

Vorwort

„Every generation got its own disease“, so besingt „Fury in the Slaughterhouse“ die Suche nach dem Sinn des Lebens der Generation X während der 1990er-Jahre. Jeder historische Zeitabschnitt kennt also seine „passenden“ Erkrankungen, und zu jeder Zeit suchten Menschen nach geeigneten Mitteln und Maßnahmen, sich drohender Erkrankungen zuvorkommend zu erwehren. Einige Präventionsempfehlungen, wenn nicht viele davon, transportierten sozial geteiltes Erfahrungswissen, andere den Glauben an übersinnliche Mächte und Riten, mit denen man sich die Mächte gewogen machen wollte. Bakterielle Infektionen verliefen noch in den 1920er-Jahre – bis zur Entdeckung des Penicillins durch den schottischen Bakteriologen Alexander Fleming – nicht selten tödlich. Im Mann'schen Roman Buddenbrooks, der allerdings Mitte des 19. Jahrhunderts spielt, stirbt Senator Thomas Buddenbrook an einem vereiterten Backenzahn. Die Katastrophe eskaliert nach einem missglückten zahnärztlichen Eingriff.

Mit der zunehmenden Technisierung und Mechanisierung der Arbeits- und Lebenswelt bedrohen Herz-Kreislauf- (zum Beispiel koronare Herzerkrankungen) und Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Diabetes Typ 2) die Bevölkerung. Um diese nicht ansteckenden Erkrankungen zu verhindern, bedarf es der Änderung einer riskanten Lebensweise – mit fettreicher und zuckerhaltiger Ernährung, wenig Bewegung und dauerhaftem Stillsitzen – und einer sie stützenden Umwelt. Aktuell scheinen seelische Störungen auf dem Vormarsch, sie bedingen Arbeitsausfall und Leiden der Betroffenen. Termindruck, stetige Verfügbarkeit und prekäre Arbeitsverhältnisse (zum Beispiel Zeitverträge) werden unter anderem als Ursachen benannt. Eine ausgewogene Balance von stressender Beanspruchung und achtsamer Entspannung scheinen hier die präventiven Mittel der Wahl.

Und in Zukunft? Man braucht keine prophetischen Fähigkeiten, um vorherzusagen, dass – trotz aller säkularer positiver Trends – altersassoziierte Erkrankungen (zum Beispiel Demenzen, einige Krebsarten) die kommenden Jahrzehnte bestimmen werden. Die Menschen in den hochentwickelten Ländern leben länger. Der Anteil der Älteren an der Gesamtbevölkerung wächst. Ein kognitiv und körperlich aktives Leben könnte das Erstauftreten altersassoziiierter Erkrankungen nach hinten, auf wenige Jahre vor dem Tod verschieben.

Der Ausbau der kurativen und pflegerischen Versorgung ist vor dem Hintergrund zukünftiger Entwicklungen sicher wichtig. Beides alleine wird aber weder reichen, noch wird es bezahlbar sein, um auf das zukünftig veränderte Krankheitsgeschehen zu reagieren. In Deutschland gehen bereits heute mehr als 11 % des Bruttoinlandsprodukts zulasten von indirekten und direkten Gesundheitskosten. Mit 96 % verschlingt die kurative und rehabilitative Versorgung den Großteil der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Prävention und Gesundheitsförderung sind zwingend geboten, und sollen sie nicht nur Geld kosten, dann müssen sie wirksam gestaltet sein.

Aber wie arbeitet Prävention, wie funktioniert Gesundheitsförderung so, dass mit ihr die gewollten Zwecke erreicht werden? Sind Plakataktionen, die auf Bluthochdruck und andere Gefahren aufmerksam machen oder für Safer Sex und Nichtraucher werben, das Vorgehen der Wahl? Ist Wissensvermittlung entscheidend? Was bewirken Furchtapelle auf Zigarettenspackungen? Sind Änderungen der Ernährungs- und Aktivitätsgewohnheiten die Lösung?

Wenn sie es sind, wie gelingen sie? Muss doch eher die Umwelt geändert werden (zum Beispiel Ampelsymbole für Lebensmittel, bauliche Maßnahmen, um Radfahren und Zufußgehen zu erleichtern und interessant zu machen), statt dass Personen sich mühen, ihre riskanten Gewohnheiten abzulegen, und dabei häufig kläglich scheitern? Vermutlich muss alles zugleich geschehen, weil Störungen und Erkrankungen das Ergebnis eines komplexen Wirkungsgefüges von Umweltbedingungen und personalen Faktoren sind.

Als Gesundheitswissenschaftler und wissenschaftliche Berater von präventiven Kampagnen und gesundheitsfördernden Initiativen konnten wir ein ums andere Mal erleben, dass die angedeutete Komplexität nicht nur herausfordert, sondern die Akteure regelrecht bedroht: Wie anfangen, was tun, wie weiter, wen einbeziehen, warum dies und nicht das, wie rechtfertigen, wer kann das – diese und noch viele weitere Fragen plagen die Akteure. Sie suchen Antworten bei einschlägigen wissenschaftlichen Disziplinen. Ohne sich in Details zu verlieren, die der jeweiligen Situation angemessene Antworten liefern, gilt nach unserem Dafürhalten und allgemein: Systematisches Vorgehen ist eine notwendige Bedingung, wenn nicht sogar die *Conditio sine qua non* für ein erfolgreiches präventives Handeln.

Aus unserer – im einen Fall langjährigen – Tätigkeit als Hochschullehrer, als Forscher und wissenschaftliche Berater von Präventionskampagnen und gesundheitsfördernden Initiativen in der Bevölkerung, in Betrieben und in Kommunen konnten wir erfahren, wie weit sich der Bogen der erforderlichen Kenntnisse und Techniken spannt, um dem Anspruch eines systematischen Vorgehens gerecht zu werden.

Ohne Navigation können sich Studierende und Akteure der Prävention und Gesundheitsförderung dort leicht verirren. Sie können die Motivation verlieren, sich noch weiterhin Gedanken zu machen, wie sie aus dem unübersichtlichen Gelände wieder herausfinden. Sie lassen sich dann dort nieder, wo es ihnen angenehm erscheint, oder tapfen plan- und ziellos durch das Gelände und machen es halt so, wie man es schon immer gemacht hat. Ein „Durchwurschteln“ und „One-size-fits-all-Denken“ ist nicht gerade selten in Präventions- und Gesundheitsförderungskampagnen. Navigation hilft, sich in einer Topographie zu orientieren und den gewünschten Ort zu erreichen. Navigieren braucht Werkzeuge und basiert auf Methoden. Da beginnt die nächste Herausforderung für Gesundheitswissenschaftler/innen und -förderer/innen. Das World Wide Web und die Literatur sind voll von Empfehlungen und Erfahrungsberichten. Aber es fällt schwer, deren Güte zu beurteilen. „Selbstgestricktes“ dominiert die Empfehlungen.

Ein Lehrbuch, das die wesentlichen Fakten zusammenfasst, kann im doppelten Sinne navigieren helfen. Einmal, weil die Fakten gebündelt in nur einem Werk angesprochen und erläutert werden. Zum anderen, weil auf die Komplexität der Herausforderungen von Prävention und Gesundheitsförderung mit jenen Elementen geantwortet wird, die ein systematisches Vorgehen ausmachen. Das sind jene Elemente, die wissenschaftlich fundiert und ethisch legitimiert sind.

Lesen hilft, und Bücher sind dazu immer noch ein geeignetes Medium. Das gilt trotz der technischen Medien, die auch die Hochschulen inzwischen erobert haben und die – etwa wie die Massive Open Online Courses – als methodisches und didaktisches Heilsversprechen angepriesen werden. Bücher, davon sind wir nach Jahrzehnten der Lehre an Hochschulen noch immer überzeugt, tragen zur Mehrung des Wissens bei.

Was liegt bei einer solchen Haltung näher, als ein eigenes Buch zu schreiben und das aufzuschreiben, was uns all die Jahre in Forschung und Lehre bewegt hat und von dem wir überzeugt sind, dass Prävention und Gesundheitsförderung davon profitieren.

Am Ende eines Schreibprozesses sagen wir danke: den Studierenden, die mit ihren Nachfragen einem immer mal wieder die blinden Flecken der eigenen Argumentation aufgezeigt haben, unseren Mitarbeiter/innen, die unseren Arbeitsalltag kritisch begleiten und ohne die wir zur empirischen Feldforschung nicht in der Lage wären, und nicht zuletzt den beiden Ansprechpartnerinnen im Lektorat des Springer Verlags, Frau Alton (Projektmanagement) und Frau Krämer (Programmplanung), die uns mit Anregungen und Rat zur Seite standen.

Schreiben ist ein Handwerk, manches Mal ist es mühsam. Aber es hat immer auch Spaß gemacht!

Wolfgang Schlicht und Marcus Zinsmeister

Stuttgart und Kempten im April 2015

Gesundheitsförderung systematisch planen und
effektiv intervenieren

Schlicht, W.; Zinsmeister, M.

2015, XI, 191 S. 24 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-662-46988-0