Ernährungspraxis, Bingen 1999.
- LEONHÄUSER, I. U.: Lifestyle und Gesundheit. Wie sieht es mit der Gesundheit in der Alltagswirklichkeit aus?, Ernährungs-Umschau 46, 1999, 324-327.
- METHFESSEL, Barbara (Hg.): Essen lehren – Essen lernen. Beiträge zur Theorie und Praxis der Ernährungsbildung, 2. Aufl., Baltmanns-Weiler 2000.

Dipl. Päd. Simone **Mittné**
Lehrerin Hauswirtschaft, Projekt „Esskultur im Alltag“

Vegetarismus im Jugendalter **Anmerkungen aus salutogenetischer Sicht**

Vegetarismus hat neuerdings bei Jugendlichen vermehrt Anhänger gefunden. Jugendliche lassen meistens das Fleisch weg und ernähren sich ansonsten genauso (ungesund?) wie bisher. Dies kann aufgrund unzureichender Nährstoffversorgung längerfristig zu Gesundheitsschädigungen und Krankheiten führen.

Vegetarische Kost ist eine gesunde Kost, wenn sie nicht einseitig bleibt. Im Hauswirtschaftsunterricht kann hier gegengesteuert werden, indem intensive Aufklärung zur fleischlosen Kostform betrieben und allgemeine Ernährungslehre unterrichtet wird. Schwierigkeit ist hier, den Jugendlichen die Notwendigkeit der „richtigen“ Ernährung zu verdeutlichen und womöglich sogar mit gutem Beispiel voranzugehen.

Viele Jugendliche haben einen schweren Stand im Elternhaus, wenn sie sich für eine Ernährungsumstellung entschieden haben. Eltern haben oft weder Zeit, noch Interesse oder die finanziellen Mittel sich mit dem Thema auseinander zu setzen. Oft scheitert dann das Vorhaben der Jugendlichen, oder sie ernähren sich fleischlos, aber einseitig. Hier kommt es dann auf die einzelnen Schüler an, inwieweit sie sich gegenüber den Eltern durchsetzen können und inwieweit sie ihr Vorhaben konsequent durchführen wollen.

Der Hauswirtschaftsunterricht stößt in Bezug auf Elternarbeit an seine Grenzen, dennoch sollte man den Schülern durch theoretische und praktische Beispiele verdeutlichen, wie wichtig es ist, eine ausgewogene Kost zu sich zu nehmen, damit sie gesund bleiben.

Vegetarismus spiegelt eine Lebenseinstellung wider, Vegetarier verzichten meist zum Zwecke der Gesundheit auf Zigaretten, übermäßigen Alkoholenuss und Drogen.

Fazit

Nur durch genügend Hintergrundwissen in Bezug auf Ernährung und praktische Anwendungsbeispiele kann garantiert werden, dass vegetarische Ernährung im Jugendalter nicht krank macht, sondern längerfristig die Grundpfeiler legt für ein unbeschwertes Lebens, ohne gesundheitliche Probleme.

Prof. Dr. Ulrich **Oltersdorf**

Bundesforschungsanstalt für Ernährung Karlsruhe, Institut für Ernährungsökonomie und -soziologie, AGEV

Das Agenda 21 Projekt „Kindergesundheit“ in Karlsruhe

Auf Initiative des Umweltamtes der Stadt Karlsruhe, das zu einem Dezernat gehört in dem auch die Bereiche Gesundheit und Kultur angesiedelt sind, wird ein mehrjähriges Pilotprojekt „Kindergesundheit“ geplant. In diesem Modellvorhaben sollen die bestehenden, sowie die geplanten Einzelinitiativen zu den Themenbereichen Ernährung, Bewegung und Alltagsmobilität ganzheitlich angepackt und aufeinander abgestimmt werden.

Einen Ansatzpunkt stellen die „Indikatoren im Rahmen einer lokalen Agenda 21“ dar, die auch für Karlsruhe anhand der vorhandenen Schuleingangsuntersuchungen zeigen, dass der Anteil der übergewichtigen Kinder steigt. Dies ist gegenwärtig kennzeichnend für die Situation in Deutschland. So dürften auch andere gesundheitlich-relevante Entwicklungen für Karlsruher Kinder gelten, die abnehmende körperliche Aktivität und damit einhergehenden Defizite in den motorischen Fähigkeiten und der Fitness; sowie zunehmende psycho-soziale Stresslagen.

In dem ersten größeren geplanten Vorhaben mit dem Arbeitstitel „Gesundes Karlsruhe – gesunde Kinder“ in der Stadt wird das Salutogenese-Modell nach Aaron Antonovsky zu Grunde gelegt. Es werden derzeit die Erhebungsinstrumente für folgende Bereiche konzipiert:

- Gesundheitszustand der Kinder (Gesundheitsamt)
- Ernährungsverhalten (Bundesforschungsanstalt für Ernährung – BFE)
- körperliche Aktivität und Fitness (Institut für Sportwissenschaften, Universität Karlsruhe – IFSS)
- psychosozialen Situation (Umweltamt; IFSS).

Aus den Ergebnissen einer ersten Basis-Untersuchung werden Interventionen in den Bereichen: Ernährung, körperliche Aktivität (Fitness) und psychosoziale Situation konzipiert und durchgeführt. In wissenschaftlichen Begleitstudien wird das Programm evaluiert werden.

Die Intervention soll an 800 Kindern (je ein Kindergarten in jedem Karlsruher Stadtteil) durchgeführt werden. Als Kontrollgruppen werden Kinder aus Kindergärten herangezogen werden, die nicht am Projekt teilnehmen.

Als vorläufige Projektziele gelten:

- Entwicklung und Erprobung von Indikatoren zur frühzeitigen Entdeckung von motorischen Schwächen sowie Ernährungsverhaltensauffälligkeiten (z. B. Körperliche Entwicklung);
- Für die „auffälligen“ Kinder sollen spezielle Förderprogramme entwickelt und angewandt werden.
- Sportlich besonders begabte Kinder sollen mit Unterstützung der Eltern über Sportvereine gefördert werden.
- Innerhalb der Projektlaufzeit (von drei Jahren) sollen bei beteiligten Kindern, Erziehern und Eltern eine nachhaltige Verhaltensänderung hinsichtlich einer ausgewogenen Ernährung und Bewegung (unter besonderer Berücksichtigung der Mobilitäts-Wegekette) erzielt werden.

Für das Projekt soll eine Arbeitsgemeinschaft aus folgenden Einrichtungen gebildet werden:

- Stadt Karlsruhe und Krankenkassen (die auch die Grundfinanzierung übernehmen);
- Landratsamt; Träger der Kindergärten
- Ärzteschaft
- Fachschule für Sozialpädagogik, Ernährungszentrum Mittlerer Oberrhein; BFE; Universität Karlsruhe (IFSS)
- Sportjugend Karlsruhe.

Für die weitere Finanzierung sollen Förderanträge an Bund und Land gestellt werden.

GESUND WERDEN – GESUND BLEIBEN

Prof. Dr. Ines **Heindl**
 Universität Flensburg
 Haushaltswissenschaft/Gesundheitserziehung

Faktoren der Gesundheit **Was hält die Menschen gesund, was macht sie gesünder?**

Anhand der nachfolgenden Gegenüberstellung werde ich Gesundheitsfaktoren für Bildungskonzepte der Ernährung verwirklichen.

Salutogenese	versus	Pathogenese
Gesundheit		Krankheit
Ressourcen		Risiken
Leib		Körper
Laienkompetenz		Expertenkompetenz
Können		Kennen

Literatur:

- BENNETT, Peter G./HEINDL, Ines: Essen, Trinken und Ernähren – Sich selbst stärken durch Prozesse der Veränderung, in: BARKHOLZ, U. u. a.: Gesundheitsförderung in der Schule. Ein Handbuch für Lehrerinnen und Lehrer, Bönen 1998, 82ff.
- HEINDL, Ines/BENNETT, Peter G.: Essen, Trinken und Ernähren – Kult oder Kultur des Körpers, in: HOMFELD, Hans Günther (Hg.): „Sozialer Brennpunkt“ Körper – Körpertheoretische und praktische Grundlagen, Hohengehren 1998, 189ff.
- HEINDL, Ines: Biographische Aspekte des Essens und Trinkens – ein Workshopkonzept, in: METHFESSEL, Barbara (Hg.): Essen lehren – Essen lernen. Beiträge zur Diskussion und Praxis der Ernährungsbildung, Baltmanns-Weiler 1998, 175-182.
- DIXEY, Rachael/HEINDL, Ines/LOUREIRO, Isabel/PEREZ-RODRIGO, Carmen/SNEL, Jelte/WARNKING, Petra: Healthy eating for young people: a school based Nutrition Education Guide, Kopenhagen 1998.
- HEINDL, Ines: Essen, Trinken und Ernähren zwischen Naturwissenschaften und Kulturphänomenen, in: HOMFELD, Hans Günther u. a. (Hg.): Gesundheit – Strukturen und Handlungsfelder (Loseblattwerk), Neuwied 2000, III/3, 1-20.

BILDUNG UND BERATUNG

Cand. troph. Vanessa Vogler
Universität Kiel

Betrachtung salutogenetischer Potentiale in der Ernährungsberatung

Das Ziel einer salutogenetisch fundierten Ernährungsberatung ist es, ein kohärentes Erleben der persönlichen Ernährung zu fördern, welches sich zugleich mit den biologischen Erfordernissen einer gesunden Ernährung vereinbaren lässt. Ein kohärentes Erleben hinsichtlich des persönlichen Ernährungsverhaltens unterliegt der subjektiven Wahrnehmung jedes Menschen. Es gründet sich auf dem Gefühl, über die Ressourcen zu verfügen, die notwendig sind, um die ernährungsbezogenen Anforderungen erfolgreich bewältigen zu können.

Ernährungsbezogene Anforderungen und Ressourcen können nicht isoliert von anderen Lebensbereichen betrachtet werden. Das Ernährungsverhalten eines Menschen ist immer in der gesamten Persönlichkeit begründet. Es ist auf individuelle Lebenserfahrungen und Lebensbedingungen zurückzuführen.

Eine Beratung, die auf dem salutogenetischen Gedanken basiert, hat das Ziel, das Individuum in seinem Bewusstsein hinsichtlich der individuellen Biographie und persönlicher Lebensbedingungen zu stärken. Dieses Bewusstsein stellt sich als Voraussetzung dafür dar, das persönliche Ernährungsverhalten zu verstehen und Handlungsalternativen erarbeiten zu können. Dabei gilt es auch, den Wert gesellschaftlicher Normen zu hinterfragen. Erst aus einem solchen Bewusstsein heraus kann ein selbstbewusstes und eigenverantwortliches Ernährungsverhalten resultieren, das sich dauerhaft in den Alltag integrieren lässt, da es die persönlichen Voraussetzungen berücksichtigt.

Diese Beratung lenkt den Blick weg von den ernährungsbezogenen Risikofaktoren und hin zu individuell realisierbaren positiven Aspekten in bezug auf die Ernährung. Es gilt aufzuzeigen, dass die Ernährung das persönliche Wohlbefinden und damit die Gesundheit steigern kann. Die Aufgabe, die dem Berater bzw. der Beraterin dabei zukommt, beschränkt sich darauf, dem Einzelnen bei seinem individuellen Entwicklungsprozess zu mehr Problemlösungs- und Entscheidungskompetenz und der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien Hilfestellung zu geben. Dieser Prozess kann insbesondere im Rahmen von Gruppenarbeit sowie praktischen Erfahrungen intensiviert werden. Dabei muss sich der Berater bzw. die Beraterin selbst als „Wissende/r“ zurücknehmen. Eine salutogenetisch fundierte Beratung distanziert sich von einseitigen Vorgaben in Form von Ge- und Verboten.

Diese Form der Beratung erfordert eine weitreichende psychologische Kompetenz, die zusätzlich zu einem fundierten ernährungswissenschaftlichen Wissen vorhanden sein muss. Sie setzt die Bereitschaft zu permanenter Weiterbildung, aber auch zu Eigenreflexion auf Seiten des Beraters, voraus.

Prof. Dr. Lissy **Jäkel**
Pädagogische Hochschule Heidelberg
Biologie

Relevanz des Konzeptes der Salutogenese für die Biologiedidaktik – ausgewählte Aspekte

Wir gehen davon aus, dass Gesundheitsbildung eine ureigene Aufgabe des Biologieunterrichts (und anderer Schulfächer) in allen Schulformen ist, aber auch eine Einbindung in die Bedingungen des schulischen Alltags erfordert.

Eine Analyse der aktuellen biologiedidaktischen Literatur (Fachtagungen, Publikationen) wird herangezogen, um die Bedeutung des Konzepts für die aktuelle biologiedidaktische Forschung zu hinterfragen.

Diese Einschätzung wird ergänzt um eigene (wenn auch bisher nicht repräsentative) Unterrichtsbeobachtungen und Gespräche mit Lehramtsanwärtern.

Ein kurzer Kommentar betrifft unsere Ansätze zur Berücksichtigung des Konzeptes der Salutogenese bei Schulprojekten zur Gesundheits- bzw. Ernährungsbildung

PD. Dr. phil. Kirsten **Schlegel-Matthies**
Universität Dortmund
Hauswirtschaftswissenschaft

Salutogenese und haushaltsbezogene Bildung – didaktische Folgerungen

Gesundheit steht im Kontext der alltäglichen Haushalts- und Lebensführung und in möglicher Konkurrenz zu einer Vielzahl von Lebenszielen und Anforderungen. Wie Menschen mit ihrer Gesundheit umgehen, ist somit nicht nur abhängig von ihren **spezifischen Gesundheitsvorstellungen**, sondern auch von ihrer **Identität** und ihren **Lebenskonzepten**, d. h. davon, wie sie sich und ihr Leben sehen und gestalten.

Insbesondere gegenüber der bislang vorherrschenden Meinung, dass die vermeintlichen Laien in den Haushalten sich durch Defizite in ihrem Gesundheitswissen, durch gesundheitliche Risiken in ihren Lebensstilen und durch Unzulänglichkeiten in ihrem Gesundheitsverhalten auszeichnen, ermöglicht die Einführung des Begriffs Gesundheitshandeln, den Blick aus haushaltswissenschaftlicher und salutogenetischer Perspektive gerade auf die **gesundheitsförderlichen Kompetenzen** und **Handlungspotentiale** von **Haushaltsmitgliedern** zu lenken.

Haushaltsbezogene Bildung aus salutogenetischer Perspektive muss **Handlungsspielräume** erschließen helfen, die es den jeweiligen Individuen ermöglichen zwischen Selbstkontrolle auf der einen Seite und Genuss bzw. Entspannung auf der anderen Seite ihren eigenen Weg zu finden und **Balancen** herzustellen.

Haushaltsbezogener Unterricht muss Situationen schaffen, in denen Kinder und Jugendliche **konsistente Erfahrungen** machen können, in denen sie **Einfluss nehmen** können und in denen sie schrittweise mit neuen, komplexeren **Anforderungen konfrontiert** werden, damit sie

- Fragen entwickeln,
- Bedeutsamkeit für sich und andere reflektieren,
- Lösungen formulieren und umsetzen können.

Die Vermittlung von **Sach-, Orientierungs- und Handlungswissen** gewinnt damit ebenso an Bedeutung wie die Fokussierung auf die **Selbstkompetenz** von Schülerinnen und Schülern.