

Änderungspädagogik

L. G. van Parijs

Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Bruxelles

Zusammenfassung ¹

Im Hinblick auf das wachsende Interesse für die Gesundheitserziehung in den letzten Jahren wird versucht, einige Aspekte und Methoden dieser Pädagogik auf dem Gebiete der Gesundheit näher zu betrachten. Zunächst muss der Gegenstand der Erziehungsaktion auf den Einfluss abgestimmt sein, den das menschliche Verhalten (die Art zu leben und auf gesundheitliche Probleme zu reagieren) auf die Gesundheit ausübt. In diesem Sinne kann die Gesundheitserziehung sowohl auf dem Gebiete der allgemeinen Gesundheitsförderung wie auch der gezielten Krankheitsverhütung und der Benützung gesundheitlicher Dienste Verwendung finden.

Die Strategie der Gesundheitserziehung gründet sich auf den Gedanken, dass das Gesundheitsverhalten mit Hilfe informativer und erzieherischer Massnahmen zu einer Änderung gelangen kann. Es handelt sich deshalb um eine Änderungspädagogik auf Gesundheitsebene, die im weiteren Sinne eine dauernde Erziehung

der Bevölkerung oder im engeren Sinne die Änderung der spezifischen Gesundheitspraktiken anstrebt.

Für die konkrete Realisierung der Gesundheitserziehung erweist sich die Untersuchung der wesentlichen Elemente der Kommunikation (Empfänger, Informationsquelle, Botschaft, Kontext und Techniken) als notwendig. Die Eigenschaften dieser Elemente, welche die Kommunikation fördern oder hemmen oder die für die Anwendung der Gesundheitserziehung irgendwie ein Problem darstellen, werden im Text näher untersucht.

Schliesslich gründet sich die Gesundheitserziehung als Änderungspädagogik nicht auf die vielen zufälligen Einflüsse, denen das Individuum während seines Lebens ausgesetzt ist, sondern auf eine geplante Strategie. Diese Strategie besteht aus verschiedenen Etappen und bedarf einer informierten Wahl von Erziehungsmethoden für jede Etappe.

Um völlig wirksam zu sein, sollten die Gesundheitserziehungsinterventionen zusammen mit anderen volksgesundheitlichen Massnahmen in gesamtgesellschaftliche Gesundheitsdienstleistungen und -programme integriert werden.

¹ Dieser Artikel ist im vollen Umfang erschienen in: Sozial- und Präventivmedizin 22, Nr. 5, 212–219 (1977).