

# Ernährung, Gesundheit und institutionelle Verantwortung – eine Bildungsoffensive

Ines Heindl, Institut für Ernährungs- und Verbraucherbildung, Universität Flensburg

Aussagen in den Medien über das Gesundheitsverhalten der Menschen fasste eine Sendung des ZDF im Jahr 2003 unter dem Titel „Unbewegt und schlecht ernährt – die Preistreiber des Gesundheitswesens“ folgendermaßen zusammen:

Das Auswahlverhalten im Nahrungsüberfluss führt zu Übergewicht, Bewegungsmangel zu motorischen Auffälligkeiten.

20 % der Versicherten in Krankenkassen verursachen 90 % der Kosten, vor allem durch entstehende Erkrankungen des Herz-Kreislauf- und Muskel-Skelett-Systems.

Grundlegende Unfähigkeiten im Ess- und Bewegungsverhalten korrelieren mit dem Bildungsstand, mit materieller und sozialer Ernährungsarmut. Widerstände gegen Gesundheitsaufklärung und Information zeigen sich vor allem bei so genannten präventionsresistenten Bevölkerungsgruppen.

Zusammenhänge und Ursachen der preistreibenden Gesundheitsprobleme scheinen bekannt zu sein. Die Beschreibung und Darstellung dessen geschieht auf verschiedenen Ebenen, von wissenschaftlichen Studien bis zur Artikulation von Laienverständnissen. Allen gemeinsam ist die vermittelte Brisanz der aktuellen Lage sowie die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs, mit Forderungen, die sich an Politik und Gesellschaft richten.

Zeigen sich erst einmal derart grundlegende Probleme, so rücken bei der Suche nach Lösungen gerne Erziehungs- und Bildungseinrichtungen der Gesellschaft in den Mittelpunkt. Wenn die Familien versagen, sollen vor allem Kindergärten, -tagesstätten und Schulen Verantwortung übernehmen. In der Regel werden dann die neuen Aufgaben dem bestehenden Erziehungsauftrag hinzugefügt. Sollen berechnete Forderungen an die Bildungspolitik nicht zur Überforderung der Menschen in den Einrichtungen führen, so müssen sich soziale Organisationen und ihre Bildungskonzepte insgesamt verändern. Dieser Beitrag befasst sich mit den Möglichkeiten der genannten Systeme, gesundheitsförderliches Verhalten durch Essen und Ernährung bereits bei Kindern und Jugendlichen anzuregen.

**Warum essen Kinder heute, wie sie essen?**

Essen lernen vollzieht sich nach wie vor in privaten und häuslichen Bereichen gesellschaftlicher Kulturen. Mittels der Ergebnisse von Studien zum Ess- und Ernährungsverhalten lässt sich die gestellte Frage jedoch nur unvollständig beantworten, wenn neben dem naturwissenschaftlich-medizinischen Verständnis dessen, was gegessen wird, nicht auch die psychosozialen und kulturellen Zusammenhänge des Essens und Trinkens betrachtet werden. Hier geht es darum, wie, warum und in welcher Gemeinschaft alltäglich gegessen wird. Esskultur richtig zu deuten, kann von ihrem Wandel auf den Wandel der Gesellschaft schließen lassen und helfen, die Kultur der Gegenwart besser zu verstehen [vgl. 13].

Bis in die sechziger und siebziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts bestimmte die Trias von Fleisch-Kartoffeln-Gemüse das mittägliche Essen in den Familien Deutschlands. Eingebettet war diese Gewohnheit in Essenszeiten und Rituale, die nach Kriegs- und Mangelzeiten wieder verlässliche Angebote und Mahlzeiten ermöglichten. Seit Anfang der 1970er Jahre wird das Essverhalten in Europa auch durch Fast-Food-Ketten geprägt;

dies dauert bis heute an. Reisen in fremde Länder eröffneten Einblicke in andere Esskulturen. Betrachtet man die Veränderungen der Nahrungsangebote, Auswahl, Zubereitung und Verzehrsgewohnheiten in den vergangenen 40 Jahren, so ergeben sich folgende bundesdeutsche Trends [9]:

- Zunahme der Angebotsvielfalt bei gleichzeitiger Abnahme der örtlichen Verfügbarkeit für einzelne Menschen,
- Rückgang des Anteils von frischen herkömmlichen Lebensmitteln bei gleichzeitigem Anstieg von Fertigprodukten,
- Abnahme der Fähigkeiten, Fertigkeiten und der Bereitschaft, in den privaten Haushalten selbst zu kochen, bei gleichzeitig sinkendem zeitlichem Aufwand für das Kochen,
- Zunahme der Außer-Haus-Verpflegung, steigende Angebote und Durchmischung europäischer und internationaler Küchen,
- Verunsicherung der Verbraucher hinsichtlich der Nahrungsqualität,
- Zunahme von Lebensmitteln und von speziellen Nahrungsergänzungen, von denen ein Zusatznutzen für die Gesundheit erwartet wird.

Diese konsumorientierten Veränderungen zeigen den Wandel in seinen

Wirkungen auf die Esskultur und Lebensstile der Menschen. Moderne Erzeugnisse der Lebensmittelindustrie sind, vor allem in Gesellschaften des Nahrungsüberflusses, offen für Projektionen von Gefühlen und Wünschen, wie Lust, Ängste und Sicherheitsbedürfnisse. Wahrnehmungen und Erfahrungen heutiger Esskultur in reichen, industrialisierten Ländern lassen sich wie folgt zusammenfassen [mod. nach 9, 17]:

**Wir sind vor allem Konsumenten, keine Nahrungsproduzenten.**

Die verfügbare Nahrung enthält fast keine selbsterzeugten Lebensmittel mehr, sondern Produkte, deren Herkunft, Verarbeitung und Verteilung zunehmend undurchschaubar werden.

**Zwang und Notwendigkeit, Speisen zuzubereiten, haben abgenommen.**

Ein Großteil der heutigen Produkte ist verarbeitet, muss allenfalls erwärmt und schließlich nur noch gegessen werden. Der Prozess von Einkaufen, Zubereiten, Verzehren und Verdauen in der Konzentration auf das Essen verlangt neue Kenntnisse und Entscheidungsfähigkeiten, die das Selbst-Kochen verdrängen.

**Individuelle Entscheidungsspielräume ersetzen herkömmliche Verpflichtung.**

Sozioökonomische Rahmenbedingungen und die Pluralität der Lebens- und Arbeitsformen heute haben die Entscheidungsspielräume des Einzelnen erweitert. Regelmäßig zu kochende Mahlzeiten zu festen Zeiten gehen auf Kosten der Flexibilität. Fertiggerichte und Essen außer Haus entpflichten vor allem Frauen von zeitgebundenen häuslichen Tätigkeiten.

**Die Emanzipation hat die Küche erreicht, „Trendsetting“ aus Inkompetenz.**

Wenn auch die Rollenverteilung bei jüngeren Paaren nach wie vor stereotype Muster aufweist und Frauen noch immer mehr mit Hausarbeit beschäftigt sind, so nähern sich die Lebens- und Ernährungsstile von Männern und Frauen einander an. Dabei werden Männer offenbar Trendsetter aus Inkompetenz, denn im Durchschnitt wissen sie weniger über Nahrung und Ernährung, konsumieren weit mehr Fertiggerichte und essen häufiger außer Haus. Frauen übernehmen diese Stile, weil sie aus der traditionellen Rolle von Hausfrau und Mutter her-

austreten und männlichen Karriere-mustern folgen.

**Die Nahrung hat sich qualitativ verändert, sie wirkt entstofflicht.**

Lebensmittel werden industriell verarbeitet, Nahrung erscheint verpackt, gleichsam entmaterialisiert und eigenartig unsichtbar. Sie wird kommerziell präsentiert, wird Teil einer künstlichen Gesamterscheinung.

**Essen entgleitet den Sinnen durch verpackte Ware und Geschmacksstandards.**

Essen als umfassende sinnliche Erfahrung durch Sehen, Tasten, Hören, Riechen und Schmecken, kann nur noch teilweise vom Menschen selbst bestimmt werden. Überwiegend verarbeitete und verpackte Ware, gewürzte Fertiggerichte und gesetzliche Vorschriften vermindern die Möglichkeiten geschmacklicher Vielfalt.

**Die Bedeutung von Lebensmitteln mit Zusatznutzen hat zugenommen.**

Ungerechtfertigte, aber gezielt platzierte Behauptungen wie beispielsweise herkömmliche Lebensmittel leisteten nicht mehr die Versorgung mit essentiellen Nährstoffen, verunsichern die Verbraucher und lassen sie nach Ergänzungen greifen. Arznei-

liche Darreichungsformen und Functional Food überschwemmen die Märkte.

**Moderne Lebensmittel werden zu Projektionen von Wünschen des Alltags.**

Industrie, Marketing und Handel – aber auch die Wissenschaft – versehen Nahrung mit einem Image. Zum Beispiel werden Frische und Natürlichkeit mit Bildern von traditionell gesunder Küche und Heimatgefühl verkauft.

**Persönliche und soziale Identitätssuche erfolgt auch über die Nahrung und das Essen.**

Medien und Werbung setzen bekannte Persönlichkeiten aus Sport und Gesellschaft ein, die sich und ihr Lebensgefühl über Produkte verkaufen. Vor allem Kinder und Jugendliche nehmen diese Angebote zur Identifizierung gerne an, denn derartige Werbung richtet sich gezielt an die Lebensabschnitte der Neuorientierung und Identitätssuche, zur Ablösung von Traditionen und zur Schaffung kollektiver Identitäten.

Vor diesem Hintergrund entwickeln sich Ess- und Nahrungsstile junger Menschen, sie bilden Essmuster und

**Tab. 1:** Grundstruktur der Allgemeinbildung, Modi der Weltbegegnung und Fächerkanon [14]

Modi der Weltbegegnung (Kanonisches Orientierungswissen)	Basale Sprach- u. Selbstregulationskompetenzen (Kulturwerkzeuge)				
	Beherrschung der Verkehrssprache	Mathematisierungskompetenz	Fremdsprachliche Kompetenz	IT-Kompetenz	Selbstregulation des Wissenserwerbs
Kognitiv-instrumentelle Modellierung der Welt Mathematik Naturwissenschaften					
Ästhetisch-expressive Begegnung und Gestaltung Sprache/ Literatur Musik/ Malerei/ Bildende Kunst Physische Expression					
Normativ-evaluative Auseinandersetzung mit Wirtschaft und Gesellschaft Geschichte Ökonomie Politik/ Gesellschaft Recht					
Probleme konstitutiver Rationalität Religion Philosophie					

Gewohnheiten heraus, die von der Geburt an in Lebensgemeinschaften erlernt werden [9]:

- Früher fand man einen meist traditionsbehafteten Essstil, den die Kinder von den Eltern übernahmen. Heute praktiziert der einzelne Mensch verschiedene Essstile, vom einfachen und schnellen Essen bis zum zeitaufwendig Kulinarischen verschiedener Kulturen. Essstile und Identitäten wechseln vor allem bei Jugendlichen, verschiedenste Geschmacksrichtungen scheinen vereinbar und dennoch bleibt eine hohe Intoleranzschwelle, wenn es um den ganz persönlichen Geschmack geht.
- Vorgegebene Geschmacksrichtungen von Convenience bis Fast Food werden richtungweisend für Vorlieben und Abneigungen.
- Fehlende Kenntnisse und Fertigkeiten der Familien im Umgang mit unverarbeiteten Lebensmitteln schaffen Abhängigkeiten von industriell vorgefertigten Produkten.
- Kinder und Jugendliche lehnen Zwänge von Tisch- und Nahrungssitten ab, über Lust und Spaß sprechen sie jedoch auf sinnliche und multimediale Anregung an.
- Gegessen wird zwischendurch und neben anderen Tätigkeiten, deren Orte und Anlässe jede nur denkbare Möglichkeit eröffnen. Schnelle Befriedigung des Hungers oder Appetits geht vor Warten auf eine Mahlzeit.
- So genannte Medienzeiten [4, 6], das sind bewegungsarme Zeiten u. a. vor dem Fernseher oder Computer, werden mit süßen, salzigen und fetthaltigen Snacks sowie süßen Erfrischungsgetränken verbracht.

## Die Krise des Gesundheitswesens ist eine verkannte Bildungskrise

Aktuelle Studien zum Ess- und Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen belegen, dass die Lebensstile der Menschen über ihr Gesundheitsverhalten entscheiden (DONALD-Studie, Dortmund; die Kieler Adipositas-Präventionsstudie, KOPS; die Jenaer Studie zur Früherkennung von Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen; die empirische Studie zum Ernährungsverhalten Jugendlicher im Kontext ihrer Lebensstile, BzGA). Wenn man angesichts der Ergebnisse und Erkenntnisse dieser Studien weiterhin vor allem danach fragt, was den Men-

schen krank macht, und die gesundheitlichen Dienste an therapeutischen Konzepten der Kuration und Rehabilitation orientiert, so werden Maßnahmen der Gesundheitsförderung und primären Prävention verhindert. Die Gesundheitssysteme gelangen damit an den Rand des technisch Machbaren und der Finanzierbarkeit von Folgen, die ursächlich auf Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten der Menschen zurückzuführen sind.

Auf der Suche nach Problemlösungen für den dramatischen Anstieg von Adipositas bereits im Kindes- und Jugendalter (gem. der Kieler Adipositas-Präventionsstudie) werden zwar Modelle zur Gesundheitsförderung diskutiert, um zu fragen: Wie entsteht Gesundheit? Was erhält den Menschen gesund? Wie und wann lernt der Mensch, Verantwortung für die eigene Gesundheit zu tragen? Eine medizinische Versorgung, die auch in Deutschland eng verknüpft ist mit ökonomischen Aspekten von Gewinn und Verlust, vermittelt jedoch noch nicht, dass es sich lohnt, gesund zu leben. Zu unterschiedlich sind die Interessen derer, die für Gesundheit aufkommen. Gesundheitsverhalten und Krankheitsgewinn sind Gegensätze im Alltag von medizinischen Laien und Experten. Mit dem Blick auf Krankenversicherungen sei erlaubt, darauf hinzuweisen, dass Autobesitzer bei den Versicherungen Eigenanteile, Risikobeiträge für Gefahrenklassen unterschiedlicher Einstufung und Rückstellungen nach Unfällen akzeptieren.

Ein Bonus-Malus-System seitens der Krankenkassen, das Gesundheit belohnt – wenn eine Gesellschaft zu derartigen Formen der Sekundärmotivation greifen will –, kann keine isolierte Maßnahme ohne Vorbereitung durch das Lernvermögen und ohne Anknüpfung an primäre Motivation und Lernbereitschaft der Menschen sein. Spätestens die begrenzten Erfolge von Therapiekonzepten bei Adipositas im Kindes- und Erwachsenenalter verdeutlichen, dass das Essenlernen zur Gesundheitsförderung rechtzeitig beginnen muss, um u. a. die Inzidenz von Übergewicht zu senken. Vor dem Hintergrund der Lage in Familien, die offensichtlich überfordert sind, Wissen und Können im Umgang mit dem Essen, Trinken und Ernährung zu vermitteln, richten sich berechnete Forderungen an Institutionen der Gesellschaft, Bildungskonzepte zur Gesundheitsförderung so zu gestalten, dass sie innerhalb und außer-

halb der Privatsphäre der Menschen wirksam werden. Wenn Gesundheits handeln bis ins hohe Alter sich lohnen soll, müssen Motivation, Gewohnheiten und Einsichten frühzeitig entstehen. Es geht um Lebensführungskompetenzen innerhalb einer Gesellschaft, für das die Allgemeinbildung in Deutschland keinen Spielraum mehr lässt.

## Schulische Gesundheitsbildung nach PISA, TIMSS und IGLU<sup>1</sup>

Es scheint einfacher zu sein, im Alter eine neue Fremdsprache zu lernen, als lebenslang erworbenes Essverhalten zu ändern. Es ist also wichtig zu fragen, wann und wodurch sich ernährungsbezogenes Lernen ereignet. Eine systematische Erhebung der Wirkung familiärer Ernährungserziehung durch die Bildungsforschung liegt nicht vor. Im Zeitraum von 1998 bis 2000 wurde bundesweit erstmals die Lage des Angebots und der Vermittlung von Themen zur Ernährungserziehung in deutschen Schulen untersucht. Lehrpläne, Schulbücher, die Situation von Lehre und Unterricht in Biologie, Arbeitslehre (Haushalt), Haushaltslehre und Hauswirtschaft – also den Fächern, die Themenfelder von Nahrung, Ernährung und Gesundheit in Praxis und Theorie behandeln – sowie Angebote und Nutzung von Fortbildung standen im Mittelpunkt der Paderborner Studie [10]. Die Ergebnisse waren niederschmetternd: überfrachtete, z. T. veraltete Lehrpläne, Ernährungsirrtümer und deren Verbreitung in Schulbüchern, überholte methodisch-didaktische Konzepte, schlechte Unterrichtsversorgung, fachfremder Unterricht und fehlende Werkstatträume.

Die schulische Allgemeinbildung hat sich offensichtlich aus der Mitverantwortung für Ernährung und Gesundheit der Kinder und Jugendlichen weitestgehend verabschiedet. Zwar eröffnen Nationale Bildungsstandards, Kompetenzmodelle und Kerncurricula – als Folge der schlechten Ergebnisse für Deutschland bei internationalen Studien im Bildungsvergleich – über so genannte Modi der Weltbegegnung und Kulturwerkzeuge (Tab. 1) neue Ansätze für zukünftige

<sup>1</sup>PISA: Programme for International Student Assessment  
TIMSS: Third International Mathematics and Science Study  
IGLU: Internationale Grundschul-Lese-Untersuchung



Bildungskonzepte [14]. Jedoch ist nicht erkennbar, inwieweit neben den traditionell kognitiven Zugängen in den Naturwissenschaften ästhetisch-expressive Zugänge zur Gesundheit und dem Alltagshandeln der Menschen für den Erwerb basaler Sprach- und Selbstregulationskompetenzen genutzt werden könnten. Die Beiträge in der Haushaltslehre und im Biologieunterricht konzentrieren sich zurzeit auf die Vermittlung technischer Fertigkeiten der Nahrungszubereitung und die Behandlung biomedizinischer Fragestellungen zwischen Ernährungsempfehlungen und der Störbarkeit des Essverhaltens. Ess- und Nahrungsstile, Gewohnheits- und Geschmacksbildung, physische und psychische Befindlichkeiten, soziokulturelle Einflüsse, private Daseinsfürsorge mit ihren Auswirkungen auf alltägliche Kaufentscheidungen und das Essverhalten sind offenbar ohne Bedeutung. Wie bereits erwähnt, belegen GERHARDS und RÖSSEL [6] in ihrer empirischen Studie zum Ernährungsverhalten Jugendlicher, dass bei 13- bis 16-Jährigen die Lebensstile den stärksten Einfluss auf das Essverhalten hatten. Diese wiederum werden stark durch den Bildungsstand der Elternhäuser und Schultypen geprägt.

Die immer wieder gestellte Frage nach einem eigenständigen Schulfach Ernährungs- oder Gesundheitserziehung wird derzeit in Deutschland und Europa zugunsten von Konzepten der Gesundheitsfördernden oder Gesunden Schule beantwortet. Themen der Gesundheit bleiben schwerpunktmäßig in den bereits genannten tradi-

tionellen Fächern der Gesundheitsbildung verankert, richten sich jedoch gleichzeitig an Lehrkräfte aller Fächer mit der Forderung, in themenbezogenen Projekten zu kooperieren. Schulprogramme und -profile spiegeln die Gesundheitsförderung als Schulentwicklungskonzept wider. Gleichzeitig nehmen Forderungen nach einem stärkeren Praxisbezug bei der Vermittlung von Ernährungsthemen zu, um den Umgang mit der Nahrung und dem Essen zu erlernen. Italien und Frankreich bilden hier insgesamt eine Ausnahme: Geschmacksunterrichts wurde kultusministeriell zur Erprobung genehmigt (Slow Food Italia). Sicher ist dies kein Zufall in Ländern, wo Speisen und Mahlzeiten als „Kulturwissen“ tief in der Gesellschaft verwurzelt sind [8, 9].

### Ästhetische Kommunikation als Voraussetzung für Bildung überhaupt

Kinder wachsen heute unter Bedingungen auf, die in den vergangenen 50 Jahren aus veränderten Lebensumständen entstanden sind, zu denen auch Quantität und Qualität der Gefahrenquellen gehören. Beobachtet man das konsequente Verhalten von Eltern bei der Verkehrserziehung ihrer Kinder oder spricht man mit Eltern, deren Kinder mit Behinderungen leben müssen, so wird als gemeinsames Interesse deutlich, dass Unfälle zu vermeiden sind und die Bereitschaft besteht, jedes Mittel einzusetzen, Behinderungen zu beheben oder wenigstens Leiden zu mildern. Wenn man

Adipositas als körperliche Behinderung versteht, muss man fragen: Weshalb wenden sich Eltern nicht dem Essen, Trinken und Ernähren zu, um Übergewicht zu vermeiden, zum Schutz *und* für die Entwicklung ihrer Kinder? [9]. Kinder sind am Anfang ihres Lebens den Essensangeboten durch die Eltern ausgeliefert, bis sie eigene Entscheidungen treffen können. Mit den Essgewohnheiten entstehen Grundlagen für späteres Übergewicht. Ein adipöses Kind beim Schulsport zu erleben, zeigt die körperliche Behinderung mit weitreichenden psychosozialen Folgen.

Essen lernen ereignet sich für Kinder und Jugendliche stets im soziokulturellen Kontext. Essen im alltäglichen Zusammenleben mit anderen Menschen, in Familien, mit Freunden, in der Gemeinschaft gesellschaftlicher Einrichtungen ist Kommunikation, als deren Anteil sich Menschen, Nahrungsgestaltung und Atmosphäre erschließen. Gewohnheitsmäßig unbewusst, aber auch im direkten Austausch zwischen den Menschen und in bewusster Reflexion werden Nahrung und Essen zu Mitteln der Kommunikation, die untrennbar mit Sinnlichkeit verbunden sind. Diese umfasst sowohl den gesamten Bereich der organischen Wahrnehmungen und körperlichen Bedürfnisse als auch die seelischen Empfindungen des Menschen [15]. Hervorragend lassen sich Anlässe und Orte gemeinsamen Essens nutzen, um durch Sinnesbildung die Entstehung von Essgewohnheiten in Richtung einer Geschmacksvielfalt zu entwickeln. Außerdem könnte das gemeinsame Mahl als ein Ort dieser „ästhetischen Kommunikation“ [2] wieder ins Zentrum sozialer Gemeinschaft zurückgeholt werden. Der Terminus Ästhetik orientiert sich hier an der ursprünglichen griechischen Bedeutung von Aisthesis (= sinnlich vermittelte Wahrnehmung). Die geschichtliche Entwicklung des Ästhetikbegriffs verlief im 18. Jahrhundert von der Aisthesis zur Ästhetik und führte von der Sinneswahrnehmung im Allgemeinen zur Kunst im Besonderen [1]. Ästhetische Kommunikation versteht die Rolle menschlicher „Aisthesis“ als Basis und gleichsam organisches Fundament der Kultur und ihrer transformierenden Kraft [15]. Sie führt zu „*sinnlicher Intelligenz*“, an den Ausgangspunkt für Leben und Lernen überhaupt.

In diesem Sinn gesundheitlich gebildet zu sein, entsprechend einem

1. Essen und emotionale Entwicklung: Körper, Identität und Selbstkonzept
2. Essgewohnheiten, kulturelle und soziale Einflüsse: Ernährungsweisen, Ess- und Nahrungsstile, Essen in sozialer Gemeinschaft
3. Ernährung und persönliche Gesundheit: Ernährungsempfehlungen und Richtlinien, alte und neue Konzepte
4. Prozesse der Erzeugung, Verarbeitung und Verteilung von Nahrung: Lebensmittelqualität und globaler Handel
5. Lebensmittel, Märkte, Verbraucher und Konsum: Marketing, Werbung und Einkauf
6. Konservierung und Lagerung von Nahrung: Lebensmittelverderb, Hygiene, europäische Bestimmungen
7. Kultur und Technik der Nahrungsmittelzubereitung: Ästhetisch-kulinarischer Umgang mit Nahrungsmitteln, (inter)kulturelle, historische, soziale, religiöse Bezüge

**Abb. 1:** Die sieben Themenfelder des europäischen Kerncurriculums zur Ernährungsbildung

erweiterten Verständnis von *Health Literacy*, heißt, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit der eigenen Gesundheit zu entwickeln, den Wert von Gesundheit zu erfassen und zu bewahren, Wissen und Verständnis gesundheitswissenschaftlicher Zusammenhänge zu erwerben, die Grenzen naturwissenschaftlichen Verstehens zu erkennen, Verantwortung für die eigene Gesundheit zu entwickeln [3]. Als Prüfstein hoher Erwartungen an den Wissenstransfer schulischen Lernens eignen sich die Alltagsgewohnheiten des menschlichen Essverhaltens in idealer Weise.

## Allgemeinbildung für Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen

Das alltägliche Gesundheitsverhalten des Menschen wird von sinnlicher und leiblicher Erfahrung geprägt, die die Voraussetzung für kognitive Erkenntnis bildet. Bei einer vergleichenden Überprüfung von Erziehungs- und Bildungskonzepten wird deutlich, dass der europäische Leitfaden „*Healthy eating for young people in Europe*“ von dieser Tatsache ausgeht und das tägliche Essverhalten des Menschen als einen Kernbereich gesunder Lebensführung erkennt [5]. In einem Kerncurriculum für alle Altersstufen (4 bis 18 Jahre) verknüpfen sieben Themenfelder zum ersten Mal in Europa ernährungs- und gesundheitswissenschaftliche Kompetenzen mit einer ästhetisch-kulturellen Wertorientierung für eine situations- und problemgerechte Anwendung des Wissens (Abb. 1), anschlussfähig für lebenslanges Lernen [9].

Die Schlussfolgerungen aus der o. g. Paderborner Studie verändern die Ansätze und Konzepte der schulischen Ernährungsbildung insgesamt: Im Mittelpunkt steht die Schärfung des Profils im Lernfeld Ernährung durch den Aufbau eines „Kerncurriculums“. Es werden Themenfelder und Lerninhalte gefordert, die das europäische Konzept berücksichtigen und im Rahmen einer Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen (Modellprojekt *REVIS*, Laufzeit: 2003 bis 2005) umgesetzt werden. In der Kooperation zwischen den Bundesländern Nordrhein-Westfalen (Federführung: Universität Paderborn), Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein leistet das Forschungsprojekt *REVIS* die grundlegenden Arbeiten, um für den Bildungsbereich der

### 1. Handlungsebene des Individuums

Trendwende in den Köpfen von Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften

- Gesundheitsressourcen der Ernährung im einzelnen Menschen stärken;
- Sinneserfahrung und Genuss im Umgang mit Nahrung als Ausgangspunkt für ernährungsbezogenes Lernen und Lernen überhaupt gestalten;
- das gemeinsame Essen als Mittel der individuellen Kommunikation verstehen.

Trendwende im fachbezogenen Unterricht

- Traditionelle Fächer der Ernährungs- und Gesundheitserziehung gemäß den Lernfeldern des Europäischen Kerncurriculums (s.o.) neu orientieren;
- themenbezogene Fächerkooperationen ermöglichen;
- Lernprozesse und -ergebnisse an Kompetenzmodellen orientieren;
- Lebensführungskompetenzen zur zentralen Aufgabe der Ernährungs-, Gesundheits- und Verbraucherbildung machen.

### 2. Handlungsebene der Förderung von Gruppen

Trendwende durch gemeinsames Lehren und Lernen

- Lehr- und Lernprozesse durch differenzierenden Unterricht gruppenbezogen gestalten, Lehren und Lernen im Team;
- gemeinsame Essenszeiten im Unterricht und in den Pausen ermöglichen;
- interkulturelle Begegnungen durch gemeinsame Erfahrung verschiedener Esskulturen gestalten.

### 3. Handlungsebene der sozialen Organisation Schule

Trendwende in den Institutionen

- Das soziale Setting Schule als schützenswerten Raum für eine ästhetische Kommunikation der Ernährung verstehen und gestalten;
- Tageseinrichtungen schaffen, die einen angemessenen Stellenwert für Essen und Trinken in guter Atmosphäre und Raum für Bewegung eröffnen;
- Lehrende, die Gesundheit durch Ernährung und Bewegung vertreten, bei der Einstellung, durch Fort- und Weiterbildung fördern;
- Vertrauenspersonen für eine gesunde Organisation Schule wählen;
- Schulleitungen machen Gesundheitsförderung zu ihrem persönlichen Anliegen;
- Schulprogramm und Schulprofil Gesundheit entwickeln.

### 4. Handlungsebene der Lebenswelt Schule und ihres Umfeldes

Trendwende im alltäglichen Schulleben

- Qualität der Essensangebote in Ganztageeinrichtungen selbst bestimmen;
- durch die Atmosphäre beim Essen das Schulklima beeinflussen;
- Schulträger und externe Unterstützungssysteme entwickeln eine Agenda „Ernährung, Bewegung und Gesundheit“ und verpflichten sich zu entsprechender Ausstattung von Bewegungs- und Entspannungsräumen, von Werkstätten zur Ernährungsbildung.

### 5. Handlungsebene der Gesellschaft und Politik

Trendwende durch politische Unterstützung

- Stundentafeln reformieren: Themenfelder der Ernährung ab der 3./4. Klasse, Ernährungs- und Verbraucherbildung in den 5. bis 10. Klassen aller Schularten etablieren;
- Pädagogische Konzepte von Ganztageeinrichtungen entwickeln, die die Empfehlungen für Verpflegungskonzepte der Deutschen Gesellschaft für Ernährung berücksichtigen [vgl. 11 u. 12];
- Erlasse und Empfehlungen zur Verpflegung in Schulen überprüfen und dem europäischen Kerncurriculum anpassen;
- Konzepte fördern, die sich an bildungsresistente Schichten richten;
- Bildungsstandards für Gesundheit entwickeln.

**Abb. 2:** Schulentwicklungskonzept zur ästhetisch-kulturellen Ernährungsbildung

Ernährungs- und Verbraucherbildung ein tragfähiges gemeinsames Rahmenverständnis zu formulieren und zu vermitteln, mit dem sich die Akteure in die allgemeine Bildungsdiskussion einbringen können. Dazu gehören unter anderem auch die Formulierung von Bildungszielen, die Klärung des Kompetenzbegriffs, die Entwicklung von Bildungsstandards und eines Kerncurriculums ([www.ernaehrung-und-verbraucherbildung.de](http://www.ernaehrung-und-verbraucherbildung.de)).

Wenn derartige neue Konzepte, die zur Gesundheitsförderung beitragen, nicht wie Bleigewichte an dem leckgeschlagenen Schiff Schule wirken sollen, indem sie lediglich zum bestehenden Fächerkanon hinzugefügt werden, muss sich das soziale Setting Schule insgesamt verändern. Eine Bildungsoffensive zur Gesundheitsförderung, deren Ziel es ist, kooperative, umfassend gesunde Wissensarbeiter auszubilden, die ihre Fähigkeiten und Ideen einsetzen, um Probleme zu angemessenen Kosten zu lösen, wird vermutlich über die Zukunft der weltweiten Wirtschafts- und Gesundheitssysteme der Gesellschaften entscheiden. Um den „Knappheitsfaktor Mensch“ [7] in unseren Schulen zu qualifizieren, wird eine Trendwende auf allen 5 Handlungsebenen der Ottawa-Charta von 1986 zur Gesundheitsförderung nötig sein. In dem in Abbildung 2 vorgestellten Schulentwicklungskonzept wird dies beispielhaft an der ästhetisch-kulturellen Ernährungsbildung verdeutlicht.

Das alltägliche Schulleben bietet vielfältige Möglichkeiten, Ess- und

Verpflegungsanlässe mit dem Kerngeschäft des Unterrichtens zu verbinden. Die Ergebnisse der PISA-Studie führten u. a. zu Forderungen nach mehr Ganztageseinrichtungen, woraus Verpflichtungen für Essensangebote entstehen. Wenn die Institution Schule die sich daraus ergebenden Konsequenzen nicht wirtschaftlichen Interessen überlässt, sondern als Bildungsanliegen versteht, und es gelingt, mit allen in Schulen Tätigen eine gemeinsame pädagogische Konzeption zu entwickeln, so wird die ästhetische Gestaltung dessen zu einem guten Schulklima beitragen und Lehren und Lernen effizienter machen. Ein Blick auf die Erfolgskriterien der Spitzreiter der PISA-Studie bestätigt den Zusammenhang der Einflussnahme einer guten Atmosphäre auf das Kommunikations- und Lernklima sowie die Identifizierung der Mitglieder mit ihrer Einrichtung. Entwicklungen in Deutschland von der traditionellen Halbtagsschule zu Ganztageseinrichtungen können von diesen Erkenntnissen profitieren. Denn was wir nicht frühzeitig in der Bildung leisten, kommt uns später teuer zu stehen.

#### Literatur:

1. Barck, K.: Ästhetik/ästhetisch. In: Barck, K.; Fontius, M.; Schlenstedt, D.; Steinwachs, B.; Wolfzettel, F.: Ästhetische Grundbegriffe – Ein historisches Wörterbuch. Bd. 1. Stuttgart: Metzler Verlag, S. 308-400 (2000)
2. Carlsen, H.B.: Ästhetische Lernprozesse mit besonderer Berücksichtigung des Faches Hauswirtschaft. In: Mitteilungen des Internationalen Arbeitskreises für Kulturforschung des Essens. Heft 6, S. 19-29 (2000)

3. Baumert, J.; Klieme, E.; Neubrand, M.; Prenzel, M.; Schiefele, U.; Schneider, W.; Stanat, P.; Tillmann, K. J.; Weiß, H. (Hrsg.): PISA 2000 – Basiskompetenzen von Schülerinnen und Schülern im internationalen Vergleich. Opladen: Leske und Budrich Verlag (2001)
4. Danielzik, S.: Epidemiologie von Übergewicht und Adipositas bei Kindern in Kiel: Daten der ersten Querschnittuntersuchung der Kieler Adipositas-Präventionsstudie (KOPS). Universität Kiel: Dissertation (2003).
5. Dixey, R.; Heindl, I.; Loureiro, I.; Pérez-Rodrigo, C.; Snel, J.; Warnking, P.: Healthy eating for young people in Europe – a school-based nutrition education guide. WHO (2000)
6. Gerhards, J.; Rössel, J.: Das Ernährungsverhalten Jugendlicher im Kontext ihrer Lebensstile – Eine empirische Studie. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 20. Köln: www.bzga.de (2003)
7. Händeler, E.: Die Geschichte der Zukunft – Sozialverhalten heute und der Wohlstand von morgen. Moers: Brendow Verlag (2003)
8. Heindl, I.: Ernährungserziehung in Schulen – (k)ein eigenständiges Fach. Ernährungs-Umschau 43: 450-454 (1996)
9. Heindl, I.: Studienbuch Ernährungsbildung – Ein europäisches Konzept zur schulischen Gesundheitsförderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag (2003)
10. Heseke, H.; Schneider, L.; Beer, S.: Forschungsbericht Ernährung in der Schule (EIS). Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft. Bonn (2001)
11. Heseke, H.; Beer, S.; Schlegel-Matthies, K.; Heindl, I.; Methfessel, B.: Ernährung in der Ganztagschule. Teil 1: Notwendigkeit und Problematik von Schulverpflegung. Ernährungs-Umschau 50: B9-B12 (2003)
12. Heseke, H.; Beer, S.; Schlegel-Matthies, K.; Heindl, I.; Methfessel, B.: Ernährung in der Ganztagschule. Teil 2: Institutionalisierung und Möglichkeiten von Schulverpflegung. Ernährungs-Umschau 50: B13-B16 (2003)
13. Hirschfelder, G.: Europäische Esskultur – Geschichte der Ernährung von der Steinzeit bis heute. Frankfurt: Campus Verlag (2001)
14. Klieme, E. (Koordination): Zur Entwicklung nationaler Bildungsstandards – Eine Expertise. Berlin: 18. Februar 2003 (<http://bildung-plus.forum-bildung.de>)
15. Naumann-Beyer, W.: Sinnlichkeit. In: Barck, K.; Fontius, M.; Schlenstedt, D.; Steinwachs, B.; Wolfzettel, F.: Ästhetische Grundbegriffe – Ein historisches Wörterbuch. Bd. 5. Stuttgart: Metzler Verlag, S. 534-576 (2003)
16. Neumann, G.: „Jede Nahrung ist ein Symbol“ – Umriss einer Kulturwissenschaft des Essens. In: Wierlacher, A.; Neumann, G.; Teuteberg, H. J. (Hrsg.): Kulturthema Essen. Berlin: Akademie Verlag, Seite 385-444 (1993)
17. Spiekermann, U.: Esskultur heute – Was, wie und wo essen wir? Gesunde Ernährung zwischen Natur- und Kulturwissenschaft. Münster: Rhema Verlag (1999)

## Zusammenfassung

Ernährung, Gesundheit und institutionelle Verantwortung – eine Bildungsoffensive

I. Heindl, Flensburg

Was wir nicht frühzeitig in der Bildung leisten, kommt uns später teuer zu stehen. Das Gesundheitssystem in Deutschland hat die Grenzen des medizintechnisch Machbaren und vor allem Finanzierbaren erreicht, da versäumt wurde, das Solidarprinzip der Sozialleistungen auf die Grundlage einer gesundheitsverantwortlichen Lebensweise der Menschen zu stellen. Das Ernährungs- und Bewegungsfehlverhalten erweist sich hier längst als Grundproblem für die wichtigsten Risikofaktoren. In dieser Lage werden wieder einmal die gesellschaftlichen Bildungseinrichtungen aufgerufen, den Schaden zu begrenzen. In Politik und Wirtschaft zählen jedoch vor allem kurzfristige Erfolge, so ist zu befürchten, dass eine gerechtfertigte Bildungsoffensive der Gesundheit die Kindergärten und Schulen überfordern wird, wenn Neuerungen lediglich den traditionellen Fächerkanon um ein weiteres Schulfach ergänzen. Dieser Beitrag stellt institutionelle Verantwortung als ein Schulentwicklungskonzept zur Gesundheitsförderung dar, beispielhaft an der ästhetisch-kulturellen Ernährungsbildung erläutert.

Ernährungs-Umschau 51 (2004), S. 224–230

Anschrift der Verfasserin:

**Prof. Dr. Ines Heindl**  
Universität Flensburg  
Institut für Ernährungs- und  
Verbraucherbildung  
Auf dem Campus 1  
24943 Flensburg  
E-Mail: [iheindl@uni-flensburg.de](mailto:iheindl@uni-flensburg.de)