

# Inhaltsverzeichnis

<b>A EINLEITUNG</b>	<b>13</b>
1 Die Bedeutung der Prävention in der Allgemeinmedizin	13
2 Ziel der vorliegenden Untersuchung	15
<b>B GESUNDHEITSPRÄVENTION</b>	<b>16</b>
1 Gesundheit und Krankheit	16
2 Prävention im allgemeinen	18
3 Sekundäre Prävention	21
1 Bedeutung sekundärer Prävention im Rahmen dieser Untersuchung	22
2 Aktuelle deutsche Forschungsprojekte im Bereich der Prävention, insbesondere der sekundären Prävention	23
1 Möglichkeiten sekundär-präventiver Strategien bei Kopf- und Rückenschmerz	23
2 Ergebnisse einer teilstationären kardiovaskulären Sekundärpräventionsmaßnahme	26
3 Gesundheitsförderung im Dienstleistungsbereich	28
4 Furchtappellforschung: Stand der Forschung und Konsequenzen für die Entwicklung präventiver Information	31
4 Das Arzt-Patienten-Gespräch (Der Arzt als Kommunikator)	33
5 Compliance	35
Exkurs: Verhaltensmedizin & Salutogenese	
6 Verhaltensmedizin	42
7 Salutogenese	43

<b>C CONCEPTUAL FRAMEWORK</b>	<b>46</b>
1 Konzeptuelle Ziele	48
1 Konzept	48
2 Implementation	49
3 Wirksamkeit	50
 <b>D THEORETISCHE ANNAHMEN, AUF DIE DAS PROZESSMODELL AUFBAUT</b>	 <b>52</b>
1 Kurt Lewin: Lebensraum	52
2 Roger G. Barker: Behavior Settings	55
3 Gerhard Kaminski: Verhaltensmodifikation	56
 <b>E PROZESSMODELL DES PRÄVENTIONSABLAUFS</b>	 <b>60</b>
1 Theoretischer Ausgangspunkt	60
2 Meßmodell	66
1 Individuelle Faktoren	69
1 Motivation	69
a. Leistungsmotivation	69
b. Attribuierungstendenzen	70
c. Anspruchsniveau	72
2 Persönlichkeit	72
3 Streß	72
a. Streßkonzept	72
b. Bewältigungsstile	73
c. Erholung und Belastung	74
d. life events	76
4 Subjektive Krankheitstheorien	76
5 Allgemeine persönliche Daten	77
6 Intelligenz	77

2 Umwelt Faktoren	78
1 Soziales Netzwerk	78
2 Gruppenzugehörigkeit	78
3 Ökologische Umwelt	79
a. Behavior Setting	79
b. Uri Bronfenbrenner: Ökologische Psychologie	80
c. physikalisch/architektonische Dimension	80
4 Randbedingungen	81
5 Person des Arztes	81
3 Maßnahme	81
1 Vorerfahrung	81
2 Kosten/Nutzen	81
3 Länge der Maßnahme	82
4 Psychosoziales Klima	82
3 Zusammenfassende Darstellung des Modells	82
<b>F ANSATZ FÜR EINE EVALUATION DES MODELLS</b>	<b>84</b>
1 Theoretischer Hintergrund	84
1 Evaluationsbegriff	84
2 Eine individuumorientierte Evaluation	85
2 Untersuchungen	86
1 Hypothesen generierende Gespräche	86
2 Ergebnisse der Befragung	87
3 Befragung zu Präventionsgesprächen	88
1 Vorlauf	88
2 Fragebogen	88
1 Ergebnis	88
3 Anwendung des Fragebogens als strukturiertes Interview (Die Bedeutung der modell-relevanten Faktoren aus Sicht der Ärzte)	89
1 Interviewleitfaden	89
2 Auswertung	89

<b>G ERGEBNISSE</b>	<b>90</b>
1 Ergebnisse der geschlossenen Fragen (quantitative Auswertung)	90
1 Individuelle Faktoren	90
2 Umweltfaktoren	94
3 Sonstige Ursachen und Randbedingungen	95
4 Compliance	96
5 Heilungserfolg	97
6 Erfolg der Prävention bei spezifischen Krankheitsgruppen (Rangreihenbildung)	97
7 Individualität	98
8 Lebensführung	98
9 Sonstiges	98
2 Ergebnisse der offenen Fragen und sonstiger Kommentare (qualitative Auswertung)	99
1 Offene Fragen	99
1 Frage D (krankheitsspezifische Ursachen)	99
2 Frage V (erfolgreiche Gespräche)	100
3 Frage VI (Erfolgsfaktoren)	103
4 Frage VIII (individuelle Ausrichtung)	105
2 Sonstige Kommentare der Ärzte	107
3 Zusammenfassung der qualitativen Auswertung	109
<b>H ERGEBNISDISKUSSION UND SCHLUßFOLGERUNGEN</b>	<b>111</b>
1 Ergebnisdiskussion	111
1 Punkte des Prozeßmodells	111
2 Erfolg der Prävention	113
3 Compliance	113
4 Individualität	114
2 Schlußfolgerung und Hinweise für die Praxis	114
<b>I HINWEISE FÜR DIE WEITERE EVALUATION DER SEKUNDÄREN GESUNDHEITSPRÄVENTION</b>	<b>116</b>

<b>J ZUSAMMENFASSUNG</b>	117
<b>K AUSBLICK: Gesprächsschulungen</b>	118
1 Inhalte der Kurse	119
1 Zielvereinbarung	119
2 Non-direktive Gesprächsführung mit partnerschaftlichem Gesprächsstil	119
3 Strukturierung des Gesprächs	121
2 Kommunikationsübungen	121
<b>L LITERATURVERZEICHNIS</b>	129
<b>M ANHANG</b>	139
Anhang 1     Fragebogen	141
Anhang 2     Interviewleitfaden	141