

## 10. Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, über eine Diskursanalyse die Entwicklung von Maßnahmen zu Gesundheitsförderung und Prävention für die Gruppe der alten Menschen zu verfolgen, die Art und Weise ihrer Verbreitung zu dokumentieren sowie den Zusammenhang zwischen den identifizierten Maßnahmenempfehlungen und dem jeweiligen gesellschaftspolitischen und medizinhistorischen Hintergrund darzustellen und zu analysieren.

Als methodisches Verfahren wurde die sozialwissenschaftliche Diskursanalyse nach Jäger<sup>546</sup> gewählt, die die Möglichkeit bietet, die in den einzelnen Epochen vorherrschenden gesellschaftlichen Theorien auch über Medien der Alltagswelt zu erfassen.

Als Primärquellen für die Untersuchung dienten, den Linien der Zeitgeistforschung folgend, populäre zeitgenössische Familienzeitschriften mit hohen bzw. höchsten Auflagen als Spiegelbilder gesellschaftlicher Vorstellungen und Leitbilder. Anhand der Zeitschriften „Der Hausfreund“, „Die Gartenlaube“, „Die neue Gartenlaube“, „Neue Berliner Illustrierte“ und „Hörzu“ wurde der Diskurs über Gesundheitsförderung und Prävention im Alter über die letzten beiden Jahrhunderte bis in die Gegenwart verfolgt und analysiert.

Es fanden sich in den untersuchten Zeitschriften, wenn auch in unterschiedlicher Verteilung, über sämtliche Epochen hinweg insgesamt 54 Beiträge zu den Themen „Alter“ und/oder „Gesundheit“ bzw. „Gesundheitsförderung“ oder „Prävention“, die einen ausdrücklichen Bezug zum Alter herstellten. Im prozentualen Vergleich zu Artikeln mit anderen thematischen Schwerpunkten liegen diese Artikel jedoch nur in sehr geringer Anzahl vor.

Es hat sich gezeigt, dass das Wissen über Möglichkeiten zu Gesundheitsförderung und Prävention für das Alter und sogar noch im Alter über Jahrhunderte hinweg im Wissen der Menschheit vorhanden ist. Auch die untersuchten Familienzeitschriften bedienen sich dieses Wissens und geben es zu bestimmten Zeiten, mit unterschiedlichen Intentionen und unterschiedlichen Zielgruppen an ihre Leser weiter.

In Abhängigkeit von der politischen, der gesellschaftlichen und der demographischen Situation und damit auch abhängig von der Stellung der jeweils als alt betrachteten Menschen innerhalb der Gesellschaft kann dieses verankerte Wissen entweder im Ver-

---

<sup>546</sup> Vgl. Jäger 1993(1).

borgenen bleiben oder aber es wird neben der Verbreitung durch Institutionen oder Organisationen auch durch die Medien an die Öffentlichkeit gebracht.

In der Phase der Vorindustrialisierung finden noch die Konzepte der Aufklärung in die entsprechenden Beiträge Eingang. Basierend auf Hufelands „Makrobiotik“ werden in „Der Hausfreund“ der Diätetik entsprechende Maßnahmen zu einer gesunden Lebensführung empfohlen. Hier werden die Empfehlungen beeinflusst durch eine relativ stabile sozial-materielle Situation, eine positive Sichtweise über das Alter sowie eine Medizin, die erst am Beginn ihrer eigentlichen Entwicklung zu einer Naturwissenschaft steht.

In der Hauptphase der Industrialisierung mit extremen sozialen Problemen, mit der Pathologisierung des Alters einschließlich der „Alterschwäche“ als zentralem Element des Altersbildes sowie den enormen Fortschritten der medizinischen Möglichkeiten in Therapie und Diagnostik beginnt „Die Gartenlaube“ erst in den allerletzten Jahren dieser Periode, sich auch mit Problemen des Alterns und einer gesunden Lebensführung in dieser Lebensphase auseinanderzusetzen. Im Gegensatz zur beginnenden Medikalisierung des Alters werden in den Beiträgen Elemente der diätetischen Prinzipien vertreten. Vorherrschend ist ein tröstlicher und Mut machender Stil der Beiträge, deren Botschaft lautet, dass jeder einzelne alte Mensch, auch ohne den Einsatz finanzieller Mittel, seinen körperlichen Zustand auch noch im Alter wesentlich verbessern kann.

In der durch eine wirtschaftliche Problemlage mit extrem hohen Arbeitslosenzahlen und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung von Medizin und Pharmakologie geprägten Epoche der Weimarer Republik erscheinen lediglich in den Jahren eines relativen wirtschaftlichen Aufschwungs thematisch relevante Beiträge in „Die Gartenlaube“, in denen zum einen in ermutigender Weise die Möglichkeit, zum anderen jetzt aber auch die Pflicht betont wird, die eigene Leistungsfähigkeit auch im Alter noch zu erhalten und zu steigern. Ziel der Bemühungen soll es sein, so lange wie möglich dem Ideal der Jugend zu entsprechen. Einflüsse der sich entwickelnden Altersheilkunde und Altersforschung, des Fortschreitens der Medikalisierung des Alters und der Fortschritte der Medizin finden sich in den Artikeln nicht wieder.

In der Epoche des Nationalsozialismus ist nach einer Phase der Nicht-Erwähnung des Alters die Bemühung um die Integration der noch arbeitsfähigen älteren Menschen in den Produktionsprozess das bestimmende Element in den Beiträgen der Zeitschrift „Die neue Gartenlaube“, die nun, in teilweise poetischer Sprache, die Erfahrungen und die Errungenschaften des Alters lobt und die Möglichkeiten preist, die sich dem Einzelnen

bieten, wenn er noch einmal neue Ziele ins Auge fasst. Durch Selbstdisziplin bestehe für den Einzelnen die Möglichkeit und gleichzeitig die Pflicht, auch die letzten Jahre optimal und zum Wohle des Volkes zu nutzen. Als bestimmendes Element zeigt sich hier, eingebunden in die politisch-ideologischen Zusammenhänge, die arbeitsmarktpolitische Lage; die empfohlenen Maßnahmen stellen eine Verbindung dar zwischen den Prinzipien der „Neuen Deutschen Heilkunde“, der „Leistungsmedizin“ und den realen Alltagsbedingungen jener Jahre.

Die Jahre von 1949 – 1989 sind in der alten Bundesrepublik gekennzeichnet durch ein Ansteigen der Lebenserwartung und die Alternstheorie der Biomorphose mit Fokus auf die Krankheiten des Alters. Ebenso unterschiedlich wie sich die einzelnen Dekaden vom gesellschaftspolitischen Hintergrund her präsentieren, zeigen sich auch die Beiträge zum Thema in der „Hörzu“. Die 50er Jahre sind bestimmt von einem sehr negativen Altersbild und betonen Abbau und Verlust, Möglichkeiten zur Gesundheitsvorsorge werden nicht thematisiert. In den 60er Jahren/70er Jahren liegt der Schwerpunkt der Diskussion auf den Zielen Eigenständigkeit/Lebensgestaltung bzw. Kampf gegen das bestehende Defizitmodell. Gesundheit im Alter ist insofern ein Thema, als eine sinnvolle Betätigung im Alter zur Gesundheit beiträgt und Gesundheit wiederum eine Voraussetzung ist, um im Kampf um Akzeptanz bestehen zu können. Die Sprache der Artikel jener Jahre zeichnet sich durch den Gebrauch sehr vieler rhetorischer Stilmittel und nur bedingter Sachlichkeit aus. In den 80er Jahren finden sich in den untersuchten Jahrgängen sowie auch in Stichproben anderer Jahrgänge keine Beiträge, die das Alter bzw. die Gesundheit im Alter thematisieren. Durch die relativ günstige wirtschaftliche und arbeitsmarktbezogene Lage ist die Einbeziehung von Altersrentnern in den Arbeitsmarkt kein Thema. Vom enormen medizinischen Fortschritt wird in der „Hörzu“ zwar allgemein berichtet, ein direkter Bezug zum Alter aber wird nicht hergestellt.

In der DDR, wo der herrschenden Ideologie zufolge das Schaffen von sozialer Gleichheit gleichzusetzen war mit einer prophylaktischen Maßnahme, gilt die Sorge für das Alter als gesellschaftliche Aufgabe und ein Recht auf Arbeit als Mittel zur Selbstverwirklichung auch für Altersrentner. Der Beginn einer bis auf einen einzigen Beitrag sehr sachlichen Thematisierung des Alters findet sich erst Ende der 60er Jahre in der „NBI“, den Jahren des Beginns eines deutlichen Abrückens von den sozialen Gesundheitsleitbildern. Ab 1974 findet sich in den Beiträgen verstärkt eine Betonung des Zusammenhangs zwischen aktivem Alter im Sinne von gesellschaftlichem Engagement und Gesundheit, Schilderungen der Vorteile einer späten Teilnahme am Produktionsprozess,

aber auch zunehmend Verweise auf die Notwendigkeit einer individuellen Gesundheitsvorsorge.

Im Deutschland nach 1990 wird das Thema der „Gesundheitsförderung und Prävention im Alter“ familienpublizistisch nicht als Einzelthema behandelt. In Artikeln wie „Fit für das Alter“ wird trotz des wissenschaftlichen Nachweises des Nutzens von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter und der bestehenden Entwicklungspotentiale der Fokus auf eine gesunde Lebensführung von der Jugend an gelegt und das aktive Altern zu jeder Lebensphase betont. Die Empfehlungen stehen unter der Prämisse der Eigenverantwortung für die Gesundheit, eine Verantwortung von Staat oder Gesellschaft für die Gesundheit, und im Speziellen die Gesundheit im Alter, werden nicht thematisiert. Der Einfluss der Anti-Aging-Medizin mit dem Einsatz hormoneller Substanzen macht sich in den Vorsorge-Empfehlungen bemerkbar.

Der eigentliche Inhalt der in den Familienzeitschriften empfohlenen Maßnahmen hat sich im Wesentlichen über die Jahrhunderte nicht geändert und greift auf einzelne Elemente der schon von Hufeland in seiner „Makrobiotik“ erwähnten und aus der Antike stammenden Empfehlungen der Diätetik zurück, nämlich

- gesunde Ernährung (Obst, Gemüse, wenig Fett)
- ausreichende körperliche Bewegung
- geistige Aktivität und geistiger Ausgleich.

Nur in der Epoche nach 1990 werden neben diesen Maßnahmen auch pharmakotherapeutische Interventionen (Hormone, Vitamine) empfohlen.

Die Wandlung in der Begrifflichkeit für gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen von der „Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“ als Teil der „Diätetik“ der „individuellen Gesundheitspflege“ zu Beginn des 19. Jahrhunderts über die „Sozialhygiene“ und die „Gesundheitsfürsorge“ bzw. „vorbeugende Gesundheitsförderung“ (Anfänge BRD) bzw. „Prophylaxe“ (DDR) hin zu „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“ ab den 70er Jahren lässt sich in den Beiträgen nur teilweise nachvollziehen.

In der Tendenz - wenn auch nicht vollkommen durchgängig - lässt sich ein Wandel der Terminologie in den Empfehlungen bei der Formulierung der gesundheitlichen Ziele beobachten. War zu Beginn der Epoche der Industrialisierung von der „Verlängerung des Lebens“ als Ziel der Bemühungen die Rede, so waren es zum Ende der Epoche

Erhalt oder Wiederherstellung der „Leistungsfähigkeit“ sowie der Effekt der „Verjüngung“, die Zweck der Maßnahmen sein sollten. Dieser starke Bezug zu Jugend und Jugendlichkeit setzt sich dann in der Weimarer Republik als Versuch fort, die „Jugendkraft“ durch Gesundheit zu erhalten. Im Nationalsozialismus greift „Die neue Gartenlaube“ im Zuge der „Neuen Deutschen Heilkunde“ wieder auf den Begriff der „Lebensverlängerung“ zurück. Für die Zeit nach 1945 lässt sich weder in den entsprechenden Beiträgen der „NBI“ noch in denen der „Hörzu“ eine durchgängig wiederkehrende Terminologie erkennen. In den Jahren nach 1990 dann werden die Termini „fit“ und „Vitalität“ die dominierenden Begriffe zur Beschreibung der möglichen gesundheitsvorsorglichen Zielsetzungen.

Auffallend ist der Zusammenhang zwischen dem in einer Periode vorherrschenden Altersbild und dem sprachlichen Stil der entsprechenden Beiträge. Hier korreliert die Wahl der rhetorischen Stilfiguren mit dem Grad der Akzeptanz des Alters; ein sachlicher Stil weist dabei auf höhere Akzeptanz hin als ein emotional beladener Stil.

Die Untersuchung konnte nachweisen, dass es im Wesentlichen folgende Einflussfaktoren sind, die, teils über das vermittelte Altersbild, den Diskurs über Gesundheitsförderung und Prävention im Alter (und in den Jahren davor) bestimmen, die sich als Entwicklungsstränge über die Jahrhunderte verfolgen lassen und so auch in der Zukunft den Diskurs bestimmen werden:

1. die wirtschaftliche Situation mit ihrem Einfluss auf die sozialen Sicherungssysteme und damit die finanziellen Möglichkeiten und der daran anknüpfenden Freiraum des einzelnen alten Menschen,
2. die Lage auf dem Arbeitsmarkt und die daraus ggf. resultierenden Versuche, auch Altersrentner wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren,
3. der politisch-ideologische Hintergrund und die daraus sich ergebenden systemimmanenten Möglichkeiten, von staatlicher Seite aus direkt in die Berichterstattung der Presse einzugreifen,
4. der jeweilige Stand der medizinischen Forschung mit den diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, der Grad der ideologischen Einflussnahme in die Medizin sowie der Grad der Spezialisierung in medizinische Teilgebiete.