

GESUNDHEIT ALS LEITIDEE

Historische Kontexte und Normen und ihre Auswirkung auf gesundheitsorientiertes Verhalten

Mit dem Thema: „Gesundheit als Leitidee: Historische Kontexte und ihre Auswirkung auf gesundheitsorientiertes Verhalten“ konnten Tobias Bulang vom Germanistischen Seminar und ich im Marsilius-Kolleg gemeinsam den motivationalen Einfluss von Kontextbedingungen auf gesundheitsorientiertes Verhalten untersuchen: Tobias Bulang im historischen Zusammenhang, ich mit dem Blick auf den neurowissenschaftlichen Hintergrund zur Wirkung von Suchtstoffen und Kontextfaktoren auf Kognition, Reizverarbeitung, Motivation und Handlungsplanung. Aufbauend auf meinen früheren Studien zur Verarbeitung von Stimuli, die mit Alkohol-, Tabak oder Drogenkonsum assoziiert sind, bot sich die Gelegenheit, gesellschaftliche, politische, ökonomische oder religiöse Normen in Ihrer historischen Dimension als Faktoren in den Prozess der Suchtentstehung und den gesellschaftlichen Umgang mit den Folgen des Suchtmittelgebrauchs einzubeziehen.

Diätetik, körperliche Fitness sowie das Vermeiden eines ungesunden Lebensstils, insbesondere in Bezug auf Tabak und Alkohol, stellen aktuell normative Elemente eines gesundheitsorientierten Verhaltens in der Allgemeinbevölkerung dar.

Im Jahr 2017 gab es in der deutschsprachigen Bevölkerung rund 5,7 Millionen Vegetarier bzw. Menschen, die weitgehend auf Fleisch verzichten. Rund 10 Millionen Menschen sind als Mitglied in einem der gut 8.700 Fitnessclubs in Deutschland aktiv. Tabak- und Alkoholkonsum sind rückläufig: unter Adoleszenten und Jung erwachsenen (< 25 Jahre) hat sich der regelmäßige Alkoholkonsum seit den 80er Jahren und der Tabakkonsum seit 2005 fast halbiert. Die Normen in Bezug auf

Gesundheitsverhalten, die in einer Gesellschaft oder in Subkulturen einer Gesellschaft gelten, sind einem stetigen Wandel unterworfen. Der Rückgang des Nikotin- und Alkoholkonsums beruht z. B. in Teilen auf einer gesellschaftlich gewünschten Stigmatisierung: Rauchverbote, Verbote von Alkopops, Zugangsbeschränkungen, durch die ein bestimmtes Verhalten auf Basis eines gesellschaftspolitischen Konsens mit Mitteln der Verhältnisprävention verändert werden soll. Von hoher Relevanz sind darüber hinaus verhaltenspräventive Ansätze der Information und Beratung. Letztere sind für vielerlei Interessengruppen nutzbar, die über Informations- und Imagekampagnen spezifische Verhaltensweisen fördern (Politik und Kirchen, Nahrungsmittel- und Fitnessindustrie, Tabak- und Alkoholindustrie, Gesundheitsdienstleister und -kostenträger, etc.). Positiv aufgeladene Kontextfaktoren werden medienöffentlich mit dem erwünschten Verhalten verknüpft: erfolgreich und attraktiv sein, Freunde finden, „frei“ sein; im historischen Kontext insbesondere: sein „Heil“ zu finden, ein gottesfürchtiger Mensch, ein verlässliches Familienoberhaupt oder ein brauchbarer Arbeiter zu sein. Diese sich formierenden Leitideen erlangen einen normativen Charakter und bedingen, dass Individuen ihr Verhalten an ihnen ausrichten und in die eigene Lebenswelt übernehmen.

Suchtmittel verleihen Kontextfaktoren, die mit ihrem Konsum verknüpft sind, eine außergewöhnliche subjektive Relevanz. Das geht auf Kosten jener Faktoren, die diese Relevanz nicht herstellen können. Ähnlich einer positiven Bewertung („Like“) bei Facebook, das der individualisierten Hierarchisierung von Informationen dient, steigen durch die Einnahme eines Suchtmittels jene Kontextinformationen in der Liste, die unsere Kognition prioritär bearbeitet, nach oben; sie werden durch die pharmakologische Wirkung der Droge positiv hervorgehoben, „geliked“. Suchtpatienten gelangen auf diesem Wege (ebenso wie Facebook-Nutzer) langsam aber stetig in eine Filterblase, in der präferenziell jene Informationen die weitere kognitive Verarbeitung erreichen, die zuvor hervorgehoben wurden. Die subjektive Welt eines suchtmittelkonsumierenden Menschen fokussiert sich immer enger auf alles, was einen gelernten Bezug zum Suchtmittel besitzt. Das Suchtmittel webt sich dabei zudem in immer mehr Lebensbereiche ein: Aktivitäten, die inkompatibel mit dem Alkohol- oder Drogengebrauch sind, treten in Wahrnehmung und Handlungsplanung in den Hintergrund, während Aktivitäten, bei denen sich konsumieren lässt, immer mehr in den Vordergrund der Alltagsplanung gelangen.

Die Alltagsrelevanz dieser Kontextverknüpfungen konnten wir im Rahmen unserer Studien mit Daten belegen: Visuelle Reize, die mit dem Suchtmittel verbunden sind

– ein Feuerzeug, eine Flasche Wein, Bilder von Partys oder Clubs – werden von tabak-, alkohol- oder drogenabhängigen Patienten bevorzugt kognitiv verarbeitet und schneller in die Handlungsplanung einbezogen. Dies kann auch für die Prävention genutzt werden: So konnten wir die Wirkung von schriftlichen und bildlichen Warnhinweisen auf Zigarettenpackungen in Bezug auf die implizite Reaktion von rauchenden und nichtrauchenden Probanden untersuchen und zeigen, dass bei Nichtrauchern und nichtabhängigen Rauchern eine implizite Blickabwendung und ein Vermeidungsverhalten auf mit bildlichen Warnhinweisen versehene Zigarettenpackungen erfolgte, bei abhängigen Rauchern dieser Effekt aber ausblieb. Die aversiven Effekte waren besonders bei den Probanden ausgeprägt, die sich um die eigene Gesundheit sorgten, im Kontext einer zuvor erfolgten Verknüpfung von Krankheit und Tabak.

Wenig untersucht dagegen sind die „großen“ gesellschaftlichen Kontextfaktoren und Leitideen jenseits des Themas Gesundheit: Wie wirkt sich „Religion“ bei religiösen Menschen, der Kontext „Arbeit und Familie“ bei durch Verantwortungsethik geprägten Menschen, „Erhöhung der eigenen Attraktivität“ bei auf hedonistischen Gewinn ausgerichteten Menschen aus?

Welcher Kontext trägt dazu bei, dass ein begrenzter Konsum von Alkohol und Nikotin stabil oder instabil wird und welche Leitideen sind für die gegenwärtigen Veränderungen im Konsum von Alkohol, Tabak und Drogen handlungsleitend?

Alkoholkonsum hat eine starke soziale Komponente: er wird eingesetzt, um Beziehungen aufzubauen, zu verstärken, das Image eines bestimmten Produkts auf die eigene Person zu übertragen, eine gesellschaftliche Haltung auszudrücken, die eigenen Gehemmtheiten und Ängste sozial akzeptiert und zeitlich begrenzt zu überwinden. Früher wie heute geht der Alkoholkonsum mit relevanten negativen körperlichen und sozialen Konsequenzen einher: bei Männern zählen psychische- und Verhaltensstörungen durch Alkohol inzwischen zur bundesweit häufigsten Aufnahmediagnose in ein Krankenhaus. Wenn es heute ein Motiv für eine Änderung des Trinkverhaltens gibt, liegt dies zumeist in dem Wunsch nach Erhalt des Arbeitsplatzes und der Partnerschaft, der Wiedererlangung der Fahrerlaubnis und in der Minderung körperlicher Folgeschäden. Der Blick auf die negativen Konsequenzen des Konsums und die Motivation für eine Veränderung fokussieren sich heute also weniger auf „Sünde“ und „Heil“ sondern auf soziale und körperliche Folgen und „Schadensminderung“. Das ist eine eher neue Entwicklung, die vermeintlich Einsatz

(„Alkoholverzicht“) und Lebenszeitgewinn in eine ökonomische Relation bringen versucht.

Tatsächlich eignen sich psychische Erkrankungen und insbesondere Suchterkrankungen gut, in ein Weltbild eingeordnet und ideologisch funktionalisiert zu werden. Je nach Leitidee sind sie mal Strafe, Sünde oder Laster, mal unvermeidbare Folge eines (kapitalistischen) Gesellschaftssystems, mal als Krankheitsbild komplett verleugnet (Lifestyle), mal idealisiert (Drogen als „Weg zu dir selbst“) und mal Absatzmarkt für psychotrope Substanzen (siehe Gesundheitspolitik und ihre Effekte auf Aktienkurse von Big Tobacco früher und Big Cannabis heute).

Auch in unseren wöchentlichen Meetings des Marsilius-Kollegs wurde deutlich, dass ein Thema wie der Gebrauch psychotroper Substanzen und süchtiges Verhalten in einer Gesellschaft, die sich unter dem Einfluss von Alkohol formiert hat, in fast keinem Lebensbereich irrelevant ist.

Neben z.B. philosophischen und juristischen Aspekten, Biologie, Psychologie, Wirtschaft und Politik konnten wir bis hin zu geschichtlichen Ereignissen die Konsequenzen von Rausch und Abhängigkeit diskutieren.

In einem gemeinsamen Beitrag für das Forschungsmagazin der Universität Heidelberg haben Tobias Bulang und ich die historische Relevanz gesellschaftlicher Normen und „Trinkziele“ am Beispiel der frühneuzeitlichen „Saufteufel“-Literatur im Spiegel der gegenwärtigen Konsumgewohnheiten diskutiert (*Absolut nüchtern oder relativ trocken?*, Ruperto Carola, Juni 2019, siehe auch Marsilius-Essay im vorliegenden Band, S. 54).

Während des Kollegs hatte ich zudem die Chance, die Untersuchung der Faktoren, die auf das Suchtverhalten Einfluss nehmen, in die Planung eines Transregio-Sonderforschungsbereichs (TRR-SFB) gemeinsam mit den Standorten Charité Berlin und TU Dresden einzubringen und zu vertiefen. Kurz nach Ende des Kollegs erhielten wir von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) die freudige Mitteilung, dass unser TRR 265 „Losing and Regaining Control over Drug Intake“, bei dem ich Heidelberg/Mannheim als Standortsprecher vertreten darf, mit einem Fördervolumen von 13,1 Mio. Euro für vorerst vier Jahre (07/2019-06/2023) unterstützt wird. Das Marsilius-Fellowship und der intensive Austausch mit den Kollegiaten

unter der inspirierenden Moderation von Thomas Rausch und Bernd Schneidmüller und der perfekten Orchestrierung durch Tobias Just hat mir sehr dabei geholfen, die ganze Bandbreite des Themas über die neurobiologischen und psychosozialen Faktoren hinaus zu denken und historische sowie gesellschaftliche Ansatzpunkte in mein Grundverständnis der Entstehung und des Verlaufs von Suchterkrankungen im gesellschaftlichen Kontext einzubeziehen.

Mehr kann man sich von einem Fellowship im Marsilius-Kolleg kaum wünschen. Außer die Gelegenheit zu haben, die kontroversen und bereichernden Diskussionen auch außerhalb der wöchentlichen Treffen mit den Kollegiaten fortzusetzen und dem Marsilius-Kolleg im Rahmen der Sonderveranstaltungen, Vorlesungen und Brückenseminaren weiter und lange treu bleiben zu dürfen.