

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	9
<b>1 Entstehung von Gesundheit</b> .....	11
1.1 Vorschlag für ein integrierendes theoretisches Modell .....	11
1.1.1 Gegenstand der Gesundheitswissenschaft .....	11
1.1.2 Elemente des Modells der Salutogenese .....	14
1.1.3 Die integrierende Kraft des Modells .....	24
1.2 Historischer und wissenschaftlicher Kontext .....	28
1.2.1 Leben unter widrigen Umständen .....	28
1.2.2 Erforschung des Kohärenzempfindens .....	33
1.2.3 Die Stressforschung und das Modell der Salutogenese .....	36
1.3 Stand der Erkenntnis .....	42
1.3.1 Rezeption des Modells im nationalen Umfeld .....	42
1.3.2 Forschungsstand international .....	46
<b>2 Gesundheits- und Krankheitskonzepte</b> .....	51
2.1 Sichtweisen auf Gesundheit .....	51
2.1.1 Kontextabhängigkeit von Gesundheitsdefinitionen ..	51
2.1.2 Gesundheit als gesellschaftliche Konstruktion .....	54
2.1.3 Die Definition der Weltgesundheitsorganisation ...	59
2.2 Alltagskonzepte von Gesundheit und Krankheit .....	62
2.2.1 Kranksein als erkläруngsbedürftiger Zustand .....	62
2.2.2 Subjektive Sichtweisen auf Gesundheit und Krankheit .....	65
2.2.3 Soziale Unterschiede in den Sichtweisen .....	71
2.2.4 Subjektiver Gesundheitszustand der Bevölkerung in Deutschland .....	74
2.3 Wissenschaftliche Konzepte von Gesundheit .....	76
2.3.1 Das integrative Anforderungs-Ressourcen-Modell ..	76
2.3.2 Das sozialisationstheoretische Gesundheitsmodell ..	79
2.3.3 Das Mandala-Modell der Gesundheit .....	82
2.3.4 Gesundheit als Wohlbefinden und Funktionsfähigkeit ..	83
2.4 Eine Arbeitsdefinition von Gesundheit .....	85

<b>3</b>	<b>Gesundheitsressourcen und -risiken</b>	88
3.1	Versuch einer Systematisierung	88
3.2	Lebensbereiche, ihre Gesundheitsressourcen und -risiken	95
3.2.1	Arbeiten	95
3.2.2	Wohnen	104
3.2.3	Familiäres Zusammenleben	112
3.2.4	Kranksein	119
3.3	Sozial ungleiche Verteilung	129
<b>4</b>	<b>Vulnerabilität und Schutzfaktoren</b>	137
4.1	Körperliche Konstitution und Disposition	137
4.2	Psychische und psychosoziale Einflussfaktoren	141
4.2.1	Persönlichkeitstypen und Persönlichkeitsmerkmale	141
4.2.2	Resilienz	146
4.2.3	Die BELLA-Studie	150
4.3	Soziale Unterstützung	152
4.4	Das Empfinden von Kohärenz	158
<b>5</b>	<b>Gesundheitshandeln als Bewältigungsstrategie</b>	170
5.1	Gesundheitsverhalten	170
5.1.1	Begriffsklärung	170
5.1.2	Selbsteinschätzungen zum Gesundheitsverhalten	173
5.1.3	Rauchen als Risikoverhalten	176
5.1.4	Theoretische Modelle	179
5.1.5	Das Lebensweisenkonzept als Gegenmodell	186
5.2	Gesundheitshandeln	188
5.2.1	Gesundheitsbewusstsein als Voraussetzung für Gesundheitshandeln	188
5.2.2	Gesundheitshandeln als Alltagshandeln	191
5.2.3	Reziprozität von Gesundheitshandeln und Gesundheitsbewusstsein	197
5.2.4	Konsequenzen für die Praxis	199
<b>6</b>	<b>Gesundheitsförderung</b>	201
6.1	Begriffsbestimmung	201
6.2	Die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung	207
6.3	Der Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung	214
6.3.1	Prinzipien des Setting-Ansatzes	214
6.3.2	Das Gesunde-Städte-Projekt	215
6.3.3	Das Projekt Gesundheitsförderndes Krankenhaus	221
6.3.4	Weitere Settings und Orte für Gesundheitsförderung	225
6.3.5	Organisationsentwicklung und Projektmanagement	233

6.4	Strategien der Prävention . . . . .	239
6.4.1	Definition, Einteilung und Bedeutung von Prävention . . . . .	239
6.4.2	Prävention auf der personalen Ebene . . . . .	244
6.4.3	Prävention auf der Verhaltensebene . . . . .	250
6.4.4	Prävention auf der Verhältnisebene . . . . .	253
6.5	Politik für Gesundheit . . . . .	258
6.6	Perspektiven . . . . .	263
	 Literatur . . . . .	269
	 Register . . . . .	285