

Inhalt

Einleitung	9
1. Von der Schwierigkeit, Gesundheit und Krankheit abzugrenzen	15
1.1 Die Problematik der Abgrenzungskriterien	18
1.1.1 Fehlen eindeutiger Definitionen	18
1.1.2 Technische Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie	19
1.1.3 Diskrepanz zwischen Befund und Befinden	19
1.1.4 Normabweichungen ohne Krankheitswert	20
1.1.5 Kulturgebundenheit der Beurteilung	20
1.1.6 Funktionalität der Störungen	22
1.1.7 Interessengeleitete Definitionsmacht	22
1.2 Die Unterscheidung als Irrtum	25
2. Was ist Gesundheit?	27
2.2 Dimensionen der Gesundheit	30
2.2.1 Gesundheit als Störungsfreiheit	30
2.2.2 Gesundheit als Wohlbefinden	32
2.2.3 Gesundheit als Leistungsfähigkeit und Rollenerfüllung	34
2.2.4 Gesundheit als Gleichgewichtszustand (Homöostase)	37
2.2.5 Gesundheit als Flexibilität (Heterostase)	39
2.2.6 Gesundheit als Anpassung	40
2.3 Vom Wert der Gesundheit	43
2.3.1 Gesundheit als höchstes Gut	43
2.3.2 Gesundheit als relativer Wert	45
2.3.3 Gesundheit als Geschenk, Leistung oder Pflicht	46
3. Was ist Krankheit?	51

4. Was sind psychische Störungen?	57
4.1 Historische Entwicklung.....	57
4.2 Definition und Klassifikation psychischer Störungen	65
4.3 Implikationen und Konsequenzen der aktuellen Klassifikation	71
5. Was ist Behinderung?	75
5.1 Historische Entwicklung.....	75
5.2 Der Begriff der Behinderung	78
5.3 Klassifikation von Behinderung.....	80
6. Das Verhältnis von Gesundheit und Krankheit zueinander	85
6.1 Dichotomes Konzept.....	85
6.2 Bipolares Konzept	87
6.3 Orthogonale Konzepte	88
7. Stress	93
7.1 Stress als Reaktion	95
7.2 Stress als Auslöser	98
7.2.1 Life-event-Forschung	100
7.2.2 Persönlichkeits- und verhaltenstheoretische Ansätze.....	103
7.3 Stress als Interaktion	104
7.4 Stress und Gesundheit und Krankheit.....	112
8. Krankheitsmodelle	117
8.1 Naturalistische Modelle	121
8.1.1 Biomedizinisches Krankheitsmodell	121
8.1.2 Risikofaktorenmodelle	125
8.2 Psycho-somatische Krankheitsmodelle	128
8.2.1 Psychoanalytische Modelle	130
8.2.2 Verhaltenstheoretische Modelle	134
8.2.3 Kommunikationstheorie.....	141
8.2.4 Diathese-Stress-Modelle	146
8.3 Soziokulturelle Krankheitsmodelle	149
8.3.1 Konflikttheorien	149

8.3.2	Strukturfunktionalistisches Modell	151
8.3.3	Interaktionstheorien	152
 9. Gesundheitsmodelle		157
9.1	Das Modell der Salutogenese	158
9.1.1	Heterostase, HEDE-Kontinuum und Widerstandsressourcen	158
9.1.2	Das Kohärenzgefühl	162
9.1.3	Kohärenzgefühl und Stressbewältigung.	165
9.1.4	Ressourcenorientierte Erweiterung des Salutogenese-Modell.	168
9.2	Resilienz-Modelle	173
9.3	Gesundheit im Sinne der WHO.	175
 10. Geschlechtsspezifische Modelle von Gesundheit und Krankheit		181
10.1	Biomedizinisches Modell	187
10.2	Psychosoziale Modelle.	188
10.3	Gender-Theorien.	191
10.3.1	Geschlechtsstereotype.	191
10.3.2	Ungleiche Macht- und Statusverteilung	193
10.3.3	Ungleiche gesellschaftliche Wertung	194
10.3.4	Ungleiche Anpassungsleistungen an die «geschlechtsfremde» Rolle	195
10.4	Gender-Mainstreaming.	196
 11. Sozialepidemiologische Modelle		203
11.1	Entwicklung der Sozialepidemiologie in Deutschland.	204
11.2	Theorieansätze	208
11.2.1	Gesundheitsbedingte soziale Mobilität	209
11.2.2	Gesundheitsverhalten	210
11.2.3	Materielle Lebensbedingungen	210
11.2.4	Einkommensungleichheit.	212
11.3	Ein Modell des Zusammenhangs von sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit	213

12. Subjektive Theorien von Gesundheit und Krankheit	215
12.1 Subjektive Theorien als Thema der Gesundheitswissenschaften ...	216
12.2 Subjektive Krankheitstheorien	217
12.3 Subjektive Theorien von Gesundheit.	218
Literatur	223