

Inhalt

I Einführung

1	Gesundheitspsychologie: Alter Wein in neuen Schläuchen? Peter Schwenkmezger und Lothar R. Schmidt	
1.1	Die Entstehung der wissenschaftlichen Disziplin Gesundheitspsychologie	1
1.2	Begriffsbestimmung der Gesundheitspsychologie	2
1.3	Grundlagenwissenschaftliche Orientierung der Gesundheitspsychologie	3
1.4	Abgrenzung zu anderen Teildisziplinen der Psychologie	5
1.5	Gesundheitspsychologie als normative Disziplin?	6
1.6	Ausblick	6
	Literatur	7

II Psychologische Grundlagen

2	Gesundheitspsychologie: Die psychobiologische Perspektive Uwe Tewes und Manfred Schedlowski	
2.1	Einleitung	9
2.2	Die homöostatische Regulation vitaler Grundbedürfnisse	10
2.2.1	Die biologischen Regelkreise	10
2.2.2	Essen	15
2.2.3	Trinken	16
2.2.4	Aktivierung	17
2.3	Stress und Gesundheit	20
2.3.1	Das Katecholamin-System	20
2.3.2	Das Cortisol-System	21
2.3.3	Das Testosteron-System	22
2.4	Stressreaktion und Stresserleben	22
2.5	Klinische Aspekte	23
	Literatur	26

3	Gesundheitspsychologie: Die entwicklungspsychologische Perspektive Inge Seiffge-Krenke	
3.1	Entwicklungspsychologische Aspekte in Modellen der Gesundheitspsychologie	29
3.2	Vernachlässigte entwicklungspsychologische Aspekte bei Gesundheit und Krankheit	29
3.3	Veränderungen in der Lebenserwartung im 20. Jahrhundert: Das „Altern“ der Gesellschaft	30
3.4	Epidemiologische Befunde über die Lebensspanne	31
3.5	Soziokulturelle Veränderungen, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben	32
3.5.1	Soziokulturelle Veränderungen in den Eßgewohnheiten	32
3.5.2	Ungesunde Wohn- und Arbeitssituationen	32
3.5.3	Autounfälle	33
3.5.4	Umweltverschmutzung	33
3.6	Psychische Gesundheit und Wohlbefinden	33
3.7	Belastung und Gesundheit	34
3.8	Gesundheitspsychologische Auswirkungen von kritischen Lebensereignissen und Übergängen im Lebenslauf	36
3.8.1	Die Adoleszenz	36
3.8.2	Der Übergang in Beruf und Studium	36
3.8.3	Arbeitslosigkeit	37
3.8.4	Der Übergang zur Elternschaft	37
3.8.5	Menopause	38
3.8.6	Verwitwung	38
3.8.7	Pensionierung	39
3.9	Internale Ressourcen, soziale Unterstützung und Gesundheit	39
3.10	Abschließende Bemerkungen	40
	Literatur	41
4	Gesundheitspsychologie: Die persönlichkeitspsychologische Perspektive Peter Schwenkmezger	
4.1	Modelle des Zusammenhangs zwischen Persönlichkeit, Krankheit und Gesundheit . .	47
4.2	Typologien	48
4.2.1	Typ-A-Verhalten	49
4.2.2	Das Typ-C-Konzept	50
4.2.3	Die Typologie nach Grossarth-Maticek und Eysenck	51
4.3	Einzelkonstrukte	52
4.3.1	Vulnerabilitätsdisposition	53
4.3.2	Gesundheitsbezogene Schutz- oder Bewältigungsdispositionen	55
4.4	Methodische Probleme	58
4.5	Schlußfolgerungen	60
	Literatur	61

5	Gesundheitspsychologie: Die sozialpsychologische Perspektive	
	Rainer Hornung und Heinz Gutscher	
5.1	Einleitung	65
5.1.1	Von der defizitorientierten zur ressourcenorientierten Sicht von Gesundheit	65
5.1.2	Der sozialpsychologische Zugang zur Gesundheitspsychologie	65
5.2	Sozialpsychologische Konzepte	66
5.2.1	Soziale Repräsentationen: Die soziale Vermittlung und Filterung unserer Welt	66
5.2.2	Attribution: Erklärung und Ursachenzuschreibung	67
5.2.3	Konsistenz als Organisationsprinzip sozialer Kognition: Die Theorie der kognitiven Dissonanz	70
5.2.4	Einstellung und Verhalten: Die Theorie des geplanten Verhaltens	72
5.3	Das Ressourcentransaktionsmodell als Bezugsrahmen	73
5.3.1	Ressourcenkonzepte	73
5.3.2	Das Ressourcentransaktionsmodell	74
5.4	Zusammenfassende Überlegungen	83
	Literatur	84
6	Gesundheitspsychologie: Die ökopsychologische Perspektive	
	Manfred Fischer	
6.1	Zur Bedeutung globaler Umweltveränderungen für Ökologische und Gesundheitspsychologie	88
6.2	Gesundheitsbezogene Theoriebildung in der Ökologischen Psychologie – der theoretische Ansatz von Mehrabian und Russell	90
6.3	Die Bedeutung der Wohnumwelt für die Gesundheit – ein Beispiel für phänomenorientierte Forschung in der Ökologischen Psychologie	91
6.4	Gesundheitspsychologische Implikationen physikalischer Umweltbelastung	93
6.5	Ortsveränderung als Gesundheitsrisiko	95
6.6	Überlegungen zur Weiterentwicklung des ökopsychologischen Ansatzes	97
	Literatur	98
7	Modelle in der Gesundheitspsychologie	
	Gabriele E. Dlugosch	
7.1	Modelle der Gesundheit	101
7.1.1	Das Modell der Salutogenese von Antonovsky	101
7.1.2	Das interaktionistische Anforderungs-Ressourcen-Modell der Gesundheit von Becker	103
7.1.3	Das sozialepidemiologisch-ökologische Modell gesundheitsbeeinflussender Faktoren von Trojan und Hildebrandt	103
7.2	Modelle des Gesundheitsverhaltens	106
7.2.1	Modelle der Analyse und Vorhersage des Gesundheitsverhaltens	106
7.2.2	Modelle der Veränderung des Gesundheitsverhaltens	108
7.3	Modelle der Gesundheitserziehung, Gesundheitsberatung und Gesundheitsförderung	112
7.4	Vergleiche zwischen den einzelnen Modellansätzen	113
7.4.1	Rahmenkonzeption zum Vergleich der vorgestellten Gesundheitsmodelle	114
	Literatur	116

III Forschungsstrategien in der Gesundheitspsychologie

8 Kausalmodelle bei nicht-experimentellen Daten

Volker Hodapp

8.1	Der Begriff der Kausalität	119
8.2	Pfadanalyse	120
8.2.1	Vollständige rekursive Systeme	120
8.2.2	Unvollständige rekursive Systeme	122
8.2.3	Probleme und Fallstricke der Pfadanalyse	124
8.3	Modelle mit latenten Variablen	125
8.3.1	Komponenten linearer Strukturgleichungsmodelle mit latenten Variablen	126
8.3.2	Determinanten des Rauchens bei Jugendlichen	126
8.3.3	Bewertung latenter Variablenmodelle	129
8.3.4	Längsschnittanalysen	129
8.4	Resümee	130
	Literatur	130

9 Sozialepidemiologie: Gesundheitsforschung zu Krankheit, Sozialstruktur und gesundheitsrelevanter Handlungsfähigkeit

Dieter Borgers und Günther Steinkamp

9.1	Was ist Sozialepidemiologie?	133
9.2	Die soziale Ätiologie als Aufgabenstellung der Sozialepidemiologie	133
9.3	Soziale Lage und Krankheit: Perspektiven sozialepidemiologischer Theoriebildung und Forschung	134
9.3.1	Makroebene: Soziale Ungleichheit	137
9.3.2	Mesoebene: Soziale Kontexte	140
9.3.3	Mikroebene: Persönlichkeit und Organismus	142
9.4	Zentrale gesundheitspolitische Bereiche sozialepidemiologischer Empirie	142
9.4.1	Gesundheitliche Risiken	142
9.4.2	Gesundheitsschutz	143
9.4.3	Gesundheitsversorgung	143
9.4.4	Gesundheitliche Lage	144
9.5	Soziale Lage, soziales Handeln und Subjekt in der sozialepidemiologischen Forschungslogik	144
	Literatur	145

10 Evaluation in der Gesundheitspsychologie

Gabriele E. Dlugosch und Heinrich Wottawa

10.1	Die Zielbestimmung von Evaluationsprojekten	149
10.1.1	Parteiliche / Überparteiliche Evaluation	149
10.1.2	„Offene“ im Gegensatz zu „geschlossener“ Evaluation	151
10.1.3	Praxis- versus entwicklungsorientierte Evaluation	151
10.1.4	Evaluation der Strukturkomponenten der Systemsteuerung	152

10.1.5	Zielsetzung in Abhängigkeit vom Zeitablauf	152
10.1.6	Selbst- versus Fremdevaluation	153
10.1.7	Summative versus formative Evaluation	154
10.2	Kriteriumsfragen in Evaluationsprojekten	154
10.2.1	Das Ultimate Criterion-Problem	154
10.2.2	Fidelitäts- versus Bandbreitendilemma	155
10.2.3	Gegensatz von Konstrukt und Indikator	156
10.2.4	Nebenwirkungen	157
10.2.5	Nutzenmessung	158
10.2.6	Nutzenverrechnung und Entscheidungsfindung	159
10.3	Realisierung von Evaluationsprojekten im Bereich der Gesundheitspsychologie	159
10.3.1	Evaluation stationärer Maßnahmen im Gesundheitsbereich	160
10.3.2	Evaluation ambulanter Gesundheitsförderungsmaßnahmen	161
10.4	Perspektiven der Evaluation im Bereich der Gesundheitspsychologie	165
	Literatur	166

IV Gesundheitsprävention

**11 Veränderung gesundheitsbezogenen Risikoverhaltens:
Primäre und sekundäre Prävention**

Meinrad Perrez und Sibylle Gebert

11.1	Dimensionen des gesundheitsbezogenen Risikoverhaltens	169
11.2	Verhaltenspathogene	170
11.3	Bedingungen des Risikoverhaltens	171
11.4	Präventive Interventionsmöglichkeiten: Systematik und Methoden	172
11.4.1	Systematik der Interventionsmöglichkeiten	172
11.4.2	Systematik der Interventionsmethoden	173
11.5	Methoden der gesundheitsbezogenen Prävention	174
11.5.1	Veränderung von Gewohnheiten durch Verstärkung und Verhaltenskontrakte	174
11.5.2	Selbstbeobachtung und Selbstüberwachung	175
11.5.3	Selbstmanagement-Intervention	176
11.5.4	Veränderung der Selbstinstruktionen	176
11.5.5	Weitere Methoden	177
11.6	Veränderung spezieller Risikoverhaltensweisen	177
11.6.1	Zigarettenrauchen	177
11.6.2	Unangemessenes Eßverhalten	179
11.6.3	Unangemessener Alkoholkonsum	181
11.6.4	Streßverhalten	182
11.7	Zur Evaluation der präventiven Interventionsmethoden	183
	Literatur	183

12 Veränderung gesundheitsbezogener Kognitionen

Hannelore Weber

12.1	Spielarten gesundheitsbezogener Kognitionen	188
12.1.1	Risikowahrnehmung	189
12.1.2	Symptomwahrnehmung	190
12.1.3	Optimismus	191
12.1.4	Kontrollüberzeugungen	191
12.1.5	Selbstwirksamkeit	192
12.1.6	Attributionen und Attributionsstile	192
12.1.7	Krankheitsschemata	193
12.1.8	Primäre und sekundäre Einschätzung	193
12.2	Zur Veränderung gesundheitsbezogener Kognitionen	195
12.2.1	„Natürliche“ Veränderungen	196
12.2.2	Intrapsychische Prozesse	196
12.2.3	Sozialpsychologische Prozesse	197
12.3	Bewußt induzierte Veränderungen	199
12.3.1	Face-to-face Interventionen für Einzelne oder Gruppen	199
12.3.2	Mediengestützte Interventionen	201
12.4	Veränderung: Wozu und in welche Richtung?	203
	Literatur	204

13 Public Health

Lothar R. Schmidt

13.1	Gebietsumschreibung	207
13.2	Ansatzpunkte und Zielebenen von Public Health	208
13.3	Epidemiologie	211
13.4	Interventionen	213
13.4.1	Methoden und Techniken	213
13.4.2	Ansatzpunkte und Settings	214
13.4.3	Zielgruppen	214
13.4.4	Evaluation	215
13.5	Psychologie und Public Health	215
	Literatur	218

14 Gesundheitsberatung

Gabriele E. Dlugosch

14.1	Aufgaben und Zielsetzungen der Gesundheitsberatung	222
14.2	Inhaltliche und formale Gestaltung der Gesundheitsberatung	224
14.2.1	Bereiche der Gesundheitsberatung	224
14.2.2	Settings der Gesundheitsberatung	225
14.2.3	„Gesundheitsberater/Gesundheitsberaterinnen“ – ein neues Berufsbild oder neue Aufgaben für existierende Berufsstände?	225
14.2.4	Zielgruppen der Gesundheitsberatung	226

14.3	Theoretische Konzepte und Modelle für die Gesundheitsberatung	227
14.4	„Funktionale Verknüpfungen“: Blinde Flecke in der Gesundheitsberatung?	227
14.5	Diagnostik und Evaluation in der Gesundheitsberatung	230
14.6	Ausblick: Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsberatung	231
	Literatur	231
15	Gesundheitsprogramme in Betrieben und Organisationen Gerhard Murza und Ulrich Laaser	
15.1	Das Definitionsproblem	234
15.2	Gründe für betriebliche Gesundheitsprogramme	234
15.3	Der Beitrag der Theorie zur betrieblichen Gesundheitsförderung	235
15.4	Prävention auf der Grundlage des Arbeitssicherheitsgesetzes und mit Hilfe staatlicher Förderprogramme	236
15.5	Status quo: Viel Verhaltensprävention, wenig Verhältnisprävention	237
15.5.1	Kurse zur Verhaltensmodifikation	238
15.5.2	„AOK – die Gesundheitskasse“	239
15.6	Evaluation: Zunehmend nicht länger ein Lippenbekenntnis	240
15.7	Gesundheitliche Ausgangslage als Basis für Planungen	241
	Literatur	244

V Sozialpolitische Aspekte

16 Gesundheitssysteme und Sozialstaat Hans Braun

16.1	Gesundheit als hochbewertetes Gut	247
16.2	Der Sozialstaat	248
16.3	Strukturmerkmale von Gesundheitssystemen	252
16.3.1	Berechtigungsgrundlage	252
16.3.2	Leistungsumfang	253
16.3.3	Finanzierung	254
16.3.4	Stellung der Leistungsanbieter	255
16.3.5	Gemeinsamkeiten in der Vielfalt der Systeme	256
16.4	Systemindikatoren	256
16.5	Probleme und Perspektiven	259
	Literatur	262
Personenregister	264
Sachregister	271