

Gesundheitsförderung im Jugendalter: Risikowelten ernst nehmen!



Matthias Pramstaller

*Jugendliche Lebenswelten sind Szenewelten; Codes, wie Sprache, Musik, Style gelten als typisierende Beschreibungsmerkmale. Eine lebensweltnahe gesundheitsfördernde Arbeit hat diese aufzunehmen und jugendliche Zugänge zu Gesundheitsthemen zu integrieren. Szenesportarten bieten hierfür interessante Bewegungs- und Bildungsorte, Schlüsselthemen der Gesundheitsförderung können thematisiert werden; die These meiner Überlegungen lautet: **Durch Risiken zu Gesundheit.***

Jugend als (gesundheitliche) Risikogruppe

Die „Jugendzeit“¹ gleicht aktuell einem Spiel mit dem Risiko, eine Vielzahl an unsicheren (Orientierungs)Entscheidungen ist notwendig: Was will ich, bzw. was kann ich aus meinem Leben machen, welche Wege verschließen sich durch eine Entscheidung, weiß ich, ob die Entscheidung richtig ist?

In dieser Charakteristik bündeln sich die sozialen Risiken der Postmoderne (Rauschenbach 1999, S. 243f) und mit ihnen eine Vielzahl an Herausforderungen, die, gemäß den Vorstellungen eines Gesundheit-Krankheit-Kontinuums, als einflussreiche Stressoren zu werten sind. Überforderung, Unsicherheiten, Stress, Leistungsdruck gelten als gesundheitsrelevante Faktoren, die die Zeit grundlegender körperlicher und physiologischer Veränderungen, der Identitätsbildung und des Ablöseprozesses vom Elternhaus „ergänzen“. Erhart und Ravens-Sieberer (2010, S. 97) weisen in diesem Zusammenhang auf die Zunahme von Ängsten und depressiven Stimmungen als die psychischen Störungen des Jugendalters hin.

Erweitert man die Perspektive auf „Gesundheit“ um ein biomedizinisches Verständnis, ist Jugendlichen gesundheitsriskantes Verhalten zu unterstellen. Nach Raithel (2004, S. 28) fordern Jugendliche häufiger als Erwachsene gesundheitliche Normwerte heraus: Sie konsumieren Alkohol und Drogen, ernähren sich ungesund, treiben entweder kaum oder exzessiv Sport. Nicht akute Krankheiten, aber chronische gesundheitliche Beeinträchtigungen wie Stoffwechselerkrankungen, Erkrankungen des Bewegungsapparates oder Herz-, Kreislauferkrankungen werden vermehrt diagnostiziert (Erhart, Ravens-Sieberer, 2010, S. 97).

¹ „Jugendzeit“ kann, mit Verweis auf Hurrelmann (2007, S. 41), zeitlich in eine frühe (12–17-Jährige), mittlere (18–21-Jährige) und späte Jugendphase (22–27-Jährige) gegliedert werden. Weiters verlangt die Vielfalt an Lebenswelten und Lebensstilen Differenzierung; es sei auf das Szenekonzept von Hitzler (2005) verwiesen. Ist von „Jugend“, bzw. „Jugendlichen“ gesprochen, wird damit nicht im Schema (unzulässiger) Verallgemeinerung gedacht, vielmehr ist auf Komplexität bewusst verzichtet.

Soll Sport das Bindeglied zu Themen der Gesundheitsförderung im Jugendalter darstellen, ist auf den Stellenwert von Sportarten in Jugendszenen zu verweisen. Lamprecht und Stamm (2003, S. 120) bspw. erörtern dieses Themenspektrum und sprechen von jugendkulturell geprägten Sportszenen. Die Suche danach führt uns im Winter in die Snowparks zu den Freestylern oder in das alpine Gelände zu den Freeridern, im Sommer an die Felsen der Boulderer und Sportkletterer, in die Skateparks zu den Skatern, in die Wälder zu den MTB-Downhillern, ans Meer zu den Kite-Surfern. In diesen jugendkulturellen Szenen meinen Styles und Codes nicht nur Kleidung, Musik oder Sprache, sondern auch die Art und Weise wie man sich bewegt. Man spielt mit körperlichen Grenzen, testet und erweitert Grenzen des Machbaren, und/oder verfeinert sein Bewegungskönnen: Man geht Wagnisse ein und riskiert sich, seinen Körper, seine „Gesundheit“.

Ungeachtet des gewählten Bezugssystems und des damit einhergehenden Verständnisses von Gesundheit, scheint diese – etwa im Sinne eines maßvollen Lebensstils – für Jugendliche keinen attraktiven Wert darzustellen; mit Sting (2001, S. 422) gesprochen: Gesundheit hat keine verhaltensleitende Funktion, vielmehr zählt die Lösung der Probleme des Hier und Jetzt. Risiken als Teil jugendkulturellen Lebensstils, als Einstellung sowie Habitus bieten hierfür „Auseinandersetzung mit ... Möglichkeiten und Grenzen“ (Koller, 2007, S. 33) und wesentliche Ressourcen im Dialog mit der Welt.

Durch Risiken zu Gesundheit

Diesen Dialog zu gestalten ist eng an „Gesundheit“ geknüpft. Hurrelmann bspw. beschreibt Gesundheit als gelingende Entwicklung und spricht vom „Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen“ (1991, S. 16). In ähnlicher Perspektive lese ich das Zitat Rösslers, er führt an: „Gesundheit ist nicht die Abwesenheit von Problemen, sondern der Mut, mit ihnen umzugehen“ (bei Koller 2007, S. 32). In dieser Betrachtungsweise



Foto © Markus Schwätger

erhalten riskante Verhaltensweisen sowie zu bewältigende soziale Risiken einen entscheidenden Perspektivenwechsel: Risiko, bzw. gefühltes Risiko, wird zum Lebensstil für gelingende Entwicklung, Wagnisse eingehen spiegelt den Mut wider, sich mit Problemen auseinanderzusetzen. Der Fokus kann lauten: Risiken sind funktional für Gesundheit.

In (sport)pädagogischer Perspektive gelten gesundheitliche Risiken als (Weg)Fragmente, die begleitet werden können, als (Lebens)Einstellungen, die es zu bilden gilt und im Sinne eines maßvollen Lebensstils die Richtung finden können. Grundlegend sind dabei Fragen zum „eigenen“ Standpunkt: Welche Vorstellungen von Gesundheit, welche Werte und Normen sind leitend, wenn man sich dem Lebensstil Jugendlicher, zwischen Risiko und Gesundheit, nähert?

Schwerpunkte der Gesundheitsförderung

Ein risikenakzeptierender Ansatz verabschiedet sich von den Prinzipien der Präventionsarbeit, d.h.: Die Zielsetzung Risikoverhalten, das im Kontext medizinischer Normwerte als „verdächtig“ gilt, abzustellen, muss Platz machen für eine positive Beschäftigung mit der eigenen Lebensführung (Kolb, o.J., S. 23). Dieser Perspektivenwechsel hat sich aktuell mit dem Konzept „Gesundheitsförderung“ und dem dazugehörigen Salutogenese-Verständnis nach Antonovsky etabliert. Zahlreiche theoretische Arbeiten führen in das Denkmodell ressourcenorientierter, partizipativer Gesundheitsarbeit für die Steigerung von „Kompetenzen zur gesundheitlichen Selbststeuerung“ (Hurrelmann 2006, S. 208) ein.

Folgen wir Sting (2001), können zwei wesentliche Ansatzpunkte gesundheitsfördernder Arbeit im Jugendalter festgehalten werden: Arbeitet man an „Gesundheitsbewusstsein“, wie es bspw. Faltermaier (1998, S. 28ff) be-

schreibt, geht man davon aus, dass Vorstellungen von Gesundheit direkt in alltägliches Handeln einfließen und gesundheitsrelevante Kompetenzen hervorbringen. Mit Blick auf die Zielgruppe Jugendliche ist dbzgl. festzuhalten: Der Lebensstil Jugendlicher ist selten mit (normorientierten) Zielen der Gesundheitsförderung vereinbar (Großegger, 2010, S. 260), die Hier-und-Jetzt-Mentalität kennt keinen konsequenten, gesundheitsbewussten Lebensstil; *„man macht Dinge, die Spaß machen, weil sie Spaß machen (...) Wenn diese Dinge auch noch „gesund“ (Herv.d.V.) sind, ist das gut“* (ebd. 260). Demzufolge müssen jugendliche Vorstellungen von „Gesundheit“ (endlich), gleichberechtigt zu rationalen Normierungen, in gesundheitsfördernde Arbeit auf- und ernst genommen werden. Nur dann kann „Gesundheitsbewusstsein“ als praxisleitende Vorstellung Stellenwert einnehmen.

Weiters ist nach Sting das von Antonovsky beschriebene Kohärenzgefühl wichtige Leitlinie: Verstehbarkeit von Situationen mit denen man konfrontiert ist, Glauben an ihre Bewältigbarkeit durch eigene und äußere Ressourcen und das Erkennen der Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns (hierzu Kolip et.al. 2001, S. 8-12) gelten als die grundlegenden salutogenen Fähigkeiten. Interessant ist es, im Sinne einer lebensweltnahen Ausrichtung gesundheitsfördernder Arbeit, die die jugendkulturelle Brille nicht vergisst, diese mit dem Konzept der Risikokompetenz gemeinsam zu denken. Koller (2007, S. 102 ff.) plädiert für einen bewussten Umgang mit Risiken und Wagnissen, die in einem Wahrnehmungs- und Entscheidungsprozess reflektiert und in Folge in positiver Gestimmtheit eingegangen oder unterlassen werden. Risikokompetenz steht, so Koller, für Balance zwischen Risiko und Reflexion.

Den genannten Ansätzen ist gemeinsam, dass sie einen reflektierenden Zugang zu gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen verfolgen. Jugendlisches Risiko- sowie

Gesundheitsbewusstsein gelten als wesentliche Faktoren, die Gesundheit wachsen lassen; sie „brauchen“ das Eingehen jugendkultureller Risiken, aber auch den Umgang mit alltagsbiographischen Unsicherheiten. Als verbindendes Element kann – im Sinne der Kohärenz-erzeugung – die Orientierung sich selbst und der Welt gegenüber hervorgehoben werden. Hierfür sind nach Sting „bildungsrelevante Aktivitäten ..., die eine Differenzierung der Wahrnehmung, der Selbstreflexion anregen“ (2001, S. 423), anzubieten.

Integrierende Bildung® trifft Szenesportarten

Für bildungsrelevante Aktivitäten können Szenesportarten motivierende Handlungsfelder bieten und, mit den Worten Großbeggars (2010, S. 268), Zugänge schaffen, die „on code“ sind.

Pädagogische Konzepte, die eine reflexive Annäherung an die Themen Risiko und Gesundheit durch Sport, bzw. Szenesportarten anstreben, knüpfen an Sportkompetenzen Jugendlicher in den jeweiligen Sportarten an. Für Freestyler, Freerider, Skater, Boulderer, Slackliner, Kite-Surfer etc. gilt: Bewegungserfahrungen bauen auf dem Vermögen, die Sportart ausüben zu können, auf. Nimmt eine pädagogische Inszenierung gesundheitsrelevanter Fragen jugendliches Risikoverhalten als Lebensstil ernst, sind – sportartbezogen – Risiken und fordernde Erfahrungsmöglichkeiten zuzulassen. Nicht der häufig vorherrschende Hochsicherheitsrahmen pädagogischer Settings darf handlungsleitend sein. Nur „ehrliche“ Erfahrungen und damit „echte“ Wagnisse schaffen Motivation, um zu gesundheitsrelevanten Themen ins Ge-

spräch zu kommen. Gelingt es, zur Szene passende Erfahrungsräume zu schaffen und leitende Lebensgefühle, Codes sowie Gesundheitskonzepte konzeptuell zu integrieren, kann ein – auch für Jugendliche – spannendes, reflexives Lernfeld entstehen. Nur dann wird, mit den Worten Schwiers (2003, S. 8), die emotionale Verbundenheit zu ihrer Sportart als wesentliche positive Verstärkung, sich auf pädagogischer Zielsetzungen einzulassen, beitragen.

Interessante Anknüpfungspunkte für szenebezogene, gesundheitsfördernde Arbeit mit Jugendlichen finden sich bspw. bei Koller (o.J.). Das Modell der integrierenden Bildung² verweist auf wesentliche Themen jugendlicher Lebensstile und erinnert an sportartspezifische Erfahrungsbereiche sowie an Einflussfaktoren des Risikoengehens. Es benennt verschiedenste gesundheitsfördernde Ressourcen, die, z.B. sportart-, oder themenbezogen, betrachtet werden können (siehe Tab. 1).

Die Themenfelder bieten Anknüpfungspunkte für eine reflektierende Verbindung von Emotion und Kognition (Koller 2007, S. 105) und erlauben ein auf allgemeine Lebensbereiche übergreifendes Arbeiten im Sinne der skizzierten Kohärenzerfahrung. Dieser umfassende Blick, ausgehend von sportlicher Aktivität, sieht Codes, Style, coole und riskante Bewegungsmuster in ihrer Funktionalität für persönliche Entwicklung.

Solch pädagogische Inszenierungen von Gesundheit und Gesundheitsförderung erweitern – wie die spiralförmige Darstellung des Modells unterstreicht – ihre Perspektive, es geht um begleitete Entwicklung jugendlicher

² Siehe hierzu auch Koller, Wögerbauer, Wögerbauer (2007).

Tab. 1: Modell der integrierenden Bildung® im Kontext gesundheitsfördernder Ressourcen. Szenesportarten als Ausgangspunkt

Sinn	Sinn: sich als wirksam erleben, seine Aufgabe benennen, Lebenskunst im Labyrinth Jugendalter
Schöpfung und Schöpferisches	Schöpferisches: sich als Teil des Ganzen erleben, im Jetzt sein, sich in der Natur bewegen, Zukunftsperspektiven entwickeln (in persönlicher und sportlicher Hinsicht)
Fähigkeiten	Fähigkeiten: Kompetenz in der Sportart entwickeln, dazulernen, scheitern, positiv denken, nicht immer vergleichen (lassen)
Gemeinschaft	Gemeinschaft: in der Gruppe angenommen und Teil der Szene sein, mit Freunden Sport treiben, sich gegenseitig „pushen“ und beeinflussen, gemeinsam Risiken eingehen
Beziehungen	Beziehungen: beisammen sein, Interesse am Anderen, mit seinem Freund / seiner Freundin intensive Erlebnisse teilen
Gefühle	Gefühle: Höhen und Tiefen erleben, Angst, sich geborgen fühlen, Freude über den gestandenen Trick, seine Sportart genießen und diese wertvoll erleben
Körper/Rhythmus	Körper/Rhythmus: Anstrengung, Anspannung und Entspannung, Erholung, Training, Style, gleiten, schweben, sich fallen lassen, sich bewegen

Lebenskunst. Konzeptuellen Umsetzungen ist empfohlen, den für Entwicklungsprozesse wesentlichen Faktor Zeit zu berücksichtigen und Jugendlichen, etwa im Rahmen mehrtätiger Workshops oder schulisch organisierter Themenschwerpunkte Möglichkeiten für Erfahrungen und inhaltliche Auseinandersetzung zu geben.

Mit den Ausführungen sind wesentliche Hintergründe und Voraussetzungen für die Inszenierung von „Gesundem“ in „erlebnisorientierten Gleichaltrigenkulturen Jugendlicher“ (Großegger, 2010, S. 269) angedeutet. Jugendszenen bieten nicht nur für Jugendliche, aber auch für GesundheitsexpertInnen Lernorte, die akzeptierend aufzusuchen sind. Nur so können wertvolle Perspektiven in Gesundheitskonzepten die Spaß machen, vielleicht sogar „cool“ sind, passend integriert werden.

www.alpenvereinsjugend.at

www.risk-fun.com

AUTOR

MATTHIAS PRAMSTALLER studierte Pädagogik und Gesundheitssport an der Universität Wien und ist für die Österreichische Alpenvereinsjugend im Bundesbüro in Innsbruck tätig. Hier wird seit 10 Jahren am Thema Risikokompetenz gearbeitet, methodische Ansätze (z.B. risk'n'fun) wurden und werden entwickelt; im Verein trifft Gesundheitsförderung auf Natursportarten in Naturräumen. Mit dem Textbeitrag sind Themenschwerpunkte seiner Arbeit angedeutet.

Veröffentlichungen

Pramstaller, M. (2011). Zum Ende des Studiums (k)eine Spur von Sicherheit(en). VDM Verlag

Pramstaller, M. (2010). Freunde statt Pulsuhr. Der Wert von sozialen Netzwerken für unsere Gesundheit. In: *3d – Denkraum für die Jugendarbeit*, S. 24-25

E-Mail: matthias.pramstaller@alpenverein.at

LITERATUR

Erhart, M., Ravens-Sieberer, U. (2010). Zur körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit im Jugendalter. In H. Hackauf, H. Ohlbrecht (Hrsg.), *Jugend und Gesundheit. Ein Forschungsüberblick* (S. 93-111). Weinheim und München: Juventa.

Faltermaier, T. (1998). *Gesundheit im Alltag: Laienkompetenz in Gesundheitshandeln und Gesundheitsförderung*. Weinheim: Juventa.

Großegger, B. (2010). „Zu viel Gesundheit ist auch nicht gesund, weil da geht mit etwas ab“. Jugendliche als Zielgruppe der Gesundheitsförderung. In H. Hackauf, H. Ohlbrecht (Hrsg.), *Jugend und Gesundheit. Ein Forschungsüberblick* (S.252-270). Weinheim und München: Juventa.

Hitzler, R. (2001). *Leben in Szenen. Formen jugendlicher Vergemeinschaftung heute*. Opladen: Leske und Budrich.

Hurrelmann, K. (1991). *Sozialisation und Gesundheit. Somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf*. Weinheim: Juventa.

Hurrelmann (2006). *Gesundheitssoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung*. Weinheim: Juventa.

Kolb, M. (o.J.). Kritik der Gesundheit und des Gesundheitssports. Anmerkungen aus pädagogischer Sicht. In: W. Schlicht, P. Schwenkmezger (Hrsg.), *Gesundheitsverhalten und Bewegung. Grundlagen, Konzepte und empirische Befunde*. Schorndorf: Karl Hofmann, S. 21- 33.

SEE YOU
SCHULSPORTWOCHE AM MILLSTÄTTERSEE
SUNVOLLEY

Der Millstätter See
DAS JUWEL IN KÄRNTEN

KÄRNTEN
LUSTAM LEBEN

- Beachvolleyball
- Tennis
- Surfen
- Segeln
- Kajak
- Klettern
- Funweek
- Creative Movement
- Reiten
- Biken / Skaten
- Outdoor Xperience
- Golf
- Bouldern

email: info@schulsport.com
www.schulsport.com

FUN AND ACTION
SCHOOL SPORTS
Peter Funder & Peter Pindt OEG
9872 Millstatt · Kaiser-Franz-Josefstr. 117
Tel.: 0676 / 50 09 573 · 0676 / 42 54 513
Fax: 0 42 46 / 36 73