

"Gesundheit ist nicht alles...": zur Sozialpsychologie von Gesundheit - Bewegung - und Ästhetik in Deutschland

Albrecht, Richard

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Albrecht, R. (1995). "Gesundheit ist nicht alles...": zur Sozialpsychologie von Gesundheit - Bewegung - und Ästhetik in Deutschland. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 19(4), 5-21. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-266728>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Richard Albrecht

»Gesundheit ist nicht alles ...«

Zur Sozialpsychologie von Gesundheit – Bewegung – und Ästhetik in Deutschland¹

»I ran to a steady jog-trot rhythm, and soon it was so smooth that I forgot I was running, and I was hardly able to know that my legs were lifting and falling and my arms going in and out, and my lungs didn't seem to be working at all, and my heart stopped that wicked thumping I always get at the beginning of run. Because you see I never race at all; I just run, and somehow I know that if I forget I'm racing and only jog-trot along until I don't know I'm running I always win the race (...)

On I went, out of the wood, passing the man leading without knowing I was going to do so. Flip-flap, flip-flap, jog-trot, jog-trot, crunchslap-crunchslap, across the middle of a broad field again, rhythmically running in my greyhound effortless fashion, knowing I had won the race though it wasn't half over, won it if I wanted it, could go on for ten or fifteen or twenty miles if I had to and drop dead at the finish of it« (Sillitoe, 1959).

Gesundheit ist nicht alles ... aber ohne Gesundheit ist alles nichts: Diese Schopenhauersche Parole wäre zu variieren. Zum Sportiven hin, also: Bewegung ist nicht alles ... oder auch: Kondition ist nicht alles ... Und ohne Bewegung und Kondition ist eh alles nix. Auf dieser Flanke für eine kritische Zeitdiagnose gut geeignet – wie weiland Dauerlauf und später Jogging – Walking und Wogging, jene auch sprachlich aparte Kreuzung von Jogging und Walking (vgl. Bös, 1994, S. 74 ff.). Dazu später mehr. Und Anschauliches. Aus kritischer Perspektive.

Zunächst aber darüber, worüber ich *nicht* spreche: Es gibt keine soziologische Zeitdiagnose (Karl Mannheim). Und keine soziologische Ortsbestimmung (Helmut Schelsky)². Vielmehr versuche ich, beschei-

den und auf der Eb'ne drunter, über nicht selten bizarr erscheinende Einzelheiten ein paar Besonderungen von Gesundheit und/ durch Bewegung und Bewegung als Medium für/ von Gesundheit herauszufiltern: Es geht – so der Kölner Sportsoziologe Volker Rittner – um das in diese sportiven Aktivitäten eingelagerte Gesundheitsmotiv (vgl. Rittner, 1987, S. 31 ff.). Inzwischen – scheint mir – geht es in uns'rem neuen freizeithlichen Bewegungssport – etwa Wogging – um Ansprüche und Versprechen auf nicht weniger als Lebens-Glück ... auch wenn das niemand so offen zugibt. Aber wenigstens Schönheit wird versprochen: *Gesund sein ist schön* lautete 1988 eine grossplakatierte Losung der Kasse, die nun Gesundheit im Werbeemblem trägt ...

Dagegen sag ich's lieber gleich und offen heraus und als Zentralthese: Unter bestimmten angebbaren sozio-historischen und sozio-kulturellen Bedingungen – wie unseren deutschen – wirkt Bewegungssport – Laufen als Joggen, Walken, Woggen – als strukturelle Überfrachtung. Und kann – beim einzelnen als auch in der Societät – das Gegenteil des Beabsichtigten bewirken ... bis hin zu neuer suchthafter Abhängigkeit (vgl. Rittner, 1985, S. 136 ff.). Auch dazu noch Genaueres ...

Nicht sprechen will ich von dem, was alle Wissens- und Kultur-Soziologie, die diesen Namen verdient, als die soziale Konstruktion oder gesellschaftliche Herstellung ausmacht von sei's Gesundheit sei's Krankheit sei's Bewegung sei's Kondition sei's Schönheit sei's Glück oder was immer an so hehren wie subjektiv bedeutsamen Lebenszielen frei flottieren mag. Daß wir alle wenn auch in unterschiedlichen Weisen sozial konstruieren – in Bildern etwa – könnte ich theoretisch herleiten und auch empirisch illustrieren. Aber: Auch dies ist heute und hier nicht mein Thema.

Gleiches gilt für die allgemein(st)e Macroebene sozialwissenschaftlicher Analytik. Mag also sein, daß wir in einer Risikogesellschaft leben (vgl. Beck, 1986, S. 13 ff.), oder daß wir unsere Societät als Erlebnisgesellschaft erfahren (vgl. Schulze, 1990, S. 409 ff.) oder daß überhaupt in dieser unserer Vergesellschaftung strukturell ein Zug zur Suchtgesellschaft stecken mag (vgl. Albrecht, 1994, S. 3 ff.). Und was immer die Halbwertszeiten – 1986 auf 1992 und 1992 auf 1994 undsoweiter – dieser SoWi-Schlagworte demnächst hervorbringen, vielleicht, 1995, die Charakterisierung der Societät als Virengesellschaft ... das ist hier und heute mein Ding nicht.

Die Frage ist: Was ist dann mein Ding? Mich interessieren sowohl sozialphilosophisch als auch sozialpsychologisch Entwicklungen, die der bekannte Wissenssoziologe Robert King Merton unvorhergesehene Handlungsfolgen nannte.³ Und dies im Bereich von massenhaft ausgeprägten Wünschen, Hoffnungen, Fürchten, Ängsten, Ansprüchen, kurz: Emotionen und Mentalitäten. Denn ich meine, um Siegfried Kracauers methodischen Hinweis genau zu zitieren:

»Der Ort, den eine Epoche im Geschichtsprozeß einnimmt, ist aus der Analyse ihrer unscheinbaren Oberflächenäußerungen schlagender zu bestimmen als aus den Urteilen der Epoche über sich selbst« (Kracauer, 1977, S. 50).

Nicht zuletzt deshalb ist für mich das Feld von Sport und Gesundheit und Gesundheit und Sport so bedeutsam ... übrigens bevor sich, ausgehend wie üblich, sich von oben draufstürzend, die soziologische mainstream-Meute dieses Komplexes bemächtigt und ihre Duftmarken setzt.

Die berühmte Begriffsbestimmung dessen, was als Gesundheit gelten soll, wurde 1946 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgemünzt: Gesundheit also als Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens – neudeutsch: Well-Being – und eben nicht nur als Fehlen von Krankheit und Gebrechen (vgl. Vogt, 1993, S. 46 ff.). Und auch, wenngleich sprachlich bis zur Unkenntlichkeit vertarnt, eingeschrieben in die deutsche Bundesverfassung von 1949: Dort kommt Gesundheit grundrechtlich als Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit daher.⁴

Das freilich sind jeweils normative Setzungen. Also Andeutungen dessen, was Gesundheit sein könnte und vor allem: Idealerweise sollte. Machen Sie bitte die Probe aufs Exempel: Kennen Sie jemanden, die/ der sich körperlich, seelisch und sozial völlig wohlbefindet? ... Ich hab' diesen sozialen Homunkulus bisher noch nicht getroffen. Und erwarte es auch nicht. Und klagen Sie bitte mal ihr Grund-Recht auf körperliche Unversehrtheit ein in dieser unserer automobilistischen Lärmgesellschaft ...

Damit das auch im Sinne einer konzeptionellen Flurbereinigung klar ist: Ich rede hier nicht einer No-Risk-No-Fun-Ideologie unserer Skateboarder das Wort. Sondern frag nur empirisch nach, was denn für humane Glückversprechen im Gesundheitsbegriff transportiert wer-

den. Und müßte, würde ich gesundheitswissenschaftlich weiterargumentieren, auch die wirklichen sozialempirischen Krankmacher als Noxen benennen: Etwa neue Stressorenbündel aus freizeitleichen Handlungsfeldern wie Gesundheits- und/ oder Erlebnis- oder/ und Abenteuer-Sport ... erkennbare und abschätzbare Chancen- und Risikopotentiale also, die durchaus als Ausdruck markt- und warenförmig organisierter sozialer Verhältnisse und Beziehungen daherkommen und in der Tat zu zwanghaftem Handeln – und dieses nenne ich Suchthaftigkeit – führen können.

Methodisch akzentuiert interessiert auch mich, was immer schon Sache deutscher Volkskunde von Friedrich Engels über Wilhelm Heinrich Riehl zu Gottfried Schapper-Arndt war: Das wirkliche Leben wirklicher Menschen (vgl. Bonß, 1982). Der Theoretiker, den manche Ideologen inzwischen für sämtliche Menschheitsverbrechen unseres Jahrhunderts dinghaft machen möchten – Karl Marx – hat's im Rahmen seiner Kritik der politischen Ökonomie konzeptionell so ausgedrückt:

»Die Technologie enthüllt das aktive Verhalten des Menschen zur Natur, den unmittelbaren Produktionsprozess seines Lebens, damit auch seiner gesellschaftlichen Lebensverhältnisse und der ihnen entquellenden geistigen Vorstellungen. (...) Die einzig wissenschaftliche Methode (...) ist es, aus den jedesmaligen wirklichen Lebensverhältnissen ihre verhimmelten Formen zu entwickeln« (Marx, 1968, S. 392/ 93).

Das aktive Verhalten von Menschen zu ihren Krank- und Gesundheit-ten also ... auf Krankheit und Gesundheit bezogenes Handeln – Unterlassen eingeschlossen – wäre zu studieren. Und auch dies ist als soziales Handeln immer schon sinnhaft und auf andere bezogen⁵.

Im übrigen ist seit Aaron Antonowsky's salutogenetischem Kernansatz – 'sense of coherence', deutsch etwa: Sinnzusammenhang – eingängig, was ein Berliner Soziologe kürzlich als soziologische Grundlage von Gesundheitswissenschaften zusammengefaßt hat: Wenn nämlich Sinn und Sinnhaftigkeit im Handeln von Menschen als Ressource oder Quelle von Gesundheit und Wohlbefinden ernst genommen würden, dann erweist sich »die Vernachlässigung der emotionalen Dimension menschlicher Existenz« als Blockade (vgl. Badura, 1993, S. 74 ff.). Und dies gerade in einer Societät, in der infolge

von sozialer Differenzierung, Pluralisierung und Individualisierung (vgl. Albrecht, 1990 a, S. 503 ff.) der einzelne und die einzelne strukturell verunsichert wird und als Handelnde/ r beständig über- oder unterfordert erscheint:

»Vielleicht lassen sich zahlreiche Formen sogenannten 'selbstdestruktiven Handelns' als Ausdruck mangelhafter Möglichkeiten zur zwischenmenschlichen Gefühlsregulierung begreifen. Soziale Isolation ist eine mögliche Ursache dafür, permanente Unter- oder Überforderung von Ego und seiner/ ihrer Bezugsperson eine zweite. (...) Stress findet immer dann statt, wenn eine Diskrepanz oder ein Konflikt besteht zwischen Lebensbedingungen, Zwängen und Erwartungen auf der einen und individuell gegebenen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen auf der anderen Seite, und wenn dieses Mißverständnis vom einzelnen als sein Wohlbefinden bedrohend oder beeinträchtigend erfahren wird« (Badura, 1993, S. 75/ 76).

So gesehen, geht es gesundheitswissenschaftlich immer auch um unsere Societät – und Gesellschaft ist – und bleibt – eben nicht bloße massenhafte Ansammlung einzelner, sondern ist Ensemble von Verhältnissen und Beziehungen, die einzelne miteinander eingehen.

Nach dieser kleinen Einführung in das, was ich nicht und in das Wie dessen, was ich verhandle – womit ich also meine Flucht-Punkte offengelegt habe – komme ich erstens zum hauptsächlichen Beziehungsgeflecht um/ von Gesundheit und zweitens gleich auf die *drei* Komponenten, die das Gesundheitssyndrom unsrer modernen oder neuen oder avancierten Moderne im Westen ausmachen: *Bewegung – Schönheit – kulinarische Lebensweise*. Das einzige, was ich als Kulturwissenschaftler von dem, was Sie – in der Abbildung (2) im linken oberen Drittel – als »kulinarische 'Ausgewogenheit'« verstichwortet finden, verstehe: Es ist grad' in unserer Zeit immer mehr als blosses Essen und Trinken und 'gesunde Ernährung'. Und es handelt sich immer und ein Zentralelement von Lebensweise ... von der AOK, unserer deutschen Gesundheitskasse, als 'Gesundheit, die schmeckt' angesprochen.

Auch damit beschäftige ich mich *n i c h t*. Vielmehr mit den anderen beiden Feldern Mitte unten und rechts oben in der Abbildung: *Schönheit* und *Bewegung* also. Zunächst und auch im Rückgriff auf eigne frühere Überlegungen zu letzterem: Denn was zu Lauf und Jogging zu sagen war ist in der Tat transformierbar und transferierbar – also zu übertragen – und von Jogging und Lauf auf Wogging und Walk zu

erweitern. Nämlich dann und insofern beider Klammer ein Beitrag zu objektiver Gesundheit und zu subjektivem Wohlbefinden (well-being) durch Selbst-Bewegung ist (vgl. Albrecht, 1990 b, S. 253 ff.).



Abbildung (2), Was soll Gesundheit transportieren?

Im grundlegenden salutogenetischen Sinn – also gesundheitswissenschaftlich – (vgl. Hurrelmann, 1988, S. 132 ff.) kann Bewegung welcher Form auch immer *nicht* Quelle von Gesundheit sein. Sondern immer nur Mittel zum Ziel, Medium. Und nie Selbstzweck. So gesehen, ließe sich Lauf durch Rauf' und Macro-Bewegung durch Micro-Bewegung ersetzen, wäre etwa Sexualität aus medizinischer Sicht Substitut und im handlungssoziologischen Verständnis Funktionaläquivalent. Was zumindest ex negativo ein schlapper alter Hut ist: 'In der Woche zwia/ Schadet weder mir noch ihr' – formulierte ein grosser deutscher Sprachkünstler mit Blick auf das, was uns frommt.

Nun will ich nicht – wie früher einmal – am Beispiel der Hauptform des in den Bewegungs-Sport »eingelagerten« Gesundheitsversprechens – Joggen, früher als Dauerlauf auch nicht unbekannt – ausgiebig empirisch vorführen, wie bedenklich überfrachtet die Doppelkonnotation Gesundheit – Sport und Sport – Gesundheit daherkommen kann. Dazu hätte ich ein paar beliebig ausgesuchte Zeitungsoberschriften aus meiner mittleren Lebensprovinz: 'Fit

durch Walking' – Jogging/ Walking als 'Kalorienkiller', und wer psychophysischen Trost braucht mag sich in Gottes Namen durch Woggen auch 'Körper und Seele' stärken lassen. Aber mehr noch: In den als seriös geltenden 'Kneipp-Blättern' fand ich den als wissenschaftliches Wissen präsentierten Hinweis: Daß Walking als (neueste so gesundheitliche wie sportive) Bewegungsmethode oder Modebewegung menschlichen Stoffwechsel und unser Immunsystem so beeinflussen kann, daß: eine »erste Verteidigungslinie des Körpers gegen Infektion und Krebs« gebildet würde (Kneipp Blätter, 1994, S. 431). Was meint: Daß Mann/ Frau also letztlich doch dem Krebs davon-walken können ... sicherlich / wenn's denn so wäre / ein Grund zu walken und zu walken und zu walken ... wie weiland der Käfer-VW: Und läuft und läuft und läuft ... Freilich: Auch Walker/ innen sterben schon mal vor der Zeit ...

Wie zitiert: Aus der Untersuchung ihrer unscheinbaren Oberflächenäußerungen – und darum handelt es sich bei unseren Kneipp-Blättern – ist der Charakter einer Epoche oft treffender zu entschlüsseln als aus den ideologischen Urteilen und Selbstverständnissen dieser über sich. Und wer immer die kleine Einzelheit, die dem Walking-Effekt zugeschrieben wird, genauer anschaut, wird sich meiner These nähern: Vom Gesundheitsmotiv im (Bewegungs-) Sport und vom Gesundheits-Sport geht nicht nur individueller, sondern sozialer Druck in der Weise aus, daß auch das Gegenteil des gesundheitssportlich Beabsichtigten erreicht werden kann. Dieser über alle Gesundheitsverheißungen und Lebensansprüche ins sportive Gesundheitsmotiv immer schon grundsätzlich incorporierte – also strukturell eingelagerte – Bumerang-Effekt schafft insbesondere etwa bei individuellen Joggern/ Walkern anstatt den alten Druck weg neuen. So daß sich – individuell und societär – ein neuer Konformitäts-, Zwangs- und Suchtkomplex bilden kann. Ich nenne diesen gesellschaftlichen, damit die gesamte Societät betreffenden, Zusammenhang die Überforderungsspirale. Volker Rittner hat so weitsichtig wie zutreffend zur destruktiven Wirksamkeit des Gesundheitmotivs im Sport ausgeführt:

»In der Vehemenz der Akzentuierung des Gesundheitmotivs, in der Ausschließlichkeit, mit der es auf Kosten anderer Motive vertreten wird, liegt zugleich der Keim des Scheiterns der Absichten. Es ist wie im Mythos: Das mit allen Kräften Gewünschte weicht aufgrund der Intensität des Wünschens zu-

rück; mit der Intensität der Zielverfolgung korrespondiert die Wahrscheinlichkeit von Verspannungen, Verkrampfungen und Mißerfolgen. (...) Für Gelegenheits- und Gesundheitsjogger sind die Chancen von Spaß und damit die Wahrscheinlichkeit der heftig angestrebten Gesundheit eher gering. Die Verkürzung des Weges zur Gesundheit, beim Laufen gleichsam in Wochenkilometern abzulesen, erweist sich als Umweg. Auch der Spaß will erarbeitet, sprich: voraussetzungsvoll erlaufen werden. Dies gilt physiologisch, psychisch wie sozial« (Rittner, 1985, S. 149/ 50).

Um es auch als Zwischenergebnis mit Hilfe einer auch subjektiv-erlebnishaft abgesättigten Formulierung von Günter Herburger⁶ aus dessen literarischem Marathon-Buch *Lauf und Wahn* festzuhalten: Gerade jene Lebens-Sinn-Sucher/ innen, die Sinn im Lauf als gesundheitsbezogenem Bewegungssport suchen und die ihn dort so gar nicht finden (können), sind – als verbissene Suchende – besonders gefährdet. Ihre Bewegung – sei's Laufen oder Gehen, Joggen oder Woggen und vermutlich auch entsprechende Substituierungen – droht zur Sucht zu werden oder in süchtige Bewegung umzuschlagen. Was speziell über Körperarbeit einschließlich etwa sexueller Techniken hergestellt wird und Sinn bewirken soll, kippt um. Und wirkt dann nicht nur als Bumerang, sondern als neue Noxe. Dies ist ein scheinbar paradoxer Handlungseffekt, der, so Herburger, wohl ausgerechnet von jenen praktiziert wird, denen »die tägliche Arbeit sinnlos geworden« ist, die »jedoch freiwillig Plage, Knochen-, Lungen- und Schweissarbeit zur Sinnsuche erhoben« haben (vgl. Herburger, 1988, S. 140 ff.).

Was auch meint: Sozialdiagnostisch wäre in der Tat über real-empirische Leere von Sinnsuchern und ihre basale existentielle Unbehaustheit zu verhandeln. Und darüber wie sie versuchen, ihre Leerstellen aus-zu-füllen. Eine dieser Möglichkeiten neben vielen anderen ist Bewegung in Form von Lauf und Walk.

Schubhafte und raumzeitlich vertiefte und beschleunigte, sich auf der Grundlage von gesellschaftlicher Differenzierung natürlich soziostratifikatorisch unterschiedlich durchsetzende und geschichtet wirkende Individualisierung von Problemlagen und Gesundheit bedeutet zunehmend auch je eigene Bearbeitung des und Abarbeitung am Körper. Sportivität, Fitneß, zunehmend Fun, Spaß, Abenteuerverheißung – all diese Momente und Vorstellungen und Bilder von mo-

derner und gesundheitlicher Lebensweise drängen auf entsprechende, marktförmig zu befriedigende Accessoires und Ausstattungen. Und natürlich, über den engeren sportiven Bereich hinaus, auch auf entsprechendes Aussehen und neue Körperideale. Wir besiedeln in diesem sozioökonomischen Feld neue Studios – Fitneß-Studios – , die insofern auch über ihren unmittelbaren Zweck hinaus einen Trend verkörpern: Über Gesundheit/ well-being hinaus nämlich vor allem 'gutes' Aussehen. Und nicht nur entsprechende Figur (vgl. Rittner, 1988, S. 81 ff.).

Zuende gedacht wird hier der Körper als Träger eines alten Ideals – Schönheit, und die gesundheitskassige AOK-Losung: Gesundheit macht schön bestärkt dies bewußt – zur neuen sozialen Institution. An ihm wird gearbeitet und modelliert, um zum mindesten ein Doppeltes zu erreichen: Subjektives Wohlbefinden und seine Dokumentation und Visualisierung in Form des Aussehens nach Außen, für andere in der Societät. Körper-Arbeit ist soziales Handeln. Wenn zutrifft, daß Individualisierung auch immer Subjektivierung sozialer Strukturen meint (vgl. Buchholz & Strauß, 1982, S. 63 ff.) und immer weitergehendes Ego-Management der je aus herkömmlichen Bindungen freigesetzten einzelnen bedeutet, dann wird das Ich in der Tat und notwendig zum »Regisseur« der je eigenen Lebensgestaltung – oder, in der bündigen Zusammenschau Volker Rittners:

»Das Ich wird zunehmend zum Regisseur der eigenen Lebensgestaltung. Dem entsprechen die Unruhen in den kulturellen Orientierungen und eine Ausdifferenzierung der ästhetischen Wertmaßstäbe, vor allem aber die Durchsetzung und Veränderung von Lebensstilen und Lebensstil-Orientierungen, darüber hinaus eine gesteigerte Aufmerksamkeit für den eigenen Körper und für Fragen der gesunden Lebensführung« (Rittner, 1987, S. 31).

Dieser soziale Zustand – seit Emile Durkheim's *Le Suicide* (1897) Anomie genannt – allgemeiner gesellschaftlicher Ungeregeltheit und Verunsicherung bringt gerade für die eben nicht mehr traditionell gebundenen und vergemeinschaftbaren gesellschaftlichen Subjekte – und je stärker, desto deutlicher dies als unwiderruflich erfahren wird – einen unverkennbaren Sicherheitsbedürfnisdruck (Wolfgang Zapf) hervor. Hier liegt die soziale Ursache dafür, daß angesichts zunehmender und erfahrbarer Instabilitäten nun das Sicherheitsbedürfnis indi-

viduell und über den eignen Körper befriedigt werden soll. In diesem Sinn durchdringt Fitneß übers Sportive und Schöne hinaus weitere gesellschaftliche Felder:

»Mit Fitneß hat man gewissermassen Kondition, sich gegenüber den Veränderungen subjektiv zu behaupten. Fitneß ist 'die' neue subjektive Eigenschaft unter dem Druck der Veränderungen. Die Fitneß-Philosophie speist sich (...) aus verschiedenen Momenten der Leistungsmotivation (...) in Bezug auf Persönlichkeitsstrukturen. Als Basiswert symbolisiert Fitness gewissermassen die Leistungsfähigkeit des Individuums, daß die anderen subjektiven Fähigkeiten und Eigenschaften intakt und funktionsfähig sind. Das Individuum entwickelt eine Supernorm der Vorstellung von der eigenen Belastbarkeit und trainiert unter dem Druck der Veränderungen. (...) Wo die Zukunft prekär und abstrakt und von niemandem so recht gewußt wird (...) sind Investitionen in den Körper allemal eine 'sichere Bank'. Zumindest für die eigene Zukunft kann man innerhalb der allgemein unsicheren Zukunft etwas tun (...) Zukunftsperspektiven hat in diesem Sinn neben Fitneß und Gesundheit auch das Aussehen. Vielleicht ist die Ästhetik eine der wichtigsten Reaktionsformen unter dem Ansturm zukünftiger Veränderungen. Erarbeitetes Aussehen – sportliches Aussehen ist Ergebnis von Arbeit und kann genossen werden und ermöglicht die Stabilisierung der Subjektivität – bekommt Orientierungsfunktion. Es ermöglicht Selbstanerkennung wie Fremdanerkennung und erhält auf diese Weise einen Identitätswert« (Rittner, 1986, S. 12-14).

Wenn diese Beschreibung richtig ist, dann bedeutet der soziale Zusammenhang Gesundheit – Sport – Körper – Aussehen – Ästhetik etwas Allgemeines: Nämlich den Versuch, inmitten genereller Unsicherheiten in einem noch für kontrollierbar erachteten Lebensbereich über den je eignen Körper – also unmittelbar – Kontrolle rückzugewinnen. So gesehn, drückt dieser Aspekt neuer Gesundheits-, Bewegungs- und Schönheitskultur ein tiefgreifendes allgemeines Ohnmachtsmoment vieler einzelner gegenüber ihrer sozialen Welt und beider Zukunft aus. Was bei gegebenem Orientierungs- und Sicherheitsbedürfnis bleibt, ist der manchmal archaisch anmutende Versuch, Reste verlorener Identität und Integrität eben doch und zu einem subjektiv hohen Preis aufrechtzuerhalten. Um sich als Ich nicht zu verlieren. Der Blick des kulturalanalytischen Sozialwissenschaftlers als »professional stranger« (vgl. Bude, 1988, S. 4 ff.) kommt in Verallgemeinerung dieser scheinbaren Einzelheiten um Gesundheit – Sport – Körper – Aussehen – Schönheit nicht drumherum, wahrzunehmen

und darzustellen, daß entsprechend der sozialen Konstruktion auch von Schönheit und der historischen Gebundenheit aller Modeästhetik attraktives, auf Körperlichkeit bezogenes Aussehen weder voraussetzungslos ist noch zum Nulltarif zu haben ist. Wobei diesem Blick, der Fremdheit als Beruf kennt, ohne einen Beruf daraus zu machen, ein Widerspruch, der auch die Verknüpfung von Gesundheit mit Schönheit ausmacht, nicht fremd ist. Der Schriftsteller Wolfgang Koeppen hat ihn, – den Widerspruch zwischen Wissen um verlorene Gewissheit und dem Versuch, diese gleichwohl und sei's über den je eignen Körper handelnd einzulösen, sich damit über sich selbst zu vergewissern – in einer scheinbar staunenden Metapher, die für beginnende Modernisierung im westlichen Deutschland der fünfziger Jahre steht, so festgeschrieben:

»Er sah die Menschen, und er sah, daß sie sich an Illusionen festklammerten, an die sie schon lange nicht mehr glaubten« (Koeppen, 1976, S. 111).

Bisher ging es eingangs um sanfte methodische Hinweise. Und folgend an zwei Beispielsbereichen um kritische Vorerzählung neuer sozialer Handlungsfelder: Bewegung und Gesundheit/ Gesundheit durch Bewegung. Und Schönheit durch Gesundheit/ Gesundheit und Schönheit. Nun werde ich die Ebene wechseln. Und als dreitönigen Schlussakkord auf der Macro-Ebene verallgemeinern. Genauer: Nun interessiert mich, was es denn mit dem sozialen Spannungsverhältnis, das Gesundheit immer auch als sozialer Tatbestand und als gesellschaftliche Konstruktion meint, auf sich haben könnte. In dieser unserer neuen deutschen Gesellschaft von Flensburg bis Passau und von Aachen bis Görlitz.

Zu meinem üblichen subjektbezogenen Gedankenexperiment werde ich Sie *nicht* einladen: Verabschieden Sie sich von der Vorstellung, Gesundheit sei quasi naturwissenschaftlich herstellbar und folgen Sie – ich drehe den Ansatz nur scheinbar um – der Kritik Dieter Lenzen an den 'medizinischen Eingriffen in die Kultur': Auch Gesundheit ist Erfindung, soziales Konstrukt (vgl. Lenzen, 1991). Und die Vorstellung oder Imagination einer gleichsam vollständig gesunden Gesellschaft – einer 'sane society' – dürfte aus meiner Sicht zu den unerträglichsten sozialen Bildern gehören, die überhaupt denkbar sind. Insofern mag wenigsten aspekthaft gelten: Das Gegenteil von

GESUND ist nicht KRANK – sondern GNADENLOS GESUND. Und weiter, dieser Doppelzeiler wird dem jüdisch-katholischen Dramatiker Carl Zuckmayer zugeschrieben: 'Wer nicht liebt Wein, Weib und Gesang / Der bleibt ein Narr sein Leben lang.'

Wenn wir nun alles gesundheitsbezogenes Handeln – und das sind Millionen Menschen als Akteure in dieser unsrer deutschen Societät – über meine beiden Bereichsbeispiele hinaus sehen: Daß nämlich weder Bewegung als solche salutogenisch wirkt noch Gesundheit als solche ästhetisiert; wenn es also um gesellschaftliche Generalisierung geht und wenn nun auch sozial bedeutsames Handeln in seiner Verräumlichung und Verzeitlichung gebündelt und bewertet wird, dann lautet meine erste These, der zwei weitere folgen werden: Eine neue Gesundheitsbewegung – von physical zu mental health – wird wenn und insofern sie sozial generalisierend wirksam sein würde totalitäre Züge zeigen (vgl. Hildebrandt, 1992). Sie könnte darüber hinaus auch jenen »emotionellen Hohlraum« (Kurt Hiller) besetzen, den traditionelle soziale Bewegungen, zuletzt der östlich verstaatlichte Ismus, freilassen mußten. Und genau dies nannte, übrigens positiv besetzt, der ehemalige Präsident des Bundeskriminalamts (BKA), Horst Herold, vor nunmehr auch schon wieder anderthalb Dezennien 'sozial-sanitär'⁷ – sozusagen die bundesdeutsche Variante von 'friendly fascism' – und meinte damit einen harmonisch-konfliktlosen sozialen Zustand. Kein Zufall – will mir scheinen –, daß auch dieser Herold auf eine Gesundheitsmetapher zurückgreift ... ist doch Gesundheit immer schon als »höchstes menschliches Gut« noch immer extrem positiv besetzt.

Zweitens – ich verallgemeinere sozialpsychologisch als zweite These – sehe ich auch konkret-historisch in diesem unseren neuen Deutschland – Mitte der 90er Jahre –, in dem wir uns, nolens volens, bewegen, durch jede neue Gesundheitsbewegung ein Element verstärkt, das eh schon infolge unsrer deutsch-deutschen Staatsvereinheitlichung dominant wurde: Ich meine das balancezerstörende und insofern destruktiv wirkende, sich soziokonform verstärkende, protestantische Moment. Gesunde Lebensweise, könnte im Anschluß an das Max-Weber-Lebensweise-Konzept vorgetragen werden, befördert auch jenen protestantischen homo salugens – den gnadenlos gesunden Menschen und sein feminines Pendant – und transportiert sozial einen weiteren Arbeits-, Verzichts- und Askeseschub in diesem neuen Deutschland unserer Zeit.

Konsequenz wäre Verzicht auf das Dionysische. Das immer – einmal – spontane Momente enthält, im Jetzt und Hier nistet, jedes Glücksmoment betont und nicht zweckrational auflösbar ist. Und das – zum zweiten – auch strukturell risikobehaftet ist ... risikolosen, gleichsam absoluten 'safe sex', haben nur die Voyeuse und der Voyeur, und das ist non-sex. Woraus Sie, bitte, nicht unzulässig verallgemeinern wollen und nun in Morgenstern'scher Logik folgern: Ich würde Sie nun – den künstlichen Paradiesen Charles Baudelaires folgend – auffordern: Berauscht Euch! Oder gar jetzt und hier einen zippless fuck (auch verschämt Quickie genannt, obgleich ein Sponti-Fick⁸ gemeint ist) ideologisch rechtfertigen. Aus meiner zweiten These folgt allein, daß ich aufmerksam mache auf 'unerkannte' Handlungsfolgen einer weiteren Gewichtverschiebung in Deutschland. Die sich aus der Zielrichtung 'salutogenisch' ergibt, sobald das Lebensziel: Gesundheit sozial verallgemeinert wird und das Weberianische Element verstärkt.

Mein drittes und letztes Argument ist wie üblich das für mich wichtigste, fragend formuliert: Gelte ich denn schon im Alltag als ASOZIAL und in unseren gebildeten Ständen als DISSOZIAL, wenn ich nachfrage: Warum zum Beispiel soll ein langes Leben das gute Leben sein – wer gesund lebt soll ja lange leben heißt es – und nicht das bessere Leben das kürzere? Besser'n kurzes Leben, sagen manche, und das erfüllt leben als ständig noch mit achtzig auf der Suche nach Erfüllung ... Und weiter: Gibt es nicht auch wenigstens raumzeitlich ab und an mal ein – meinetwegen beschränktes – Recht auf Rausch und Berauschung? Wo, frage ich, gibt es denn in dieser unserer Societät noch Abenteuer – mal abgesehn von sexuellen – , das es allein wohl nicht gewesen sein kann? Wo und wann gibt es denn hierzulande-heutzutage institutionell angesonnene Lebensstilmuster, die auch das Ausrasten, zum Beispiel ausagierte Körperlichkeit, erlauben? Daß dies ein strukturell eingelagertes Gefährdungsmoment enthält und also Risikopotential bildet, ist bekannt ... Nur: Ist es nicht so, daß die drogenfreie wie die entrauschte Gesellschaft Illusion ist, und daß vielmehr gerade institutionell kontrollierte ausgelebte Körperlichkeit gesellschaftliche Gewalt einschränken könnte?

Diese Fragen stellen heißt natürlich sich auf den Morast unseres wirklichen Lebens im eingangs verwiesenen volkskundlichen Sinn und mit Sinn und sinnlich einzulassen. Was auch meint: Könnte nicht unsre neue Gesundheitsbewegung – auch gegen ihren erklärten Wil-

len und insofern als unerkannte, aber grundsätzlich erkennbare Handlungsfolge – könnte diese neue Askesebewegung nicht doch etwas transportieren, das auf Rückdrängung reizvoller Spannungs- und Flirt- und Abenteuerkomponenten, die es in unsrer Societät leider eh nur noch im Feld von sexueller Erotik und erotischer Sexualität legitimerweise geben soll, hinausläuft ... Und wäre es, so gesehn, nicht verdammt doppelzünftig und heuchlerisch, via neue umfassende Gesundheitskonzepte weiter etwas sozial zu transportieren – wie gesagt: Gut gemeint ist ja das Gegenteil von gut – , das in einem analogen Feld definitiv gescheitert ist: die gnadenlos drogenfreie Gesellschaft ... ? Brechtisch weiß auch ich: Fragen über Fragen. Wir können nun gemeinsam etwas versuchen, das auch zu unsrer conditio humana gehört. Diskutieren ... oder genauer: Diskussionen sind nicht alles ... aber ohne Diskussion ist halt alles nix ...

Anmerkungen

- (1) Um Anmerkungen ergänzte Druckfassung meines Vortragstextes zum Kongress »Gesundheit und Bewegung im Dialog« (Berlin, Problemreferat im Ersten Block, 20. Mai 1995).
- (2) Karl Mannheims 'Diagnosis of Our Time' datiert 1935, Helmut Schelkys 'Soziologische Ortsbestimmung', 1957.
- (3) Robert K. Mertons Aufsatz »The Unanticipated Consequences of Purposive Social Action« erschien bereits 1936 und differenzierte zwischen manifesten und latenten Funktionen beobachtbarer Handlungsfolgen sozialer Systeme.
- (4) »Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.«, Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, I, Art. 2 (2).
- (5) Dies im Anschluss an die klassische handlungssoziologische Festschreibung Max Webers ('Soziologische Grundbegriffe').
- (6) Auch ein aktueller Sammelband 'Zur Psychologie des Laufens', herausgegeben von Reiner Stach (Frankfurt/Main: S. Fischer, 1994), enthält kritische Hinweise zum Marathon als erkannter Lauf-Sucht-Form, sowie (S. 140-158) eine literarische Passage von Günter Herburger. Das gnadenlose Auswahl-, Konkurrenz- und Überlebensprinzip findet sich hingegen in li-

terarischen Texten von Siegfried Lenz (»Brot und Spiele«, 1959) in der deutschsprachigen und Horrace McCoy in der englischsprachigen Literatur (»They Shoot Horses, Don't They?«, 1935) später auch beeindruckend verfilmt als Marathon-Tanz sowie in Sillitoes Jargon-Erzählung (1959). Dieser Formwandel – im Schlagwort: Vom Elends- zum Wohlstands-Marathon – könnte meine These, daß es sich um neue Zeit-Erscheinungen handelt, illustrieren.

- (7) M. E. n. in der Zs »TransAtlantik« etwa 1980, im Gespräch mit Sebastian Cobler.
- (8) So einen Sponti-Fick finde ich artistisch vorgeführt in einer – eben nicht bloss als übliche Gummireklame figurierenden – Sequenz/ Szene des spanischen Films »Baton Rouge«, 1988, Regie: Rafael Maleon, dt. Erstaufführung durch den Kölner Privatsender VOX am 11.12.1994; dort kriegt es die Therapeutin bevor sie sich vergißt grad noch (und wie auch immer) fertig, zwischen sich und den Mann ein Präservativ/ Condom aus der Handtasche zu fingern und ihm überzustülpen ... grad in der Virtuosität fast schon ein Lehrfilm oder wie auch im Quickie das Gummi zu seinem Recht kommen kann ...

Literatur

- Albrecht, R. (1990 a). Differenzierung – Pluralisierung – Individualisierung. Umbruchprozesse der bundesrepublikanischen Gesellschaft. *Gewerkschaftliche Monatshefte*, 41 (8), S. 503-512.
- Albrecht, R. (1990 b). Kondition ist nicht alles ... aber ohne Kondition ist alles nichts. Über Gesundheit, Bewegung und Körperkultur oder die Aufrüstung des Körpers. *neue praxis*, 20 (3), S. 253-260.
- Albrecht, R. (1994). Der unbewältigte Wandel. Über Risiken und Chancen der Moderne. Ein kulturwissenschaftlicher Essay. *Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung*, 48 (1), S. 3-14.
- Badura, B. (1993). Soziologische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften. In: K. Hurrelmann & U. Lasser (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis* (S. 63-87). Weinheim/ Basel.
- Beck, U. (1989). *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt/Main.
- Bös, K. (1994). *Walking. Anleitung für den Übungsleiter*. Darmstadt.
- Bonß, W. (1982). *Die Einübung des Tatsachenblicks. Zur Struktur und Veränderung empirischer Sozialforschung*. Frankfurt/ M.
- Buchholz, W. & Strauß, F. (1982). Lebensweltliche Strukturen familialer Probleme. In: H. Keupp & D. Rerrich (Hrsg.), *Psychosoziale Praxis – gemeindepsychologische Perspektiven. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen* (S. 63-74). München.

- Bude, H. (1988). Auflösung des Sozialen? Die Verflüssigung des soziologischen »Gegenstandes« im Fortgang der soziologischen Theorie. *Soziale Welt*, 39 (1), S. 4-17.
- Herburger, G. (1988) *Lauf und Wahn*. Darmstadt.
- Hildebrandt, H. (1992). Gesundheitsbewegungen in den USA. Neue Initiativen im »anderen Amerika«. Opladen.
- Hurrelmann, K. (1988). *Sozialisation und Gesundheit. Somatische, psychische und soziale Risikofaktoren im Lebenslauf*. München.
- Kneipp Blätter. (1994). Zeitschrift für naturgemäße Lebens- und Heilweise, Heft 12.
- Koeppe, W. (1976). *Das Treibhaus* (2. Aufl.). Frankfurt/ M.
- Kracauer, S. (1977). *Das Ornament der Masse*. Frankfurt/ M.
- Lenzen, D. (1991). *Krankheit als Erfindung. Medizinische Eingriffe in die Kultur*. Frankfurt/ M.
- Marx, K. (1968). *Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie. Erster Band*. In: MEW, Bd. 23. Berlin.
- Rittner, V. (1985). Sport und Gesundheit – Zur Ausdifferenzierung des Gesundheitsmotivs im Sport. *Sportwissenschaft*, 15 (2), S. 136-154.
- Rittner, V. (1986). Wenn der Körper zur Institution wird. *Olympische Jugend*, 6, S. 10-14.
- Rittner, V. (1987). Sport als Element der Alltagskultur – Zum Motiv Gesundheit im Sport. In: *Deutscher Sportbund (Hrsg.), Dokumentation der Symposien des Deutschen Sportbundes* (S. 31 – 40). Frankfurt/ M.
- Rittner, V. (1988) *Fitneß-Studios im Trend. Gesundheit – Aussehen – Befindlichkeit – Spass*. In: *Deutscher Sportbund (Hrsg.), Gesundheitsbezogener Vereinssport* (S. 81-100). Ahrensburg.
- Schulze, G. (1990). Die Transformation sozialer Milieus in der Bundesrepublik Deutschland. *Soziale Welt, Sonderheft 7*, S. 409-432.
- Sillitoe, A. (1959). *The Loneliness of the Long-distance Runner*. London.
- Vogt, I. (1993). *Psychologische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften*. In: K. Hurrelmann & U. Laaser (Hrsg.), *Gesundheitswissenschaften. Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis*. Weinheim/ Basel.