

## I **Grundlagen – Was muss ich wissen?**



## Zur Einführung

Alltagsverständnis und -wissen zu Gesundheit greifen in der Regel zu kurz. Wenn Sie in diesem wichtigen, spannenden und komplexen Bereich fördern wollen, brauchen Sie Grundlagenwissen zu *Gesundheit*, *Gesundheitskompetenz*, *Gesundheitshandeln* und *gesunden Verhältnissen* (► Kap. 1) sowie zur *Gesundheitsförderung im Allgemeinen* (► Kap. 2) und der *Grundschule im Besonderen* (► Kap. 3). Der erste Teil des Buches gibt Ihnen dazu einen Zugang und leitet Sie durch diese Themen.

# 1 Gesundheit

*Meike Munser-Kiefer, Anja Carlsohn & Eva Göttlein*

## Ziele

- Gesundheit ist ein umfassendes Thema. Kapitel 1.1 stellt Ihnen den Begriff *Gesundheit* in seinen Facetten vor, damit Sie bei der Gestaltung von Fördermaßnahmen alle Bereiche bedenken (► Kap. 1.1).
- Gesundheitskompetenz und Gesundheitshandeln sind umfassende Ziele. Kapitel 1.2 zeigt Ihnen, an welchen Facetten der Gesundheitskompetenz Sie mit Ihren Schüler\*innen arbeiten sollten, wie Sie Gesundheitshandeln verändern und warum Sie gesunde Verhältnisse schaffen sollten (► Kap. 1.2).

## 1.1 Begriffsbestimmung Gesundheit

### 1.1.1 Gesundheitsvorstellungen

Gesundheit ist ein Thema, zu dem jeder Mensch viele Erfahrungen und Alltagsvorstellungen mitbringt. Starten wir mit einem Selbsttest zu Ihren eigenen Vorstellungen!

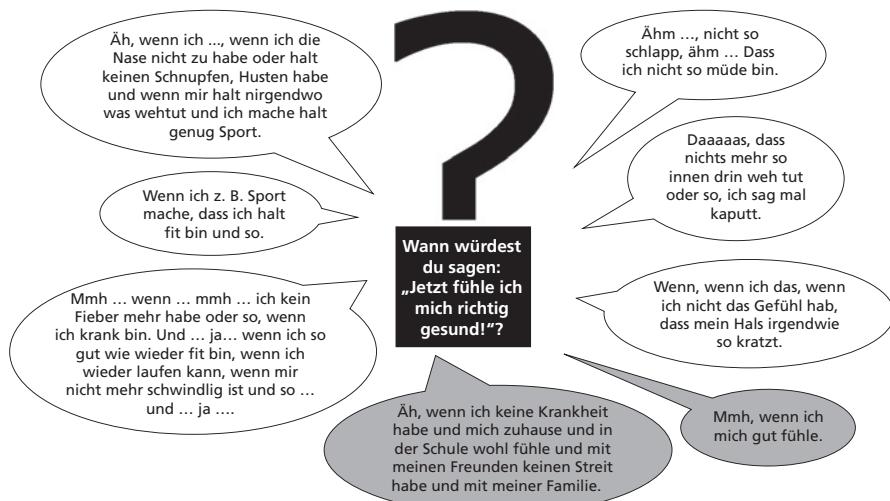
**Selbsttest: Was fällt Ihnen zu den Wörtern »gesund, Gesundsein, Gesundheit« ein?**

Machen Sie ein Brainstorming und schreiben Sie Ihre spontanen Einfälle auf!

*Gesundsein umfasst mehr, als Sie denken!*

Wenn man Kinder danach fragt, was Gesundsein bedeutet, bekommt man meistens recht einseitige Antworten (► Abb. 1.1).

Für viele Kinder ist Gesundheit die »Abwesenheit von Krankheit« und »körperliche Fitness«. Krankheit ist in ihren Köpfen ein akuter Zustand und bezieht sich auf körperliche Probleme (z. B. Fieber). Außerdem verstehen sie Gesundsein als etwas Absolutes. Denn entweder bin ich gesund und habe nichts oder ich bin krank und habe etwas – egal, ob dies nun ein Schnupfen, Halsschmerzen oder ein schlimmes



**Abb. 1.1:** Gesundheitsverständnis von Grundschulkindern (4. Klasse, n=25; Munser-Kiefer et al. 2013)

Fieber ist.

Nur einige Kinder bedenken, dass Gesundheit auch psychische oder soziale Komponenten hat, wie es die Kinderaussagen in den grauen Sprechblasen zeigen.

Damit haben viele Kinder – ebenso wie viele Erwachsene! – ein enges Verständnis von Gesundheit. Es ähnelt dem *biomedizinischen Modell*, das bis Anfang des 20. Jahrhunderts die Fachwelt dominierte: Gesundheit wird in dieser Modellvorstellung auf den körperlichen Aspekt eingeengt und definiert als das »Fehlen von Krankheiten und Gebrechen«. Krankheiten werden als genetisch oder extern verursacht angesehen (z. B. durch angeborene Defekte wie Herzfehler, durch Verletzungen oder durch Krankheitserreger). Der oder die Kranke als Patient\*in (lat. *patiens* »geduldig, aushaltend, ertragend«) wird behandelt und ist dabei passiv. Das Zusammenspiel von Körper und Geist spielt hier noch kaum eine Rolle (zusammenfassend: Knoll, Scholz & Rieckmann 2011).

Dieses enge Gesundheitsverständnis gilt inzwischen als veraltet.

## 1.1.2 Gesundheit als umfassender Begriff

Aktuell ist ein positives und weites Verständnis, das Gesundheit als Wohlergehen in den Dimensionen Körper, Psyche und Soziales versteht. Gesundheit als umfassender Begriff ist geprägt durch verschiedene Merkmale. Diese sollen Sie sich einerseits bewusst machen und verstanden haben und andererseits sollten Sie wissen, wie Gesundheit entsteht und erhalten bleibt. Denn nur so können Sie in diesem komplexen Bereich zielgerichtet fördern.

## Gesundsein als Wohlbefinden in den Dimensionen Körper, Psyche und Soziales

### Expertise: Weltgesundheitsorganisation von 1946/1948



Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.

Die Weltgesundheitsorganisation änderte mit ihrer Gründungscharta von 1946 die Sichtweise auf Gesundheit entscheidend. Erstmals wurde Gesundheit positiv als Wohlbefinden definiert. Darüber hinaus wurden verschiedene Dimensionen in den Blick genommen und es wurde anerkannt, dass Menschen im körperlichen (biologischen), im psychischen und im sozialen Bereich gesund bzw. krank sein können: Ein *körperlich gesunder Mensch* hat keine Krankheitssymptome, Verletzungen und angeborene oder erworbene Einschränkungen (z. B. Grippe, Knochenbrüche, Herzfehler). Ein *psychisch gesunder Mensch* hat keine Störungen der Wahrnehmung, des Denkens und Fühlens (z. B. Schizophrenie, Depression). Ein *sozial gesunder Mensch* hat keine Kontakt- und Verhaltensstörungen. Damit wurde das oben beschriebene biomedizinische Modell vom biopsychosozialen Modell abgelöst.

### Gesundsein als subjektiv und relativ

Dennoch ist die Definition der Weltgesundheitsorganisation nicht unproblematisch. Das zeigt schon die Formulierung »vollständig«: Denn wer ist schon vollständig gesund? Ist man körperlich krank, weil man ein Hautekzem hat? Ist man psychisch gestört, wenn man Stimmungsschwankungen hat? Ist man sozial gestört, weil man sich mit der Nachbarschaft zerstritten hat?

Gesundheit und Krankheit werden als Enden eines Kontinuums verstanden. Auf diesem Kontinuum kann sich jeder – multidimensional – individuell verorten (Engel 1977), wobei das individuelle Krankheitsempfinden sehr subjektiv ist: Der eine fühlt sich mit einem Schnupfen sehr krank und legt sich hin; für den anderen ist das kein Grund, von Krankheit zu sprechen.



**Abb. 1.2:** Gesundheit und Krankheit als multidimensionales Kontinuum – bin ich eher gesund oder eher krank?

Ob sich eine Person als eher gesund oder als eher krank einschätzt, ist darüber hinaus relativ zur Gesamtsituation: Eine querschnittsgelähmte Person im Rollstuhl wird sich vermutlich nicht als krank beschreiben; eine Person, die wegen eines akuten

Beinbruchs für eine bestimmte Zeit an den Rollstuhl gefesselt ist, dagegen eher schon.

### Gesundheit als Prozess

Ebenso problematisch wie die Formulierung »vollständig« ist die Formulierung »Zustand«. Denn die Gesundheit eines Menschen ist ständig in Veränderung: Obwohl man mit Energie und Tatendrang in den Tag gestartet ist, kommt man mit Rückenschmerzen vom vielen Stehen nach Hause. Obwohl man immer ein psychisch stabiler Mensch war, drückt ein Schicksalsschlag und eine Negativspirale kommt in Gang – bis man sich Hilfe holt und es durch erste positive Erlebnisse wieder aufwärtsgeht. Obwohl man in einer intakten Beziehung lebt, hängt der Hausesegen seit Tagen schief, bis ein klärendes Gespräch das soziale Ungleichgewicht wieder ins Lot bringt. Gesundheit muss »in jeder Sekunde des Lebens geschaffen werden« (Egger 2005, S. 6).

### Gesundheit als dynamisch und aktiv beeinflussbar

Das biopsychosoziale Modell nimmt nicht nur mehrere Dimensionen der Gesundheit in den Blick. Es beschreibt auch das Wechselspiel der Dimensionen.

Zum einen können sich die Dimensionen – biologisch, psychisch und sozial – gegenseitig beeinflussen und verstärken bzw. abschwächen: Eine körperliche Krankheit kann sich z. B. auf das psychische Wohlbefinden negativ auswirken und durch Rückzug zu sozialer Isolation führen. Eine positive psychische Einstellung kann dagegen helfen, gesundheitsförderliche Maßnahmen zu ergreifen und konsequent zu verfolgen, sodass sich der körperliche Zustand dadurch bessert.

Zum anderen können die Dimensionen sich auch gegenseitig ausgleichen: Ein bettlägeriger Mensch kann z. B. durch seine Familie so gut sozial eingebunden sein, dass er psychisch stabil und im Rahmen seiner (objektiv betrachtet geringen) Möglichkeiten sehr zufrieden ist.

In den Dimensionen biologisch, psychisch und sozial verfügt jeder Mensch über verschiedene Faktoren, die je nach Ausprägung zu Risiko- oder Schutzfaktoren werden und ausgleichend (oder verstärkend) wirken können (► Abb. 1.3).

Ziel ist es, mithilfe der Schutzfaktoren den Risikofaktoren gegenzusteuern. Idealerweise überwiegen die Schutzfaktoren oder es herrscht eine Balance zwischen Schutz- und Risikofaktoren, sodass die Gesundheit nicht aus dem Gleichgewicht kommt. So kann ein starkes Immunsystem vor Ansteckung schützen, auch wenn gerade eine Grippe umgeht. Ein Kind aus ungünstigen Verhältnissen kann körperlich und psychisch ungünstige Faktoren haben, aber ein stützendes Umfeld in Form engagierter Lehrer\*innen und pädagogischen Fachpersonals wiegt die vorhandenen Risiken wieder auf.

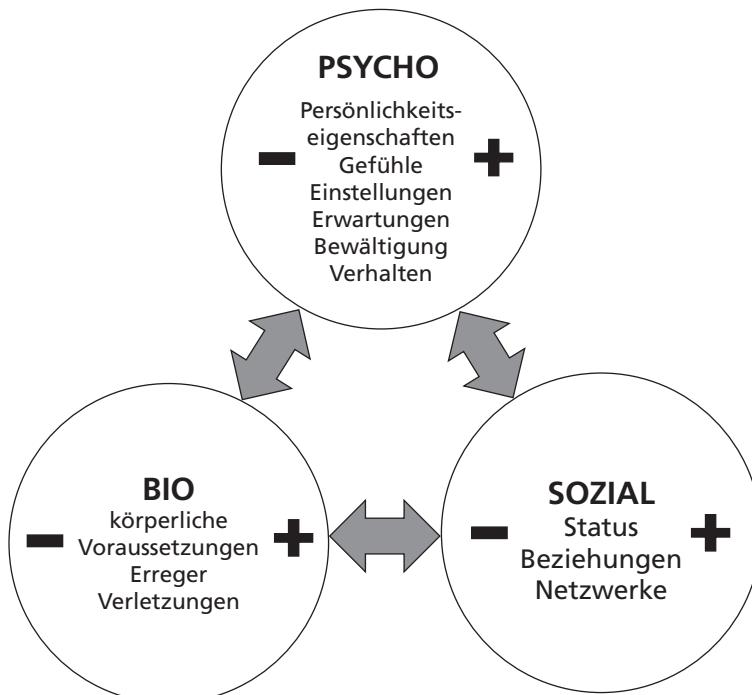


Abb. 1.3: Schutz- und Risikofaktoren im biopsychosozialen Modell (mod. nach Lippke & Renneberg 2006, S. 9)

Wenn Sie Gesundheit fördern wollen, richten Sie Ihren Blick darauf, Ressourcen zu stärken und Risiken auszugleichen.

Viel Beachtung fand und findet in diesem Zusammenhang das *Modell der Salutogenese*, entwickelt vom Medizinsoziologen Aaron Antonovsky (1979; 1997). Der Begriff Salutogenese geht auf das lateinische Wort *salus* = »Gesundheit, Wohlergehen« und das altgriechische Wort *genesis* = »Entstehung« zurück und beschreibt die Entstehung und den Erhalt von Gesundheit mit Blick auf Eigenschaften und Ressourcen. Die zentrale Triebfeder der Salutogenese ist das sogenannte Kohärenzgefühl, mit dessen Hilfe die Welt als versteh- und kontrollierbar sowie als bedeutsam erlebt wird. Mit einem starken Kohärenzgefühl kann sich der Mensch an die Anforderungen seiner Umwelt anpassen: Schutzfaktoren werden genutzt, Risikofaktoren eingedämmt und gesundheitliche Probleme aktiv gelöst.

#### Expertise: Der »Entdecker« der Salutogenese: Aaron Antonovsky



Antonovsky untersuchte 1970 die körperliche und psychische Gesundheit von Frauen, die zwischen den Jahren 1914 und 1923 in Mitteleuropa geboren wurden. Einige dieser Frauen hatten sich lange Zeit in nationalsozialistischen Kon-

zentrationslagern befunden und zeichneten sich dennoch durch körperliche und psychische Gesundheit aus – ein für Antonovsky erstaunlicher Befund, der ihn zu der Frage brachte, die ihn Zeit seines Lebens beschäftigte:

»Was erhält den Menschen gesund?«

Er entwickelte das Modell der Salutogenese als Gegenbegriff zur Pathogenese, deren Fokus auf dem Entstehen und Behandeln von Krankheiten liegt. Die Salutogenese richtet den Blick stattdessen auf den Erhalt von Gesundheit und fragt, wie Menschen trotz Risiken und Stressoren gesund bleiben können (zusammenfassend: Faltermaier 2017).

*Beispiel Gesundheitsförderung bei Übergewicht und Adipositas:*

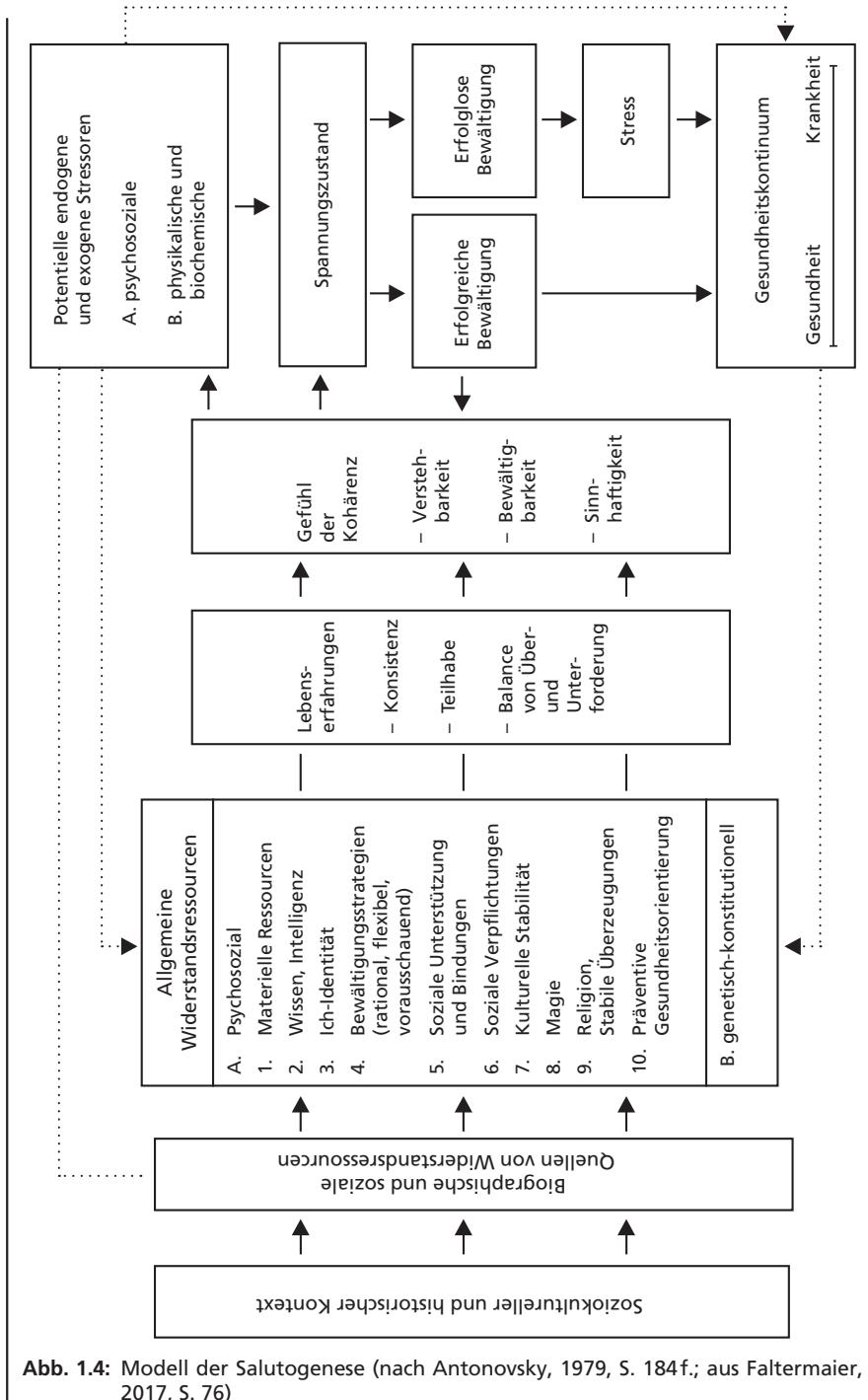
Anstelle betroffene Kinder zu therapieren oder primärpräventive Verhaltensmaßnahmen anzuwenden, werden adipogene Umwelten (z. B. Süßigkeitenautomat, sitzender Unterricht, Schulwege im »Elterntaxi«) vermieden und stattdessen Ressourcen gestärkt (z. B. Wasserspender, bewegte Pause und bewegtes Lernen, Teilnahme am EU Schul(obst)programm, Walkability der Schulwege usw.). Statt der *Vermeidung* von Krankheiten (pathogenetischer Ansatz) wird das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum vom Gesundheitspol aus gedacht und Gesundheitskompetenz und -ressourcen werden gezielt gestärkt (► Abb. 1.4).

Das Modell der Salutogenese beschreibt ein komplexes Gefüge von Bedingungen. Diese dienen dem Erhalt von Gesundheit und lassen sich auf einem multidimensionalen Kontinuum zwischen Krankheit und Gesundheit verorten (► Abb. 1.2). Entscheidend ist die Richtung, in der sich die Entwicklung bewegt: Richtung Gesundheit oder Richtung Krankheit.

Antonovsky nimmt äußere und innere Stressoren an, die auf eine Person einwirken und einen Spannungszustand auslösen. Werden die Stressoren bzw. deren Wirkung von der Person als bedeutsam wahrgenommen, folgen in der Regel Bewältigungsversuche. Deren Potenzial ist abhängig von den allgemeinen Widerstandsressourcen: Diese können genetisch, konstitutionell oder psychosozial sein, entstehen in und durch die Lebenswelt (z. B. Familie, Umfeld) und werden vom soziokulturellen und historischen Kontext beeinflusst.

Menschen mit ausgeprägten Widerstandsressourcen machen im Laufe ihres Lebens vielfältig positive Erfahrungen: Sie erleben die Umwelt als konsistent, sind positiv sozialeingebunden und bewältigen Herausforderungen, so dass sie sich weder über- noch unterfordert fühlen. Diese positiven Erfahrungen sind nach Antonovsky die Basis für die tiefe Überzeugung und Zuversicht eines Menschen, dass das Leben sinnhaft, versteh- und bewältigbar ist.

Antonovsky beschreibt dies als Kohärenzgefühl, das aus drei Komponenten besteht: der Verstehbarkeit, der Handhabbarkeit bzw. Machbarkeit und der Bedeutsamkeit (Antonovsky 1979; 1997). Tabelle 1.1 verdeutlicht dies an einem Beispiel.



**Abb. 1.4:** Modell der Salutogenese (nach Antonovsky, 1979, S. 184f.; aus Faltermaier, 2017, S. 76)

**Tab. 1.1:** Komponenten des Kohärenzgefühls

Beispiel: Stellen Sie sich vor, Sie hätten regelmäßig Kopfschmerzen.		
<b>Verstehbarkeit</b>	Ich kenne Ursachen und Zusammenhänge und habe die Fähigkeit, auf das Problem zu reagieren.	Vielleicht trinke ich zu wenig Wasser? Vielleicht bin ich verspannt, weil ich zu viel und in schlechter Haltung am Schreibtisch sitze? Vielleicht bin ich verspannt, weil mir Prüfungen oder die Arbeit im »Nacken sitzen«? Vielleicht hat meine Brille nicht mehr die richtige Stärke? Vielleicht sitzt der hartnäckige Schnupfen in den Nebenhöhlen fest?
<b>Handhabbarkeit/Machbarkeit</b>	Ich bin überzeugt, dass ich das Problem mit meinen eigenen Ressourcen lösen kann.	Ich stelle mir eine Wasserflasche auf den Schreibtisch und achte darauf, dass ich sie ausgetrunken habe, wenn ich mit der Arbeit fertig bin. Ich achte auf meine Haltung und mache Gymnastik und Dehnungen für meine Schultermuskulatur. Ich frage jemanden, ob man zusammenarbeiten und sich gegenseitig unterstützen könnte. Ich lasse meine Augen prüfen. Ich inhaliere ein paar Mal und wenn das nichts nützt, gehe ich zum Arzt.
<b>Bedeutsamkeit</b>	Es ist mir wichtig, dass das Problem gelöst wird	Die Kopfschmerzen sind unangenehm. Ich kann mich schlechter konzentrieren, bekomme meine Arbeit nicht fertig und habe keine Lust, mich mit meinen Freund*innen zu treffen oder andere Sachen zu unternehmen. Dabei merke ich, wie gut es mir eigentlich tut, wenn ich einen gemeinsamen Abend mit Freund*innen verbringe. Ich möchte die Kopfschmerzen in den Griff bekommen.

Bengel und Kollegen (1999) fanden in ihrem Review zu Studien Hinweise darauf, dass das Kohärenzgefühl mit dem Alter weniger Schwankungen unterworfen ist und tendenziell ansteigt. Nilsson et al. (2003) konnten in einer Längsschnittstudie zeigen, dass dies jedoch nur für Menschen mit hohem Kohärenzgefühl gilt und Menschen mit niedrigem Kohärenzgefühl anfälliger für Schwankungen sind. Für die Gesundheitsförderung im Allgemeinen und in der Grundschule im Besonderen kann die Stärkung des Kohärenzgefühl ein vielversprechender Ansatz sein (Blättner 2007).

### Gesundheit entsteht systemisch

Gesundheit wird von individuellen, sozialen und kontextuellen Faktoren beeinflusst (► Tab. 1.2), die zu Schutz- bzw. Risikofaktoren werden können. Einige der Schutz- und Risikofaktoren lassen sich von den Individuen selbst oder von der Umgebung (z. B. Akteur\*innen der Gesundheitsförderung, Lehrer\*innen, Eltern) beeinflussen, andere sind kaum oder gar nicht beeinflussbar.

**Tab. 1.2:** Individuelle, soziale und kontextuelle Einflussfaktoren auf die Gesundheit (mod. nach Dür 2011, S. 19)

Einflussfaktoren	Beispiele
individuell	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Voraussetzungen</i> (z. B. Intelligenz, Körperbau, Immunsystem, chronische Krankheiten)</li> <li>• <i>Wissen</i> (z. B. über Gesundheit, gesundes Leben, Bewältigungsstrategien wie Stressmanagement)</li> <li>• <i>Verhalten</i> (z. B. in den Bereichen Ernährung, Körperpflege, Bewegung, Sozialkontakte, Work-Life-Balance)</li> <li>• <i>Einstellungen</i> (z. B. Selbstkonzept und Kontrollüberzeugungen, Rollen- und Zielklarheit)</li> </ul>
sozial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sozioökonomischer Status</li> <li>• persönliches Umfeld (z. B. Familie, Freunde, Nachbarn)</li> <li>• berufliches Umfeld (z. B. Schüler, Eltern, Kollegium, Schule)</li> </ul>
kontextuell	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>private Rahmenbedingungen</i> (z. B. Größe, Rückzugsmöglichkeiten, Gestaltung des eigenen Zuhause)</li> <li>• <i>berufliche Rahmenbedingungen</i> (z. B. Schulhaus, Klassenzimmer, Arbeitsplatz)</li> <li>• <i>Infrastruktur</i> (z. B. Speisen- und Getränkeangebote, Freizeitangebote, Kranken-, Pflege- und Rehabilitationsangebote)</li> <li>• <i>Belastungen</i> (z. B. Umweltverschmutzung und -gifte, Strahlen)</li> </ul>

Eine hohe Intelligenz ist z. B. ein wichtiger Schutzfaktor, weil sie dabei hilft, Ursachen und Zusammenhänge zu verstehen und Lösungen zu entwickeln bzw. sich Handlungskompetenzen zu ermöglichen (siehe oben: *Kohärenzgefühl*), kann aber in niedriger Ausprägung zum Risikofaktor werden (Franz et al. 2001). Das persönliche Umfeld ist ein Schutzfaktor, wenn es eine gesunde Lebensweise bereitstellt oder erleichtert, kann aber umgekehrt zum Risikofaktor werden, wenn es nur eingeschränkte Ressourcen bietet oder die persönlichen Ressourcen sogar einschränkt usw.

Wer seine Gesundheit positiv beeinflussen möchte, sollte sich auf die (leicht) veränderbaren Einflussfaktoren bzw. auf ausgleichende Schutzfaktoren konzentrieren. Das setzt ein aktives Suchen und Verändern voraus – getrieben von der eigenen *Einstellung* (z. B. »Es ist mir wichtig, meinem Körper und meiner Psyche Gutes zu tun.«) und dem *Kohärenzgefühl*. Das sind wesentliche Voraussetzungen, um Belastungen und Schutzfaktoren in ein dynamisches Gleichgewicht zu bringen und die eigene Gesundheit auf dem Kontinuum Gesundheit – Krankheit möglichst weit in Richtung des »Gesundheitspol« zu verschieben.

Dabei muss die Initiative nicht nur vom Individuum ausgehen, sondern ist eine systemische Aufgabe aller Akteur\*innen in der Lebenswelt. Für die Grundschule sind das z. B. Lehrer\*innen, pädagogische Fachkräfte, Sozialarbeiter\*innen, Verwaltungspersonal, Hausmeister\*innen, Elternvertreter\*innen, Schulleiter\*innen, aber auch Eltern, Erzieher\*innen und andere Personen des außerschulischen Umfeldes. Gemeinsam werden soziale und kontextuelle Bedingungen geschaffen, die den Aufbau und Erhalt von Gesundheit begünstigen. Das können Angebote sein, bei denen sich Kinder mit Freude bewegen, klettern, springen, rennen, den Apfel,