

Konkrete Ansatzpunkte zur Förderung der Prävention

Prävention kann nur erfolgreich sein, wenn sie unermüdlich und konsequent ausgeübt wird. Vielfältig wie ihre allgemeinen Aspekte zeigen sich dabei die Gebiete ihrer praktischen Anwendung. Anlässlich der Tagung «Prävention und ihre Möglichkeiten» befassten sich insgesamt 10 Arbeitsgruppen mit den Möglichkeiten, Lippenbekenntnisse in tatsächliches Verhalten überzuführen. Die Referate der teilnehmenden Fachleute und die Berichte der Gruppenleiter geben einen Überblick über die Möglichkeiten zur Förderung präventiven Handelns.

1. Erziehung

Zu Recht führt die Erziehung die Liste der Bereiche an, in denen Prävention gefördert werden kann. Schule und Familie als ihre Hauptträger sollen die Grundlagen zu sinnvoller Lebensführung vermitteln. Wie können sie ihre Aufgabe erfüllen? Welche Hilfen werden für wirkungsvolle Gesundheitserziehung benötigt?

Propositions pratiques pour le développement de la prévention

La prévention ne peut être efficace que si elle est mise en œuvre sans relâche et avec sérieux. Comme ses aspects de principe, son application pratique présente de multiples facettes. Lors des Journées consacrées à la prévention et ses possibilités, ce sont dix groupes de travail qui se sont penchés sur les possibilités de traduire en comportement effectif les théories professées. Les exposés des spécialistes qui y ont participé et les rapports de groupe donnent une vue d'ensemble des possibilités de développer l'action préventive.

1. Education

C'est à juste titre que l'éducation figure en tête des domaines dans lesquels la prévention peut être développée. C'est à l'école et à la famille en tant que partenaires essentiels qu'il appartient de transmettre les bases d'un style de vie auquel préside le bon sens. Comment peuvent-ils assumer cette tâche? Quels sont les moyens et les conditions nécessaires à une éducation pour la santé efficace?

Gesundheitserziehung in der Schule¹

H. Stricker²

1. Die Schwierigkeiten einer sinnvollen Gesundheitserziehung in der Schule

1.1 Die Schule in einer veränderten und sich ändernden Gesellschaft

- Die Schule ist an der Gestaltung unserer Gesellschaft mitbeteiligt. Sie ist aber zugleich auch Spiegelbild der Gesellschaft; denn diese schreibt der Schule vor, was in ihr zu geschehen hat.
- Die sozialen Bezüge waren bis in unser Jahrhundert hinein einfach: Die jungen Menschen wurden vor allem durch ihre Eltern, durch die Lehrmeister, durch ihre Kameraden in die sozialen, politischen und wirtschaftlichen Probleme der Erwachsenen eingeführt. Diese Bezüge sind heute gestört oder aufgelöst.
- Wertmassstäbe, wie sie früher im Sozialgefüge bestanden und die von den jungen Menschen zu befolgen waren, gibt es heute nicht mehr. Die Unsicher-

heit der Erwachsenen wiederholt sich stärker noch bei den Jugendlichen, die sich erst ein Weltbild schaffen sollten und von keinen Normen her geleitet werden. Unsicherheit im Übermass führt zu Angst.

1.2 Der Lehrer im Kraftfeld der Forderungen der Wissenschaft und der Gesellschaft

- Die Wissenschaft fordert in allen Lehr- und Lernbereichen der Schule eine Unsumme von Kenntnissen. Den Entscheid über das zu vermittelnde Wissen kann der Lehrer nicht mehr selber fällen. Er wird ihm wegen fehlender genauer Stoffangaben auch nicht abgenommen. Die Folge sind Resignation oder ein ungeheurer Arbeitsdruck.
- Die Gesellschaft überbindet heute der Schule Aufgaben, die früher eindeutig der Familie zugeordnet gewesen waren. Die Schule wehrt sich gegen die neuen Belastungen, die sie verhindern, die elementaren Kenntnisse des Wissens zu übermitteln. Soll die Schule, kann die Schule verpflichtet werden zu Medienerziehung, Konsumentenerziehung, Geschlechtererziehung, Gesundheitserziehung, Verkehrserziehung, Umwelterziehung, Erziehung zur Freizeitgestaltung usw.?

¹ Referat für die Arbeitsgruppe «Erziehung» der Tagung des Forum Davos 78: Grenzen der Medizin III: Prävention und ihre Möglichkeiten.

² Dr. phil., Vorsteher des Amtes für Unterrichtsforschung und -planung, Sulgeneckstrasse 70, 3005 Bern.

- Der Lehrer war früher durch die genossene Allgemeinbildung in der Lage, die ihm aufgegebenen Fächer zu unterrichten. In den eben genannten Bereichen ist er nicht ausgebildet worden; zudem stehen sie nicht im Stundenplan. Will er sich darüber informieren, fehlt ihm die Zeit; tut er es oberflächlich, bleibt er ein Stümper.

1.3 Der Schüler in der heutigen Schule

- Gestörte Bezüge zu den Werten, gestörte Bezüge zu den Erwachsenen und zu den Kameraden, gestörte Bezüge zum eigenen Ich charakterisieren die heutigen jungen Menschen. Ziellosigkeit, fehlende menschliche Bezüge, fehlendes Selbstvertrauen sind die Folgen.
- Der Leistungsdruck der Schule erschwert die Besinnung auf wesentliche menschliche Notwendigkeiten.

2. Massnahmen für die Einführung einer sinnvollen Gesundheitserziehung in der Schule

2.1 Die Erziehungsaufgabe der Schule

Die Schule hat die Aufgabe, dem jungen Menschen zu helfen, die in ihm ruhenden Anlagen zur bestmöglichen Entfaltung zu bringen. Dazu müssen beim Schüler geweckt und gefördert werden:

- die Verantwortung gegenüber sich selber. Die körperlichen und geistigen Anlagen müssen so geschützt, gepflegt und gefördert werden, dass der ganze Mensch zur sinnhaften Entfaltung gelangt. Gesundheit ist nicht Selbstzweck, sondern führt zur Erfüllung eines Gesamtzwecks;
- die Verantwortung dem Mitmenschen gegenüber. Einsicht darüber, dass ich auch für die Entfaltung des Ichs meines Mitmenschen verantwortlich bin, führt dazu, dass ich mich seiner Gesundheit gegenüber verpflichtet fühle;
- die Verantwortung einer höheren Macht gegenüber. Diese lässt mich meine Gesundheit nicht als etwas begreifen, das mir allein gehört und worüber ich verfügen kann, wie ich will. Diese Verantwortlichkeit fällt auf mich zurück als ein Gefühl der Geborgenheit; dieses ist angsthemmend und angstlösend.

2.2 Die Schule als Vermittlerin von Einstellungen, Verhaltensweisen und Kenntnissen

- Als Hauptaufgabe in der Gesundheitserziehung fällt der Schule die Vermittlung von Einstellungen zu. Dies geschieht durch zwischenmenschliche Kontakte zwischen Lehrern und Schülern, Schülern und Schülern. Sie sind das Wichtigste und zugleich das Schwierigste im Erziehungsprozess; sie zu vermitteln muss das Ziel jedes Pädagogen sein.
- Verhaltensweisen können durch den Lehrer vorgelebt, befohlen oder aber beim Schüler durch Einsicht aufgrund von Einstellungen erreicht werden. Bei kleineren Kindern braucht es oft den Befehl, der zur Gewöhnung führt.
- Kenntnisse sind am einfachsten zu vermitteln; sie sind für die Gesundheitserziehung das Mittel, das, isoliert gebraucht, am wenigsten wirksam sein

dürfte, jedoch fast ausschliesslich sichtbar wird. Dennoch braucht es auch die Vermittlung von Kenntnissen zur Gesundheitserziehung.

2.3 Der Lehrstoff für die Gesundheitserziehung

Wichtiger als die Umschreibung ganz bestimmter Lehrstoffe ist die Formulierung von Lernzielen. Dabei geht es vor allem um Einstellungs- und Verhaltensziele. Die eigentlichen Lerninhalte, die vermittelt werden, stehen alle in Funktion dieser Einstellungs- und Verhaltensziele. Es muss dabei betont werden, dass die Ziele in Gesundheitserziehung nicht etwas umschreiben, das dann eintritt, wenn man sich über eine längere Zeit gesundheitlich richtig verhält: sie bezeichnen etwas, das im Leben des jungen Menschen seinen ganz augenblicklichen Wert besitzt.

2.4 Die Ausbildung des Lehrers als Erzieher zur Gesundheit

Erziehung zur Gesundheit hat mit zwischenmenschlichem Verhalten zu tun. Der Lehrer muss daher mit seinen Schülern über ihre Probleme, Ängste und Nöte reden können; er muss wissen, wo diese ihre Wurzel haben. Daher bedarf er einer Ausbildung in Gesprächsführung, in psychologischem Verhalten den Jugendlichen gegenüber, die ihre Probleme kaum äussern können, die aber nur durch die Befreiung von innern Zwängen psychisch gesunden können. Und psychische Gesundheit ist die Voraussetzung für die Übernahme der Verantwortung für die eigene körperliche Gesundheit.

2.5 Die Schaffung der rechtlichen Grundlagen für die Gesundheitserziehung

Diese bestehen in der Verankerung der Gesundheitserziehung in der Schulgesetzgebung und der Lehrerbildung sowie in der Inkraftsetzung von Lehrplänen für die Gesundheitserziehung.

Zusammenfassung

Die heutige Gesellschaft weist der Schule Erziehungsaufgaben zu, welche früher ganz ins Elternhaus gehört haben. Dazu zählen viele der Aufgaben, die mit dem Prozess der Eingliederung in eben diese Gesellschaft zu tun haben. Da es sich dabei meist um Einstellungen und Verhaltensweisen handelt, die sich der Heranwachsende aneignen soll, hat die Schule mehr als nur Wissensvermittlerin zu sein. Dies trifft ganz besonders für die Gesundheitserziehung zu. Psychische Gesundheit der Schüler ist die Voraussetzung für jede weitere positive Einstellung der eigenen Gesundheit gegenüber. Der Psycho-Hygiene ist deshalb in der Lehrerbildung grosses Gewicht zu geben.

Résumé

La tâche de l'école dans l'éducation pour la santé

La société, de nos jours, confie à l'école des tâches éducatives qui jadis ressortissaient exclusivement à la famille. Un grand nombre de ces tâches concernent l'intégration de l'homme dans cette même société. Or, comme il s'agit pour la plupart d'attitudes et de comportements que la jeunesse doit faire siens, l'école ne peut se limiter à communiquer des connaissances. Cela est vrai en particulier pour ce qui concerne l'éducation pour la santé. La santé psychique est la condition de toute attitude positive en faveur du bien-être physique. Il faut donc accorder une importance particulière aux exigences de la santé mentale au cours des études pédagogiques.

Summary

The role of the school in health education

Society nowadays entrusts the school with formative tasks which earlier were exclusively the role of the family unit. Numerous such tasks are in relation with the integration of the individual in society. As they usually concern attitudes and behaviors which the youth

must actively adopt for themselves (get impregnated with), the school cannot limit its action to transmitting knowledge. This is true in particular for health education. Good mental health of the students is the precondition of a positive attitude vis-à-vis physical wellbeing. It is important therefore to give adequate emphasis to mental health requirements in teacher training.

Kommunikationstheorie und Gesundheitserziehung¹

R. Hornung²

1. Das sozialpsychologische Kommunikationsmodell in der Gesundheitserziehung

1.1 Gesundheitserziehung ist eine wissenschaftlich begründbare Beeinflussung des Menschen mit dem Ziel einer gesundheitsfördernden Einstellungs- und Verhaltensänderung bzw. Verhaltensstabilisierung.

1.2 Damit wird Gesundheitserziehung verstehbar als persuasiver Kommunikationsprozess, in dem von

- einem Sender
 - eine Botschaft
 - durch ein Medium bzw. einen Übertragungskanal
 - Empfängern (Zielpersonen)
 - mit einer bestimmten Intention (z. B. Wissens-, Einstellungs- oder Verhaltensänderung)
- übermittelt wird.

1.3 Die sozialpsychologische Kommunikationsforschung beschäftigt sich mit der Untersuchung der am Kommunikationsprozess beteiligten Wirkfaktoren. Dabei wurde unter anderem festgestellt: der hochgläubwürdige Sender ist dem Sender mit geringer Glaubwürdigkeit überlegen, zweiseitige Argumentation überzeugt eher als einseitige, vergleiche auch intelligente Personen, multimediale Kommunikationen sind effektiver als unimediale.

2. Probleme innerhalb des kommunikationstheoretischen Modells

2.1 Sozialpsychologische Kommunikationsforschung hat sich bislang kaum mit für die Gesundheitserziehung relevanten Fragestellungen beschäftigt. Damit ist auch über die Wirkkraft einzelner am Kommunikationsprozess beteiligter Faktoren nur wenig bekannt. Um mehr über den Einfluss dieser Faktoren zu erfahren, sollten gesundheitliche Aufklärungskampagnen und Interventionen von wissenschaftlichen Evaluationsuntersuchungen begleitet werden.

2.2 Die in der Gesundheitserziehung Tätigen orientieren sich oft nicht oder nur wenig an den Ergebnissen der sozialpsychologischen und publizistischen Kommunikationsforschung. Als eklatantes Beispiel ist an-

zuführen die immer noch praktizierte Drohfingerpädagogik, die sich auf die Vermittlung der aus dem gesundheitsschädigenden Verhalten resultierenden furchterregenden Folgen beschränkt.

2.3 Die kulturell-sprachliche Vielfalt und die stark regionalisierte Aufgliederung der Schweiz schränkt den Einsatz von breit streuenden Massenmedien ein, deren Möglichkeiten jedoch ohnehin auf die Wissens- und Informationsvermittlung begrenzt sind. Verhaltensänderung kann durch ausschliesslichen Mediengebrauch ohne interpersonelle Verstärkung nicht erreicht werden.

2.4 Dem kommunikationstheoretischen Modell ist die Überschätzung von Information und Wissen als Voraussetzung für eine Verhaltensänderung inhärent. Die Annahme, ein besserer Wissensstand würde zwangsläufig zu einer entsprechenden Einstellungs- und Verhaltensänderung führen, ist unbegründet.

3. Grenzen des kommunikationstheoretischen Ansatzes und daraus ableitbare Konsequenzen

3.1 Gesundheitsschädigendes menschliches Fehlverhalten hängt eng mit den gesellschaftlichen Strukturen zusammen. Angesichts der engen Verflochtenheit von Individuum und Gesellschaft ist Gesundheitserziehung, die einseitig auf das Individuum oder Gruppen von Individuen (Personorientierung) ausgerichtet ist, weitgehend wirkungslos. Verhaltensänderung im einzelnen Menschen muss durch entsprechende Veränderungen in den gesellschaftlichen Institutionen, den gesellschaftlichen Normen und der Gesetzgebung begleitend verstärkt werden (Systemorientierung).

3.2 Aufklärung und Information über gesundheitsschädigende Verhaltensweisen und deren Veränderung setzt die Kenntnis der verursachenden Faktoren voraus. Krankheiten, wie zum Beispiel Sucht- und Krebserkrankungen, sind jedoch nicht durch singuläre spezifische Ursachen erklärbar, sondern sind durch ein komplexes, im einzelnen nicht bekanntes ätiologisches Bedingungsgeflecht verursacht. Dieses ätiologische Wissensdefizit verweist auf die Dringlichkeit der Ursachenforschung dieser Krankheiten und des Krankheitsverhaltens, die über die rein medizinische Betrachtung von Gesundheit und Krankheit hinausgehen muss. Gleichzeitig wird die Notwendigkeit nichtspezifischer Prävention deutlich (indirekte Verhütung von

¹ Arbeitspapier der Gruppe «Erziehung» der Tagung des Forum Davos 78: Grenzen der Medizin III: Prävention und ihre Möglichkeiten.

² Dr. phil., dipl. Soz., Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Gloriastrasse 32 B, 8006 Zürich.