

Klimaspezifische Gesundheitsbildung als Maßnahme in der Gesundheitsförderung

Kurzfassung

Die Klimaerwärmung führt im Gesundheitssektor zu negativen Auswirkungen. Durch Klimawandelanpassung wird versucht die Bevölkerung auf die Umweltveränderungen aufgrund des Klimawandels vorzubereiten, sowie deren klimaspezifische Gesundheitskompetenz zu stärken. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wurden in einer südburgenländischen Gemeinde zwei vulnerable Gruppen des Klimawandels (Kinder, MigrantInnen) beispielhaft herangezogen und es wurden Klimawandelanpassungsmaßnahmen für diese Gruppen erarbeitet. Die Zielgruppe Kinder (6-10 Jahre) wurde über das Setting Schule erreicht. Im Projektteam wurde nach einer ausführlichen Dokumentenanalyse ein Gesundheitsbildungsworkshop erarbeitet und im Setting umgesetzt. Der Fokus in der Untersuchung mit MigrantInnen lag vielmehr darauf, die Relevanz des Risikofaktors Hitze für diese Gruppe herauszufinden. Hierfür wurde eine Fokusgruppe mit MultiplikatorInnen und engen Bezugspersonen von MigrantInnen veranstaltet. Die Ergebnisse aus dieser Fokusgruppe dienen dazu, eine zielgruppengerechte Gestaltung von Gesundheitsbildungsmaßnahmen für MigrantInnen in Klimawandelanpassungsregionen zu ermöglichen.

Einführung, aktueller Forschungsstand und Problemstellung

Der vorliegende Beitrag umfasst eine Forschungsarbeit im Rahmen eines Masterstudiums im Bereich der Gesundheitswissenschaften mit dem Schwerpunkt Klimawandelanpassung und Gesundheit.

Gesundheitliche Belastungen sind als Folge des Klimawandels global bedeutsam. Speziell für Österreich muss der Klimawandel als eine steigende Bedrohung für die Bevölkerungsgesundheit gesehen werden (APCC, 2018). Seit dem Jahr 1880 ist die Durchschnittstemperatur in Österreich um fast zwei Grad Celsius angestiegen (IPCC, 2014), was zu einem vermehrten Auftreten von Extremwetterereignissen wie Hitzeperioden, Dürre, Starkregen, oder Überschwemmungen führt und direkte Effekte auf die Gesundheit der Bevölkerung mitbringt.

Längst verzeichnen die vergangenen Sommer einen neuen Rekord an Hitzetagen (Tag mit mindestens 25°C), welche laut Hitze-Mortalitätsmonitoring der Agentur für Ernährungssicherheit (AGES, 2019) zu einer Übersterblichkeit der Bevölkerung geführt haben. Diese Hitzetage sind vor allem für vulnerable Gruppen wie zum Beispiel ältere Menschen, Kinder, Patientinnen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychischen Erkrankungen, Menschen mit eingeschränkter Mobilität und MigrantInnen, belastend. Im Gesundheitsbereich können Gesundheitsrisiken bis hin zu Todesfällen durch Maßnahmen der Klimawandelanpassung reduziert werden. Als eine mögliche Maßnahme kann Gesundheitsbildung als zielgruppennahe Kommunikationsform das individuelle Gesundheitsverhalten von Personen positiv beeinflussen und deren Persönlichkeit und individuelle Gesundheitskompetenz stärken (APCC, 2018).

Als Zielgruppe wurden Kinder sowie Menschen mit Migrationshintergrund abgeleitet. Begründung für die Auswahl ist, dass Themen der Bereiche „Klima und Gesundheit“ im Bildungsbereich selten bis gar nicht vorkommen. Die Vermittlung von klima- und gesundheitsrelevantem Verstehen und Handeln ist aber bereits im Kindesalter eine wichtige Maßnahme um die Gesundheitskompetenz der zukünftigen Erwachsenen zu stärken. MigrantInnen wurden ausgewählt, da sie aufgrund sozioökonomischer Faktoren und Armut als vulnerabel gegenüber den klimatischen Veränderungen

gelten. Ob und in welcher Form klima- und gesundheitsbezogene Themen mit MigrantInnen besprochen werden können, wurde untersucht.

Studiendesign

Die beschriebene Problemlage wurde auf Grundlage einer umfassenden systematischen Literaturanalyse zu den Themen „Gesundheit“, „Gesundheitskompetenz“ und „Klimawandel“ auf den Datenbanken PubMed, Google Books sowie der FH-Bibliothek erarbeitet. Auf Grundlage der Theorie wurden Risikogruppen und Risikofaktoren des Klimawandels am Beispiel einer Klimawandelanpassungsregion (KLAR) definiert.

Konzeptionell kamen in den teilnehmenden Schulen zwei sozialempririschen Forschungsansätze (Dokumentenanalyse und der Handlungsforschung) zum Einsatz. Durch die Dokumentenanalyse konnte eingangs eine breite Recherche über geeignete Unterrichtsmaterialien und -konzepte durchgeführt werden. Das Konzept der Handlungsforschung ist in der Schulbildung bereits weit verbreitet und trägt vor allem zur Evidenzbasiertheit und Qualitätssicherung von Maßnahmen in der Gesundheits(förderungs)forschung im Public-Health Sektor bei. Als Zielgruppe wurden Volksschulkinder im Alter von 6 bis 10 Jahren definiert, welche in zwei Volksschulen der Region angesprochen wurden. In der Volksschule A nahmen 57 Kinder am Gesundheitsbildungsworkshop teil. In der Volksschule B konnten 34 Kinder erreicht werden. Darunter waren drei Förderklassen. Insgesamt wurden somit 91 Kinder erreicht.

Zur Beantwortung der zweiten Hauptforschungsfrage wurde eine Gruppendiskussion mit Bezugspersonen von MigrantInnen geführt. Die Bezugspersonen wurden durch einen in der ausgewählten Region ansässigen Verein adressiert. Auswahlkriterien für die Teilnahme an der Gruppendiskussion waren, dass der/die TeilnehmerIn selbst Migrant/Migrantin ist, der/die TeilnehmerIn im beruflichen oder privaten Umfeld vermehrt Kontakt zu MigrantInnen hat und dass der/die TeilnehmerIn im Setting regelmäßig Bildungs- oder Betreuungsmaßnahmen für MigrantInnen durchführt. Es fanden sich acht Personen für die Gruppendiskussion. Es konnten Perspektiven aus den Ländern Deutschland, Sudan und Iran berücksichtigt werden. Unter den Anwesenden der Gruppendiskussion waren ein Arzt/eine Ärztin, ein Anwalt/eine Anwältin und eine Sprachtrainerin/ein Sprachtrainer.

Ergebnisse der klimaspezifischen Gesundheitsbildungsworkshops in den Volksschulen

Klimaspezifische Gesundheitsbildungsworkshops mit dem Schwerpunkt auf „Hitzeprävention“ sind für Kinder im Volksschulalter besonders empfehlenswert, da diese vor allem im Nachmittagsunterricht viel Zeit im Garten verbringen. Es wurde auch festgestellt, dass das Vorwissen der Kinder sehr unterschiedlich war. Dies setzt voraus, dass die Kinder innerhalb der Workshops dort abgeholt werden, wo sie in ihrem Wissensstand stehen. Bei der Arbeit mit Kindern muss vor allem gendersensibel vorgegangen werden, um Missverständnisse zu vermeiden. Eine abwechslungsreiche Gestaltung (Mix an unterschiedlichen pädagogischen Methoden) und interaktive Inhalte ermöglichen es den Kindern, dass neue Wissen in ihren Alltag zu verbinden. Eine weitere Rückmeldung der VolksschullehrerInnen war, dass vergleichbare Themen bevorzugt durch externe Einrichtungen umgesetzt werden sollten, da die Kinder in solchen Formaten aufmerksamer sind.

Ergebnisse der Fokusgruppe mit Bezugspersonen von Menschen mit Migrationshintergrund

Aus den Ergebnissen der Fokusgruppe lässt sich festhalten, dass klimaspezifische Gesundheitsbildungsworkshops für MigrantInnen zielführend sein kann, wenn auf ihre individuellen Belastungen und Benachteiligungseffekte eingegangen wird. Für MigrantInnen aus der untersuchten Region im Südburgenland spielt der Risikofaktor „Hitze“ eine eher untergeordnete Rolle. Vielmehr

sollten die Workshops um die Vermittlung von weiteren Gesundheitsthemen (individuelles Ernährungs- und Bewegungsverhalten) ergänzt werden, um eine umfassende Gesundheitsbildungsmaßnahme anzubieten. Weiters wurde angemerkt, dass einige der auftretenden Krankheiten von MigrantInnen auf deren Lebensumstände (schlechte Wohnbedingungen, geringer Bildungsstand, eingeschränkter Zugang zur lokalen Gesundheitsversorgung, ...) zurückzuführen sind. Ein weiteres bedeutsames Thema waren erfolgreiche Kommunikationsformen zur Erreichung von MigrantInnen. Aktuell werden in Österreich bevorzugt massenmediale Kommunikationsformen zur Vermittlung von klimawandelbezogenen Themen verwendet. MigrantInnen werden durch massenmediale Auftritte in regionalen Kanälen unzureichend erreicht. Geeignete Kommunikationsformen zur Erreichung von Menschen mit Migrationshintergrund sollten diskutiert werden. Konkrete Ideen konnten die TeilnehmerInnen der Gruppe keine geben.

Diskussion

Letztendlich kann festgehalten werden, dass klimaspezifische Gesundheitsbildungsworkshops sowohl für Volksschulkinder, als auch für MigrantInnen von Bedeutung sind. Relevant ist in beiden Settings die Ermittlung der betroffenen Risikofaktoren, das Heranziehen einer geeigneten Vermittlungsmethode sowie die Erhebung von geeigneten Kommunikationsinstrumenten.

Verschiedene Unterlagen zu den Themen Sonnenschutz und Hitzeprävention sind auf Online-Plattformen zu finden (vgl. Radl, 2018). Diese wurden in das Konzept des Gesundheitsbildungsworkshops integriert und um ergänzende Inhalte erweitert. Auch Unbehauen & Mathar (2009) weisen in ihrem Beitrag darauf hin, gesundheitsrelevante Themen mit Umweltthemen im Schulunterricht zu verknüpfen. Ein Ergebnis der Sichtung ist, dass Unterlagen zu Auswirkungen von sommerlicher Hitze auf die Lebensmittelsicherheit, Wasserqualität und die Ausbreitung von Krankheiten und Krankheitsüberträgern, nicht vorhanden sind (vgl. Beierkuhnlein & Thomas, 2008). Diese Themen können in weiterführenden Projekten für die Vermittlung im Schulunterricht erarbeitet werden. Aus derzeitiger Sicht ist empfehlenswert Umweltthemen auch um klimarelevante Aspekte zu erweitern.

Ein bedeutsames Thema der Fokusgruppe war die aktuelle Arbeitszeitregelung in Österreich. Eine an den Klimawandel angepasste Arbeitszeitgestaltung scheint aus Sicht der Gruppe sinnvoll. In den meisten Herkunftsländern der MigrantInnen gibt es solche Regelungen bereits. Auch im Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel (APCC, 2018) wird die Arbeitssituation (z.B. Schwerarbeit im Freien auf Baustellen und in der Landwirtschaft) als direkte klimabedingte Exposition von Menschen genannt. Wie eine solche angepasste Arbeitszeitenregelung in Österreich aussehen kann, sollte in zukünftigen Untersuchungen betrachtet werden.

Ausblick

Extremwetterereignisse nehmen in Österreich zu und führen zu hohen Risiken für die sozioökonomischen Determinanten der Gesundheit. Im Fachbereich der Gesundheitswissenschaften ist es aus diesem Grund notwendig, eine gezielte Erforschung von geeigneten Kommunikationsmethoden, -inhalten, und -kanälen durchzuführen, um breitenwirksam über gesundheitliche Auswirkungen des veränderten Klimas informieren zu können. Ebenfalls sollten Klimaschutz- und Klimawandelanpassungsmaßnahmen mehr Bedeutung im Gesundheitsbereich finden, um die Gesundheit der Menschheit auch weiterhin gewährleisten zu können.

Literatur:

Agentur für Ernährungssicherheit. (AGES). (2019). Hitze-Mortalitätsmonitoring. <https://www.ages.at/themen/umwelt/informationen-zu-hitze/hitze-mortalitaetsmonitoring/> [26.11.2019]

- Austrian Panel on Climate Change. (2018). *Pre-Print: Österreichischer Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel (ASR18)*. Verfügbar unter: <http://sr18.ccca.ac.at/downloads/> [26.11.2018]
- Beierkuhnlein, C. & Thomas, S. (2008). Regionale Aspekte des Klimawandels – Entwicklungen und gesundheitliche Konsequenzen in Bayern. In Gostomzyk, J. G. & Enke, M. (Hrsg.). *Globaler Klimawandel und Gesundheit*. (S. 33-47). Band 19. Furth: MDV Maristen Druck und Verlag GmbH
- Eis, D., Helm, D., Laußmann, D. & Stark, K. (2010). *Klimawandel und Gesundheit: Ein Sachstandbericht*. (Robert Koch Institut, Hrsg.). Berlin: KönigsDruck
- Hutter, H.; Moshhammer, H. & Wallner, P. (2018). *Klimawandel und Gesundheit: Auswirkungen. Risiken. Perspektiven*. Wien: MANZ Verlag
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. (6. Auflage). Bad Langensalza: Beltz Bad Langensalza, ISBN: 978-3-407-25734-5
- IPCC, 2014: *Climate Change 2014: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Core Writing Team, R.K. Pachauri and L.A. Meyer (eds.)]. IPCC, Geneva, Switzerland, 151 pp.
- Radl, N. (2018). *Vermittlung von Klimawandel- und Klimaschutzinhalten in der Schule: Identifikation hemmender und fördernder Faktoren aufgrund qualitativer Interviews mit LehrerInnen aus Wien und Umgebung und Recherche des Angebots an Workshops, Fortbildungen und Unterrichtsmaterialien*. Masterarbeit, Universität für Bodenkultur. Wien.