

Wagner, Franz

Gesundheit als mission possible. TrainerInnen im Gesundheitsbereich. Eine essayistische Reflexion

Magazin Erwachsenenbildung.at (2015) 24, 8 S.



Empfohlene Zitierung/ Suggested Citation:

Wagner, Franz: Gesundheit als mission possible. TrainerInnen im Gesundheitsbereich. Eine essayistische Reflexion - In: Magazin Erwachsenenbildung.at (2015) 24, 8 S. - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-103623

in Kooperation mit / in cooperation with:

Meb



Magazin
erwachsenenbildung.at

<http://www.erwachsenenbildung.at>

Nutzungsbedingungen

Dieses Dokument steht unter folgender Creative Commons-Lizenz:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/deed> - Sie dürfen das Werk bzw. den Inhalt unter folgenden Bedingungen vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen. Dieses Werk bzw. dieser Inhalt darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden und es darf nicht bearbeitet, abgewandelt oder in anderer Weise verändert werden.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

This document is published under following Creative Commons-Licence:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/deed.en> - You may copy, distribute and transmit, adapt or exhibit the work in the public as long as you attribute the work in the manner specified by the author or licensor. You are not allowed to make commercial use of the work or its contents. You are not allowed to alter, transform, or change this work in any other way.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



Kontakt / Contact:

peDOCS
Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung (DIPF)
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Magazin

erwachsenenbildung.at



Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs

www.erwachsenenbildung.at/magazin

Ausgabe 24, 2015

Gesundheit und Bildung

Macht lebenslanges Lernen wohl gesund?

Thema

Gesundheit als mission possible

TrainerInnen im Gesundheitsbereich. Eine
essayistische Reflexion

Franz Wagner



Gesundheit als mission possible

TrainerInnen im Gesundheitsbereich. Eine essayistische Reflexion

Franz Wagner

Wagner, Franz (2015): Gesundheit als mission possible. TrainerInnen im Gesundheitsbereich. Eine essayistische Reflexion.

In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs. Ausgabe 24, 2015. Wien.

Online im Internet: <http://www.erwachsenenbildung.at/magazin/15-24/meb15-24.pdf>.

Druck-Version: Books on Demand GmbH: Norderstedt.

Schlagworte: Gesundheitslernen, Gesundheitsbildung, Kompetenz, Transfer, Transferkompetenz, Entwicklungskompetenz, Entwicklung, TrainerInnen

Kurzzusammenfassung

Wie kann Wissen zu Handeln werden? Was kann der Kompetenzbegriff hierzu leisten und was nicht? Und ganz konkret: Welche Kompetenzen sind bei der Vermittlung gesundheitsbezogener Themen gefragt? Der vorliegende Beitrag leistet eine kritische Reflexion des omnipräsenten Kompetenzbegriffs und bleibt ihm dennoch verbunden. Der Autor beschreibt Tätigkeit und Wirkung von TrainerInnen im Gesundheitsbereich, die versuchen, Gesundheitslernen zu entwickeln, zu fördern und zu stärken. Dies alles vor dem Hintergrund, dass es in der Gesundheitsbildung um die Fähigkeit geht, das durch eigene Erfahrungen und durch klassische Lernprozesse angeeignete Wissen über Gesundheit bzw. über gesundheitsfördernde Verhaltensweisen in den eigenen privaten und beruflichen Lebensalltag einzubringen und in den verschiedensten Situationen eigenverantwortlich und sozial verträglich umzusetzen. Transferkompetenz und Entwicklungskompetenz sind dabei ebenso zentral wie Selbstkompetenz. (Red.)

Gesundheit als mission possible

TrainerInnen im Gesundheitsbereich.

Eine essayistische Reflexion

Franz Wagner

Kompetenzen sind omnipräsent; in der Wissenschaft genauso wie in den zahlreichen Transferfeldern der Alltagspraxis: Führungskompetenzen in der Wirtschaft, Inszenierungskompetenzen in der Politik, Steuerungskompetenzen in der Gesellschaft, pädagogische Kompetenzen im Bildungsbereich – und eben Gesundheitskompetenzen. Denn wie Arthur Schopenhauer sagte: Die Gesundheit ist zwar nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.

Alle hier ausgesprochenen und unausgesprochenen Forderungen und versteckten Fragen mögen mit einem kompetenten Augenzwinkern gelesen und aufgenommen werden.

Wer hat die Kompetenzfestlegungskompetenz?

Begriffe haben bedeutende Aufgaben: Sie machen etwas begreiflicher, lassen uns etwas deutlicher sehen, geben uns die Möglichkeit, etwas präziser zu beschreiben, etwas besser – oder anders – zu verstehen. Gesellschaftliche Denkmodelle, Tatsachen, konkrete Praxis, Prozesse, Ideen und Visionen werden begreifbar. Begriffe sind aber keinesfalls nur Werkzeuge der Beschreibung, sondern haben eine bedeutende kreative Wirkung und sind eine starke realitätsgenerierende Kraft. Mit Begriffen werden Inhalte und Bedeutungen nicht nur wiedergegeben,

sondern vor allem auch erschaffen: Der Begriff Kompetenz hat die Verwendung von Fähigkeit, Geschick, Begabung, Erfahrung, Talent, Veranlagung, Können, Qualifikation usw. abgelöst und hat sich als „Kofferbegriff“ in weiten Bereichen des Lebens durchgesetzt.¹ Mit Kompetenz lässt sich irgendwie „alles“ beschreiben, was jemand braucht in einer bestimmten Position, an einem bestimmten Ort, bei der Erledigung einer bestimmten Aufgabe. Das ist praktisch, sehr praktisch sogar – irgendwie sagen wir damit immer etwas Passendes, ohne uns genauer festlegen zu müssen, was wir damit meinen. Fachkompetenzen, Methodenkompetenzen, Sozialkompetenzen, Transferkompetenzen – wer hat die Kompetenz, Kompetenzen zu beschreiben oder sie gar festzulegen? Wer hat (und von wem?) die Kompetenzfestlegungskompetenz? Und es gibt sogar Stimmen, die zählen die Kompetenzdarstellungskompetenz zu den wichtigsten Kompetenzen in unserer Gesellschaft (siehe Kurtz/Pfadenhauer 2010).

¹ Eine detaillierte Bestimmung des Kompetenzbegriffs in Abgrenzung von anderen Begriffen findet sich im Beitrag von Reinhard Zürcher in der Ausgabe 10 des Magazin erwachsenenbildung.at. Nachzulesen unter: http://erwachsenenbildung.at/magazin/10-09/meb10-9_04_zuercher.pdf; Anm.d.Red.

Gesundheitskompetenz – bloß ein Begriff der Wettbewerbsgesellschaft?

Eine wesentliche gesamtgesellschaftliche Charakteristik wird durch die Verwendung des Kompetenzbegriffes deutlich sichtbar: Wir sind in der Wettbewerbsgesellschaft angekommen. „Competere“ als lateinische Vokabel heißt nicht nur, zu etwas fähig sein, etwas erstreben, sondern auch wetteifern, wettstreiten, kämpfen – und wir kennen auch aus dem Englischen „competition“ als Begriff für den Wettbewerb. Wenn wir mit dem Begriff Kompetenz arbeiten und versuchen, damit bestimmte Phänomene und Tatsachen zu beschreiben oder zu ermöglichen, dann sollte uns bewusst sein, dass wir uns überwiegend im Denk- und Orientierungsrahmen der Wettbewerbsgesellschaft bewegen. Da die Verwendung dieses Begriffes aber eine Tatsache ist, wird neben dem wichtigen Verweis auf die Herkunft dieses Begriffes und seine impliziten Bedeutungen trotzdem nachfolgend pragmatisch versucht, auf dem Hintergrund wissenschaftsaffiner Überlegungen und Reflexionen sich dem Begriff Gesundheitskompetenz zu nähern und pragmatisch einige Verbindungen herzustellen zur Tätigkeit und Wirkung jener Menschen, die als TrainerInnen im Gesundheitsbereich sich der Aufgabe widmen, im Leben anderer Menschen verhaltenssteuernd zu intervenieren, die Gesundheitskompetenz im weitesten Sinne also zu entwickeln, zu fördern, zu stärken.

Zum alltäglichen Gerede über Kompetenzen muss angemerkt werden, dass es große Schwierigkeiten gibt, den Begriff in klassischer Weise zu operationalisieren, denn Kompetenzen sind nicht direkt sinnlich erfahrbar oder beobachtbar und auch nicht statisch. Die Unterscheidung zwischen Kompetenz und Performanz macht Sinn, denn Letzteres bezeichnet beschreibbare und messbare Leistungen als Ergebnis, während Kompetenzen vor allem Aspekte modelltheoretischer Überlegungen benennen.

Ohne Transferkompetenz geht gar nichts

Im Unterrichtsbereich wie in der Bildungslandschaft generell stehen neuerdings viele Wegweiser, die neue Orientierung geben sollen und wollen. Auf einer groß beschriebenen Hinweistafel ist zu lesen: Kompetenzorientierung. Die Wege sind gepflastert mit Kompetenzrastern, Aspekten kompetenzorien-

tierten Lernens und Lehrens, kompetenzfördernden Lerngelegenheiten, kompetenzorientierten Aufgabenkulturen – und ein kompetentes Navigationssystem bestätigt uns, dass mit der Umsetzung der Kompetenzorientierung in die Praxis auch das Ziel „Bildungsstandards“ erreicht sei (vgl. BIFIE 2011, S. 3-5).

Kompetenzen sind ein praktisches Begriffskonstrukt, die Praktikabilität besteht vor allem darin, dass Wissen und Können zusammen gedacht, beschrieben und argumentiert werden. In der Unzahl der Annäherungen an die inhaltlichen Dimensionen des Kompetenzbegriffs findet sich ein kleinster gemeinsamer Nenner: die verfügbaren und erlernbaren Fähigkeiten und Fertigkeiten, um bestimmte Probleme zu lösen bzw. Problemlösungen in unterschiedlichen Situationen erfolgreich einzusetzen (siehe Weinert 2003). Voraussetzungen, Erwerb, Aneignung, Durchführung, Umsetzung – erfolgreiche Umsetzung – sind und beweisen eines: Kompetenz. Der klugen Rede sollte die Tat folgen, ein Werkzeug zu besitzen, bedeutet noch nicht, es richtig anwenden zu können; schon gar nicht reicht es zu wissen, wo es dieses Werkzeug auf Lager gibt. Es ist eine nicht zu unterschätzende Banalität, dass es letzten Endes darauf ankommt, Wissen in ein entsprechend verantwortetes Handeln umzusetzen, oder wie der Volksmund so treffend sagt: die PS auf die Straße zu bringen. Im Kompetenzjargon wird damit die so wichtige Transferkompetenz beschrieben und ich verwende in meinen Trainings eine stark verkürzte und reduzierte formelhafte Darstellung zur Unterstreichung der Bedeutung dieser Transferkompetenz auf der Grundlage multiplikativer Verknüpfungen der Kompetenzbereiche. Beispielfhaft:

$$FK \times MK \times SK \times TK = R$$

FK (Fachkompetenz)

MK (Methodenkompetenz)

SK (Sozialkompetenz)

TK (Transferkompetenz),

R (Realisation/Wirkung)

Bei einer Skalierung der Ausprägung dieser Kompetenzen zwischen 0 (nicht vorhanden) und 1 (voll ausgeprägt) ergibt sich als Wirkungsgrad in einem ersten

Beispiel bei hoher Fachkompetenz (FK) und geringer Transferkompetenz (TK): $0,8 \times 0,8 \times 0,8 \times 0,2 = 0,1$ – also ein nicht allzu großer Wert. Setzen wir TK höher an und lassen die anderen Kompetenzen gleich, dann bewirkt dies schon ein anderes Ergebnis: $0,8 \times 0,8 \times 0,8 \times 0,6 = 0,3$, also das Dreifache an Wirkung, wenn uns der Transfer in den Alltag gut gelingt.

Dies entspricht auch einem pragmatischen Verständnis von Lernen, welches eine Verhaltensänderung impliziert. Nur viel Detailwissen in den Datenspeichern des Gehirns alleine reicht nicht. Erst wenn diese Inhalte entscheidungsrelevant, handlungsorientierend und verhaltensbestimmend abgerufen und verknüpft werden und damit in den konkreten Lebensalltag wirken, haben wir „dazu gelernt“. Transferkompetenzen im Rahmen von Gesundheitskompetenz tragen also dazu bei, dass wir fähig sind, in unserem Lebensalltag so zu entscheiden und zu handeln, dass damit unsere Gesundheit gefördert wird. Und wenn die deutsche Sprache „kompetenzlastig“ zu werden droht, dann weichen wir einfach auf Anglizismen aus – das klingt dann kompetenter. Dann lautet das Thema nicht Gesundheitskompetenz, sondern Health Literacy.²

Neben modischen und unpräzisen, aber sehr präsenten alltagssprachlichen Verwendungszusammenhängen des Kompetenzbegriffs gibt es eine wesentliche inhaltliche Dimension, die auch den weiteren Gebrauch des Begriffes in diesem Beitrag zu rechtfertigen vermag: Kompetenzen verweisen in der Regel über standardisiertes Wissen und abprüfbare Qualifikationen hinaus auf situativ aktivierbare personale Aspekte und autonome und kreative Bereiche der Selbstorganisation handelnder Subjekte.

Welche Fragen ergeben sich nun daraus für gesundheitsrelevante Interventionen und Lehrtätigkeiten im Erwachsenenbildungsbereich? Welche Kompetenzen sind gefragt bei der Vermittlung gesundheitsbezogener Themen? Ein Erlebnis hat mich selbst vor etwa 30 Jahren als Trainer bei der Leitung eines Wochenseminars für Gesundheits-TrainerInnen der Volkshochschulen Österreichs tief geprägt: Eine Teilnehmerin zog mit folgenden Worten Bilanz über

ihre Erfahrungen: „Mir wurde bewusst, dass auch Gesundheit ansteckend sein kann.“

Gesundheitslernen

Die menschliche Natur und ihr Entwicklungspotenzial sind Vorgaben und in der Interaktion mit unserer natürlichen und menschlichen Umwelt lernen wir, uns zu verhalten. Wertorientierungen, Einstellungen, Normen, Motivlagen, Sinnfragen – gesellschaftliche Rahmenbedingungen und Situationsangebote sind abzustimmen mit individuellen Voraussetzungen und Bedürfnissen. Dabei geht es aber keineswegs um die Abstimmung konstanter Größen; nicht nur die Umwelten sind in einem permanenten Veränderungsprozess, sondern auch das menschliche Gehirn unterliegt prägenden Einflüssen. Die neurobiologische Forschung hat uns mit der Neuroplastizität bekannt gemacht, mit der Tatsache, dass das Gehirn sich mit seinem Gebrauch ändert (siehe Spitzer 2010). Kompetenzen in allgemeiner Lebensweltanalyse und Kompetenzen in der Einschätzung der Relevanz aktueller neurologischer Erkenntnisse der Gehirnforschung für die pädagogische Praxis scheinen also unumgänglich. Lernerfolge – selbstredend auch Gesundheitslernen – stellen sich umso eher und nachhaltiger ein, je besser es gelingt, die zu vermittelnden Inhalte aus der Lebenswelt der Betroffenen heraus zu entwickeln bzw. damit zu verbinden und an deren Alltagserfahrungen und Vorwissen anzuknüpfen. TrainerInnen im Gesundheitsbereich haben also vor allem Erfahrungs- und Erlebensräume zu schaffen, die es den TeilnehmerInnen ermöglichen, die eigene Lebenswirklichkeit zu erkennen, zu begreifen (mit Begriffen zu benennen, greifbar zu machen) und vielleicht auch zu gestalten, zu verändern.

Zu dieser Lebenswirklichkeit gehören medial vermittelte und damit idealisierte Körperkonzepte ebenso wie abertausende Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel, welche Gesundheit versprechen. Fitness und Wellness sind Begriffe, die auch schon einen gewissen Bedeutungswandel erlebt haben. Wellness verbinden wir heute vor allem mit Urlaub, einer gewissen Hotelkategorie – aber im Alltag? Welche Kompetenzen brauchen

2 So geschehen im Rahmen des Kongresses „Health Literacy als Basis-Kompetenz (in) der Gesundheitsgesellschaft“, Villach 2014.

wir, um unseren Alltag als Wellness-Alltag zu gestalten? Wellness-Urlaub ist ok; Wellness-Alltag nicht? (Wellness-Arbeits-Alltag geht schon gar nicht mehr, oder? Jaja, diese Begriffe – und wie sie die Realitäten abbilden – und erschaffen... siehe ganz oben).

Bewegung und Ernährung gelten als zwei zentrale Säulen. Wie sieht eine ehrliche Analyse eines Arbeitstages aus? (Für mich schlecht. Ich war heute vormittags bei einer Sitzung, nachmittags sitzend bei einer Prüfung, jetzt sitze ich schreibend vor dem Computer...). TrainerInnen sind vor allem glaubwürdig, wenn sie sich auch selbst thematisieren und die Gefahr, dass andere sie mit erhobenem Zeigefinger schulmeisterlich wahrnehmen, ist eher gering (Schulmeisterkompetenzen sind auch kaum mehr gefragt). Hilfreicher ist die salutogenetische Kompetenz: Die psychosozialen Bedingungen von Gesundheit, die gesundheitsfördernden und gesundheitserhaltenden Faktoren stehen dabei im Zentrum gesundheitspädagogischer Aktivitäten. Diese Faktoren zu identifizieren, zu entwickeln und zu fördern, ist die Aufgabe. Keine leichte, denn zu diesen Faktoren zählen die erfolgreiche Bewältigung von Stress genauso wie die positive Wirkung stabiler familiärer oder freundschaftlicher Sozialbeziehungen und materielle, körperliche oder kulturelle Ressourcen (siehe Antonovsky 1997).

Da liegt der Griff in die WHO-Definitionsbox nahe, die neben körperlichen und psychischen Aspekten auch die sozialen Faktoren betont, und in der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung werden Meilensteine für die gesundheitswissenschaftliche und gesundheitspolitische Diskussion gesetzt: *„allen Menschen [ist] ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen [...] sowohl einzelne als auch Gruppen [sollen] ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen [...] können. [...] Gesundheit [ist] als wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel“* (WHO 1986, S. 1). Und weil alles mit allem irgendwie zusammenhängt, ist auch überall anzusetzen (health in all policies): in Politik, Ökonomie, Kultur, Biologie – und eben im Bildungsbereich.

Welche Kompetenzen brauchen PädagogInnen, um in all diesen Bereichen erfolgreich zu wirken?

Deutlich wird, es geht auch und vor allem um die Möglichkeiten – nicht nur um die Kompetenzen etc. und um die Kompetenzerweiterung in bekannten Aufgabengebieten: Gesunde Jause in der Schule, Gesundes Führen im Arbeitsalltag u.Ä.

Kompetenzentwicklung durch Entwicklungscompetenz

ErwachsenenbildnerInnen im Gesundheitsbereich sind primär präventiv tätig. Präventive Ansätze verfolgen einerseits den Anspruch, die vorwiegend kurative und individuumzentrierte Orientierung zu überwinden, andererseits wird mit dem präventiven Zugang zu den vielfältigen Herausforderungen im psychosozialen und gesundheitlichen Feld eine Kostenreduzierung im finanziell stark belasteten Sozial- und Gesundheitshaushalt verbunden. Ziele, Einsatzmöglichkeiten und Schwerpunktsetzungen hängen also direkt mit dem gesellschaftspolitischen Kontextgefüge zusammen und sind nicht nur von fachlichen Überlegungen und Prioritäten getragen. Zu diesem Kontext gehören neben sozial- und gesundheitspolitischen auch juristische und verwaltungsbezogene Aspekte von Präventionsmaßnahmen. Zum einen versucht man über Präventionsprogramme bestimmte (Risiko-)Zielgruppen zu erreichen, es gibt aber auch zielgruppenunspezifische Programme und Angebote (Kurse, Medienprogramme), welche durch gesundheitspädagogische Empfehlungen und Maßnahmen individuelles Verhalten ändern wollen und eine Art Entwicklungshilfeprogramm für (zukünftiges und nachhaltiges) gesundheitsbewusstes Verhalten darstellen. Es bedarf gewaltiger einladender und motivierender Anstrengung, um auf dem Hintergrund einer von enormen ökonomisch-technischen Sachzwängen gestalteten Lebenswelt die Kompetenzen der Selbststeuerung zu stärken.

TrainerInnen setzen Impulse, machen Angebote, wollen mit den TeilnehmerInnen Ziele erreichen – und müssen damit leben, dass Intention und Resultat nicht ident sind und auch nicht sein können. Es ist die Autonomie, die Freiheit des Menschen, zu wählen, sich zu entscheiden, auch gegen besseres Wissen, auch gegen die Gesundheit. Ein Wertekonflikt bahnt sich an, der einen größeren gesellschaftlichen Dialog einfordern wird. Als

Beispiele seien riskante Freizeitsportarten oder das Rauchen (mit den Abgrenzungsdebatten in verschiedenen öffentlichen und privaten Räumen) genannt.

TrainerInnen sollen also Kompetenzzentren sein, in denen sich neurobiologische, lern- und motivationspsychologische, pädagogische, methodisch-didaktische sowieso, gesellschaftlich-aufgeklärte und aufklärerische, demokratisch-emanzipatorische, ökologische, präventive – und so weiter – Kompetenzen bündeln (die Aufzählung gesundheitsbezogener Kompetenzen kann nach Belieben fortgesetzt werden). Die Forschungsergebnisse über die Zusammenhänge zwischen Bildungsvoraussetzungen und Gesundheit liegen vor. Bildung entscheidet auch über Gesundheitsaspekte. Gesundheitsbildung ist auch ein gesellschaftspolitisches (Überlebens-)Thema und darf nicht instrumentalisiert werden im Sinne der Individualisierung der Verantwortlichkeiten. Bei aller Eigenverantwortung, die einzufordern ist: Verhalten findet immer in ganz bestimmten Verhältnissen und unter ganz bestimmten Voraussetzungen statt (wertvolle Lebensmittel sind in der Regel teuer, Menschen mit sehr begrenzten finanziellen Mitteln sind häufig gezwungen, sich mit weniger gehaltvoller Nahrung zu versorgen usw.).

Worauf keinesfalls vergessen werden darf, sind beraterische Kompetenzen und je nach Situation vielleicht auch sozialarbeiterische oder gar therapeutische Kompetenzen der TrainerInnen; jedenfalls braucht es im gesundheitspädagogischen Tätigkeitsbereich aber Coachingkompetenzen. Vor noch nicht allzu langer Zeit waren die TrainerInnen in den Seminarräumen und die Coaches auf dem Fußballfeld – heute sind die Sportseiten von Magazinen mit Trainerthemen voll und die Coaches sind (fast) überall. Betreuungs- und Beratungsangebote gibt es zahlreiche. Sie reichen vom Beziehungscoaching über Konfliktcoaching bis zum Gesundheitscoaching. Dass eine Kehrseite der Medaille dieser Art der Dienstleistungsgesellschaft eine stärker spürbare Unsicherheit, Orientierungslosigkeit und Abhängigkeit bedingt, sei hier nur angedeutet, sie gehört aber zu den Voraussetzungen emanzipatorisch wirkender erwachsenenbildnerischer Tätigkeit.

Wesentliche Bausteine für Entwicklungscompetenz

Eine wesentliche Dimension sei wiederholt, sie wurde weiter oben mit Transferkompetenz umschrieben: Es geht in der Gesundheitsbildung um die Fähigkeit, das durch eigene Erfahrungen und durch klassische Lernprozesse angeeignete Wissen über Gesundheit bzw. über gesundheitsfördernde Verhaltensweisen in den eigenen privaten und beruflichen Lebensalltag einzubringen und in den verschiedensten Situationen eigenverantwortlich und sozial verträglich umzusetzen. Es sind also jene Fähigkeiten zu entwickeln, welche für die Betroffenen in ihrer spezifischen Lebens- und Alltagssituation hilfreich sind, um ein Vorhaben zu verwirklichen, einen Plan Realität werden zu lassen. Mut, Selbstvertrauen, Engagement, Konsequenz, Zuversicht, Empowerment – es gibt viele Worte, die Fächer zu beschreiben, die im Stundenplan der Kompetenzentwicklung stehen. TrainerInnen im Gesundheitsbereich brauchen deshalb vor allem Entwicklungscompetenz.

Ganz allgemein lassen sich folgende Bausteine als praxisrelevante Elemente dieser für TrainerInnen wichtigen Entwicklungscompetenz im Sinne von Lehr-/Lernkompetenz nennen:

- das eigene Fachgebiet beherrschen und
- einen gut gefüllten pädagogischen und methodisch-didaktischen Werkzeugkasten haben
- bei Spezialfragen weiterhelfen können
- eine klare Vorstellung von der eigenen Rolle und Verantwortlichkeit haben
- schwierigen Situationen nicht ausweichen und
- bei Bedarf sich selbst Hilfe holen
- eigene Grenzen und Grenzen der anderen wahrnehmen und beachten
- mit den eigenen Gefühlen (Stress, Ärger, Angst etc.) verantwortungsvoll umgehen
- sich selbst und anderen angemessene Ziele setzen
- bereit sein, mit anderen in Kontakt zu treten und
- einen anderen Standpunkt einzunehmen, ohne den eigenen zu verlieren
- die Probleme anderer nicht zu den eigenen machen
- viele Werkzeuge unterstützender und motivierender Intervention kennen und
- diese supportiven Methoden situationsgerecht einsetzen

- Gespräche zielorientiert und lösungsorientiert führen
- positive Absichten als Handlungsmotive erkennen
- von der Lernbereitschaft und Lernfähigkeit des Menschen überzeugt sein
- die Haltung leben, dass Entwicklung immer möglich ist

Gebrauchsanleitung

Alle hier ausgesprochenen und unausgesprochenen Forderungen und versteckten Fragen mögen mit einem kompetenten Augenzwinkern gelesen und aufgenommen werden. Eltern sind durchaus Sozialisationskompetenzzentren und Krankenhäuser sollen sich (auch) zu Gesundheitskompetenzzentren entwickeln; mein Heizungskeller ist ja auch ein Energietransformationskompetenzzentrum. Und mit einem verständnisvollen Lächeln möge die

Überzeugung gestärkt werden, dass alle Interventionen in das Leben anderer Menschen von der Motivation getragen werden, die Eigenverantwortung der Betroffenen zu stärken. Die Übungen mögen gelingen, die Fremdbestimmtheit durch aufgeklärten partnerschaftlichen Dialog im Lebensalltag ein wenig zu reduzieren und die Momente der Selbstbestimmung besser zu sehen und sie aktiv und verantwortlich wahrzunehmen. Verantwortlich in dem Sinne, dass die Fähigkeit sich entwickelt, selbst vermehrt Antworten geben zu können. Neben allen vorgebrachten – auch kritischen bis zynischen – Aspekten sei in Ergänzung der oben angeführten Liste auf eine Kompetenz noch gesondert hingewiesen: die Selbstkompetenz. Die Fähigkeit, mit sich umzugehen, sich in der Beziehung zu anderen zu sehen und sich auch so zu thematisieren – und darauf aufbauend auch Prioritäten zu setzen. Denn die größte Fähigkeit ist die, welche alle anderen ordnet...

Literatur

Antonovsky, Anton (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen: dgvt-Verlag.

BIFIE – Bundesinstitut für Bildungsforschung, Innovation & Entwicklung des österreichischen Schulwesens (Hrsg.) (2011): Kompetenzorientierter Unterricht in Theorie und Praxis. Graz: Leykam. Auch online im Internet: https://www.bifie.at/system/files/dl/bist_vs_sek1_kompetenzorientierter_unterricht_2011-03-23.pdf [Stand: 2014-12-17].

Kurtz, Thomas/Pfadenhauer, Michaela (Hrsg.) (2010): Soziologie der Kompetenz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Spitzer, Manfred (2010): Medizin für die Bildung. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Weinert, Franz E. (2003): Leistungsmessungen in Schulen. Weinheim/Basel: Beltz.

WHO (1986): Ottawa Charta for Health Promotion. Genf. Online im Internet: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [Stand: 2014-12-09].



Photo: K.K.

Prof. Dr. Franz Wagner, MA, PhD

franz.wagner@jku.at
<http://www.jku.at>
+43 (0)732 24688249

Franz Wagner ist Universitätslehrer, Lehrbeauftragter für Sozialkompetenz im Fachhochschulbereich, Assistenzprofessor an der Johannes Kepler Universität Linz und seit 30 Jahren Dozent und Trainer in der Erwachsenenbildung. 2009 erhielt er den Trainer-Award in der Kategorie „High Performance“ des Österreichischen Wirtschaftsförderungsinstituts. Er ist wissenschaftlicher Leiter des Universitätslehrgangs „Mediation und Konfliktmanagement“ und verfasste zahlreiche Fachpublikationen und Bücher zu Gesundheitsthemen (Akupressur, Reflexzonenmassage, Homöopathie).

Health as Mission Possible

Trainers in the health care sector: a reflection in essay form

Abstract

How can knowledge become action? What is and what isn't the term competence able to offer here? And specifically: what competences are called for when health-related topics are conveyed? This article critically reflects on the omnipresent idea of competence, all the while remaining connected to it. The author describes the activity and influence of trainers in the health care sector who attempt to develop, promote and strengthen health education. This is all supported by the fact that health education requires the ability to bring knowledge of health and health-promoting behaviours obtained from one's own experience and from classical learning processes into one's own private and professional life and to implement them responsibly in a variety of situations in a socially responsible manner. In this process, transfer competence and development competence are just as central as self-competence. (Ed.)

Impressum/Offenlegung



Magazin erwachsenenbildung.at

Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs

Gefördert aus Mitteln des BMBF

erscheint 3 x jährlich online, mit Parallelausgabe im Druck

Online: www.erwachsenenbildung.at/magazin

Herstellung und Verlag der Druck-Version:
Books on Demand GmbH, Norderstedt

ISSN: 1993-6818 (Online)

ISSN: 2076-2879 (Druck)

ISSN-L: 1993-6818

ISBN: 9783734763762

Projekträger



CONEDU – Verein für Bildungsforschung und -medien
Marienplatz 1/2/L
A-8020 Graz
ZVR-Zahl: 167333476

Medieninhaber



Bundesministerium für Bildung und Frauen
Minoritenplatz 5
A-1014 Wien



Bundesinstitut für Erwachsenenbildung
Bürgerstein 1-7
A-5360 St. Wolfgang

HerausgeberInnen der Ausgabe 24, 2015

Dr.ⁱⁿ Mag.^a Barbara Kreilinger (Verband österreichischer Volkshochschulen)

DSA Elisabeth Schalk (Volkshochschule Linz)

Dr. Christian Kloyber (Bundesinstitut für Erwachsenenbildung)

HerausgeberInnen des Magazin erwachsenenbildung.at

Mag.^a Regina Rosc (Bundesministerium für Bildung und Frauen)

Dr. Christian Kloyber (Bundesinstitut für Erwachsenenbildung)

Mag. Wilfried Hackl (Verein CONEDU)

Fachredaktion

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elke Gruber (Universität Klagenfurt)

Dr. Lorenz Lassnigg (Institut für höhere Studien)

Mag. Kurt Schmid (Institut für Bildungsforschung der Wirtschaft)

Dr. Stefan Vater (Verband Österreichischer Volkshochschulen)

Ina Zwirger (ORF Radio Ö1)

Online-Redaktion und Satz

Mag.^a Bianca Friesenbichler (Verein CONEDU)

Mag.^a Sabine Schnepfleitner (Verein CONEDU)

Fachlektorat

Mag.^a Laura R. Rosinger (Textconsult)

Übersetzung

Übersetzungsbüro Mag.^a Andrea Kraus

Design

Karin Klier (tür 3))) DESIGN)

Website

wukonig.com | Wukonig & Partner OEG

Medienlinie

Das „Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs“ enthält Fachbeiträge von AutorInnen aus Wissenschaft und Praxis und wird redaktionell betrieben. Es richtet sich an Personen, die in der Erwachsenenbildung und verwandten Feldern tätig sind, sowie an BildungsforscherInnen und Studierende. Jede Ausgabe widmet sich einem spezifischen Thema. Ziele des Magazin erwachsenenbildung.at sind die Widerspiegelung und Förderung der Auseinandersetzung über Erwachsenenbildung seitens Wissenschaft, Praxis und Bildungspolitik. Weiters soll durch das Magazin der Wissenstransfer aus Forschung und innovativer Projektlandschaft unterstützt werden. Die eingelangten Beiträge werden einem Review der Fachredaktion unterzogen. Zur Veröffentlichung ausgewählte Artikel werden lektoriert und redaktionell bearbeitet. Namentlich ausgewiesene Inhalte entsprechen nicht zwingend der Meinung der HerausgeberInnen oder der Redaktion. Die HerausgeberInnen übernehmen keine Verantwortung für die Inhalte verlinkter Seiten und distanzieren sich insbesondere von rassistischen, sexistischen oder sonstwie diskriminierenden Äußerungen oder rechtswidrigen Inhalten.

Alle Artikel und Ausgaben des Magazin erwachsenenbildung.at sind im PDF-Format unter www.erwachsenenbildung.at/magazin kostenlos verfügbar. Das Online-Magazin erscheint parallel auch in Druck (Print-on-Demand) sowie als eBook.

Urheberrecht und Lizenzierung

Wenn nicht anders angegeben, erscheinen die Artikel des „Magazin erwachsenenbildung.at“ unter der „Creative Commons Lizenz“.

BenutzerInnen dürfen den Inhalt zu den folgenden Bedingungen vervielfältigen, verbreiten und öffentlich aufführen:

- Namensnennung und Quellenverweis. Sie müssen den Namen des/der AutorIn nennen und die Quell-URL angeben.
- Keine kommerzielle Nutzung. Dieser Inhalt darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.
- Keine Bearbeitung. Der Inhalt darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.
- Nennung der Lizenzbedingungen. Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter die dieser Inhalt fällt, mitteilen.
- Aufhebung. Jede dieser Bedingungen kann nach schriftlicher Einwilligung des Rechtsinhabers aufgehoben werden.

Die gesetzlichen Schranken des Urheberrechts bleiben hiervon unberührt. Nähere Informationen unter www.creativecommons.at.

Im Falle der Wiederveröffentlichung oder Bereitstellung auf Ihrer Website senden Sie bitte die URL und/oder ein Belegexemplar elektronisch an redaktion@erwachsenenbildung.at oder postalisch an die angegebene Kontaktadresse.

Kontakt und Hersteller

Magazin erwachsenenbildung.at

Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs

p. A. CONEDU – Verein für Bildungsforschung und -medien

Marienplatz 1/2/L, A-8020 Graz

redaktion@erwachsenenbildung.at

<http://www.erwachsenenbildung.at/magazin>