

Gesundheitsförderung und Prävention in Pflege und Therapie

Grundlagen, Übungen, Wissenstransfer

Bearbeitet von
Von: Corinna Petersen-Ewert, und Uta Gaidys

1. Auflage 2018. Buch. 32 S. Kartoniert
ISBN 978 3 17 034825 7

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Präventivmedizin, Gesundheitsförderung, Medizinisches Screening](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

1 Einführung in die Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention

Lernziele



- Sie kennen unterschiedliche Einflussfaktoren von Gesundheit.
- Sie können relevante Leitbegriffe aus der Gesundheitsförderung und Prävention benennen und erklären.
- Sie kennen die unterschiedlichen Wirkprinzipien von Prävention und Gesundheitsförderung.
- Sie wissen um die Institution der Weltgesundheitsorganisation und kennen die Bedeutung der Ottawa Charta.

Aufgabe (1)

Was bedeutet Gesundheit für Sie? Welche Faktoren und Zusammenhänge spielen eine Rolle? Erstellen Sie eine *MindMap*.



Aufgabe (2)

Interpretieren Sie Abbildung 1 und formulieren hierzu erste Hypothesen: Welche Faktoren können für den Anstieg der guten Gesundheit von 1998 bis 2012 verantwortlich sein?

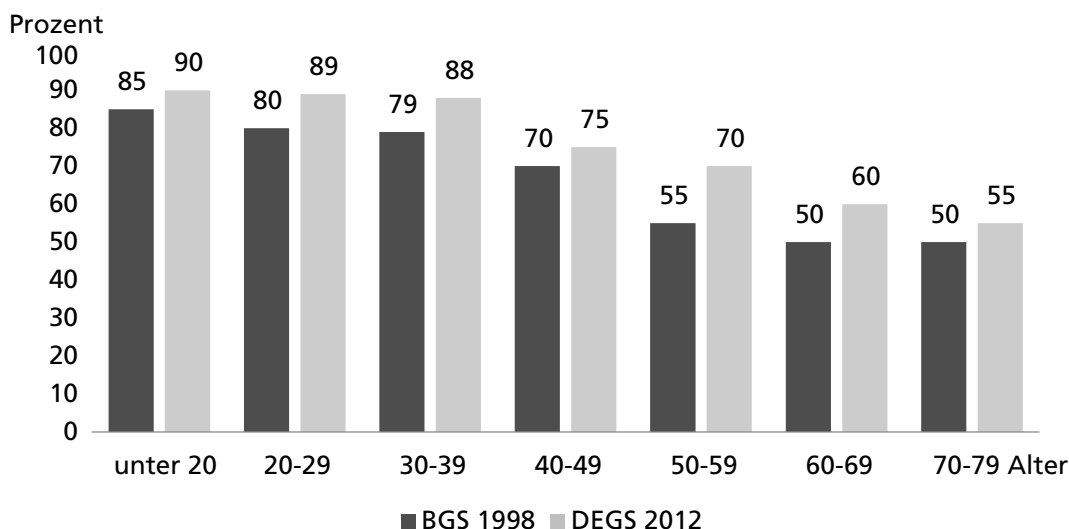


Abb. 1: Zunahme der Gesundheit, Bundesgesundheitsurvey (BGS) (1998), Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) (2012), eigene Darstellung in Anlehnung an Robert-Koch Institut (2012)

Aufgabe (3)

Wer ist in Ihrem Familienkreis gesund oder krank? Notieren Sie dazu Alter und Geschlecht. Können Sie eine Hypothese dazu ableiten?



Impuls 1: Messung subjektiver Gesundheit

Die subjektive Gesundheit oder die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird international über die Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes erfasst. Sie gilt als geeigneter Indikator und hat sich in Längsschnittstudien als aussagekräftig für die bevorstehende Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und die Sterblichkeit erwiesen.



Aufgabe (4)

Welche Fragen würden Sie stellen, um die subjektive Gesundheit zu erfassen? Welche Dimensionen der Gesundheit sollten dabei berücksichtigt werden?



Aufgabe (5) – Recherche

Welche Fragebögen zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität werden in Studien häufig eingesetzt? Bitte recherchieren Sie.

Impuls 2: Definitionen

Bislang gibt es keine einheitliche Gesundheitsdefinition. Je nach Wissenschaftsdisziplin existieren unterschiedliche Vorschläge. Eine der am häufigsten zitierten Definition für Gesundheit stammt von der Weltgesundheitsorganisation:

»Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.«
(WHO, 1946)



Aufgabe (6)

Welche Vor- und Nachteile für die Gesundheitsversorgung lassen sich von dieser Definition ableiten?



Aufgabe (7)

Definieren Sie die unten aufgeführten Begriffe.

Begriff	Definition	Quelle
Prävention		
Gesundheitsförderung		
Psychosoziale Gesundheit		
Lebensqualität		

Aufgabe (8)

Wie können Ihrer Meinung nach die folgenden Maßnahmen zugeordnet werden? Sind sie eher präventiven oder gesundheitsförderlichen bzw. beiden Komponenten zuzuordnen? Begründen Sie Ihre Entscheidung.



	Prävention	Gesundheitsförderung	Begründung
Impfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bewegungskurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stressbewältigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Früherkennung bei Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Aufgabe (9)

Machen Sie sich mit den Leitbegriffen der Gesundheitsförderung vertraut. Hierzu können Sie die Texte der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (<http://www.bzga.de>), oder der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (<http://www.who.int/en/>) oder (<http://www.euro.who.int/de/home>) nutzen.

**Aufgabe (10)**

Wofür steht Ihrer Meinung nach die WHO?

**Aufgabe (11)**

Was ist die Ottawa Charta? Führen Sie die drei Handlungsstrategien und die fünf Handlungsfelder auf!

**Aufgabe (12) – Recherche**

Recherchieren Sie gesundheitsförderliche oder präventive Maßnahmen/Projekte, die in Ihrem beruflichen Umfeld angeboten werden bzw. umgesetzt wurden. Beschreiben Sie diese.



2 Theoretische Grundlagen

Lernziele

- Sie kennen relevante Modelle und Prinzipien der Prävention und Gesundheitsförderung.
- Sie sind in der Lage, die unterschiedlichen Modellvorstellungen anhand eines Fallbeispiels zu benennen und zu erläutern.



Aufgabe (1)

Lesen Sie sich bitte zunächst das Fallbeispiel 1 durch und notieren Sie: Wie könnte aus Ihrer Sicht die Situation von Frau L. verbessert werden?



Fallbeispiel 1

Frau L. ist 75 Jahre alt und lebt alleine in ihrer Wohnung in einer Kleinstadt. Mit ihren direkten Nachbarn pflegt Frau L. regelmäßigen Kontakt. Einmal wöchentlich trifft sie sich mit Freundinnen zum Kartenspielen. Darüber hinaus geht sie gerne zu Konzerten und Lesungen. Im ansässigen Seniorenbeirat ist sie als Kassensparten tätig. Bei der »Senior-Engymnastik« im Sportverein nimmt Frau L. seit vier Wochen regelmäßig teil. Zur Teilnahme hat ihr ihre gleichaltrige Nachbarin geraten. Zuvor hat sie sich in ihrem bisherigen Leben im sportlichen Bereich wenig engagiert. Frau L. hat zwei erwachsene Kinder und vier Enkelkinder, die beide 200 km entfernt leben, zu denen sie aber regelmäßigen telefonischen Kontakt pflegt und die in regelmäßigen Abständen zu Besuch kommen. Ihr gesundheitlicher Zustand ist weitestgehend gut. Sie geht regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen zu ihrem Hausarzt. Auf Hilfsmittel ist Frau L. zurzeit noch nicht angewiesen.

Vor vier Wochen kam es jedoch zu einem Sturz im Treppenhaus ihrer Wohnung, der zu einer Oberschenkelhalsfraktur führte. Leider gab es in Folge der OP einige Komplikationen, so dass sie sich zunächst nicht alleine im eigenen Haushalt versorgen kann. Im Krankenhaus wurde die Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung arrangiert.

In der neuen Umgebung zeigt sich Frau L. sehr immobil und zieht sich immer weiter zurück, obwohl sie ihr operiertes Bein wieder voll belasten darf und kann. Zweimal wöchentlich erhält Frau L. physiotherapeutische Behandlungen, bei denen sie sich aber aktiv wenig beteiligt. Überwiegend bleibt sie auf ihrem Zimmer und beteiligt sich wenig an den sozialen Aktivitäten der Einrichtung.

Sie stellen als Mitarbeiterin der Einrichtung fest, dass Kontrakturen in Knie und Hüfte beginnen und Frau L. zu schlurfen beginnt.



Impuls 1: Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell

In Kontrastierung des biomedizinischen Krankheitsmodells entwickelte Engel (1975, 1976) das biopsychosoziale Krankheitsmodell als zentrales Paradigma der Gesundheitswissenschaft-

ten. In der nachfolgenden Tabelle werden die drei unterschiedlichen Komponenten des Modells dargestellt (► Tab. 1).

Bio	Psycho	Sozial
<ul style="list-style-type: none"> • Viren • Bakterien • Verletzungen • Genetische Disposition 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhalten • Einstellungen/subjektive Krankheitstheorien • Bewältigung • Stress • Schmerz 	<ul style="list-style-type: none"> • Sozioökonomischer Status • Arbeitsverhältnisse • Ethnische Zugehörigkeit

Tab. 1: Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell, vgl. Engel (1977)

Aufgabe (2)

Bestimmen Sie die drei Faktoren »Bio«, »Psycho« und »Sozial« im Fallbeispiel 1 von Frau L.



Impuls 2: Salutogenese



Das Modell der Salutogenese von Antonovsky (1987) beschreibt, was den Menschen gesund erhält. Es ist eine zentrale theoretische Grundlage, die Gesundheit erklärt und als komplementärer Begriff zur »Pathogenese« steht. Nach dem Modell ist Gesundheit als Prozess und nicht als dauerhafter Zustand beschrieben.

Aufgabe (3)

Welche Ressourcen nach dem Modell der Salutogenese hat Frau L.?



Impuls 3: Risikofaktorenmodell



Das Risikofaktorenmodell hat sich aus dem biomedizinischen Modell im Rahmen der Erforschung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen entwickelt. Zur Erklärung, wie Krankheiten entstehen (Pathogenese), werden dabei die individuellen Risikofaktoren herangezogen. Diese können beispielsweise geistiger, seelischer, körperlicher oder gesellschaftlicher Art sein. So geht das Risikofaktorenmodell davon aus, »dass Beschwerden sowie Erkrankungen häufig an ungünstige Bedingungen des körperlichen Zustandes sowie an die Lebenssituation einer Person gekoppelt sind und dass Interventionen bei diesen Bedingungen, den sogenannten Risikofaktoren, anzusetzen hätte« (Bös & Brehm, 2006).

Aufgabe (4)

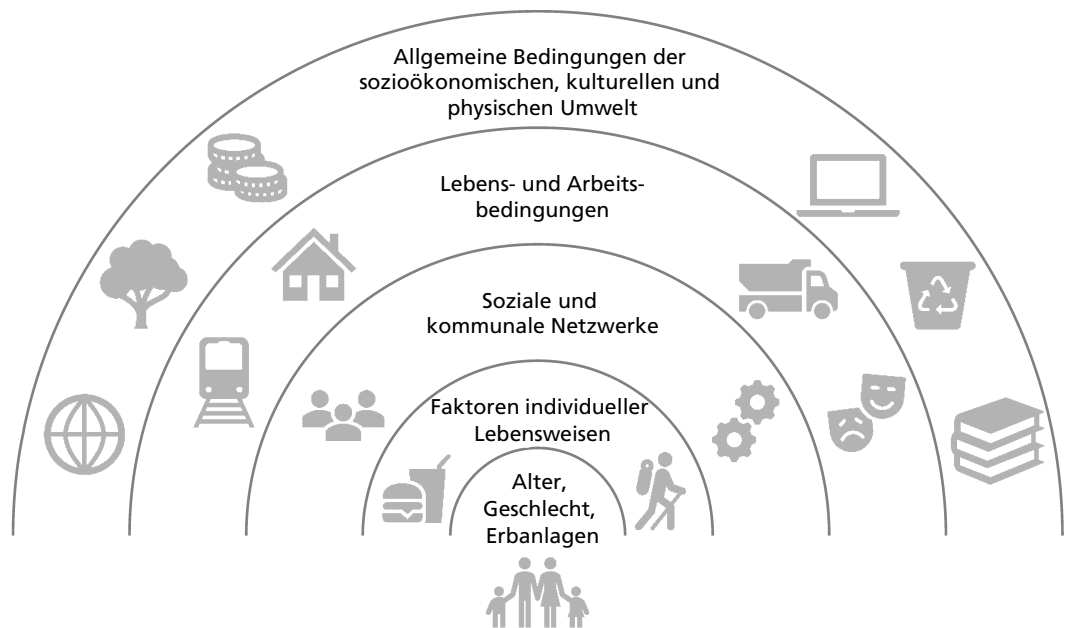
Welche Risikofaktoren ergeben sich aus dem obigen Fallbeispiel von Frau L.?



Impuls 4: Regenbogenmodell

Welche Faktoren die Gesundheit beeinflussen, wird umfassend im Regenbogenmodell von Whitehead und Dahlgren (1991) dargestellt. Die verschiedenen Ebenen, auf denen die Gesundheitsfaktoren wirken, haben die Autoren folgendermaßen abgebildet (► Abb. 2):

Abb. 2:
Einflussfaktoren auf die Gesundheit: das Regenbogenmodell modifiziert nach Whitehead & Dahlgren (1991)



Aufgabe (5)

Ordnen Sie die unterschiedlichen Faktoren, die den Gesundheitszustand von Frau L. beeinflussen den unterschiedlichen Ebenen zu.

Impuls 5: Health Literacy

Die Selbstbestimmung des Menschen zu stärken und sie für ihre eigene Gesundheit kompetent zu machen, ist ein weiteres wichtiges Ziel im Rahmen von Prävention und Gesundheitsförderung. Der Begriff »*Health Literacy*« wird im deutschsprachigen Raum als Gesundheitskompetenz verwendet.



Aufgabe (6)

Was wird genau unter Gesundheitskompetenz verstanden? Und wie kann diese gestärkt werden? Recherchieren Sie.

Impuls 6: Partizipation



In der Ottawa Charta (1986) ist Partizipation als wichtiges Element der aktiven Beteiligung und Selbstbestimmung der Menschen genannt. Mit Partizipation ist die Beteiligung der Menschen an der Planung und Durchführung von Angeboten im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention gemeint.

Aufgabe (7)

Partizipative Prozesse lassen sich in unterschiedlichen Stufen der Beteiligung nach Wright, Block und Unger (2007) einteilen. Recherchieren Sie die unterschiedlichen Stufen und deren Charakteristika.



Aufgabe (8)

In einem Quartier in Hamburg sollen die gesundheitsförderlichen Angebote für Menschen mit Behinderungen bzw. Funktionseinschränkungen zugänglicher gemacht werden. Wie können die Menschen mit Behinderungen an diesen Prozess partizipativ beteiligt werden?



3 Gesundheitsverhalten

Lernziele

- Sie wissen, was Gesundheitsverhalten bedeutet.
- Sie können die Kernelemente zweier Modelle des Gesundheitsverhaltens wiedergeben und die verschiedenen Stufen/Stadien unterscheiden und vergleichen.
- Sie können Interventionen für unterschiedliche Personen anhand der Modelle benennen.
- Sie wissen um die Wirksamkeit der Modelle.



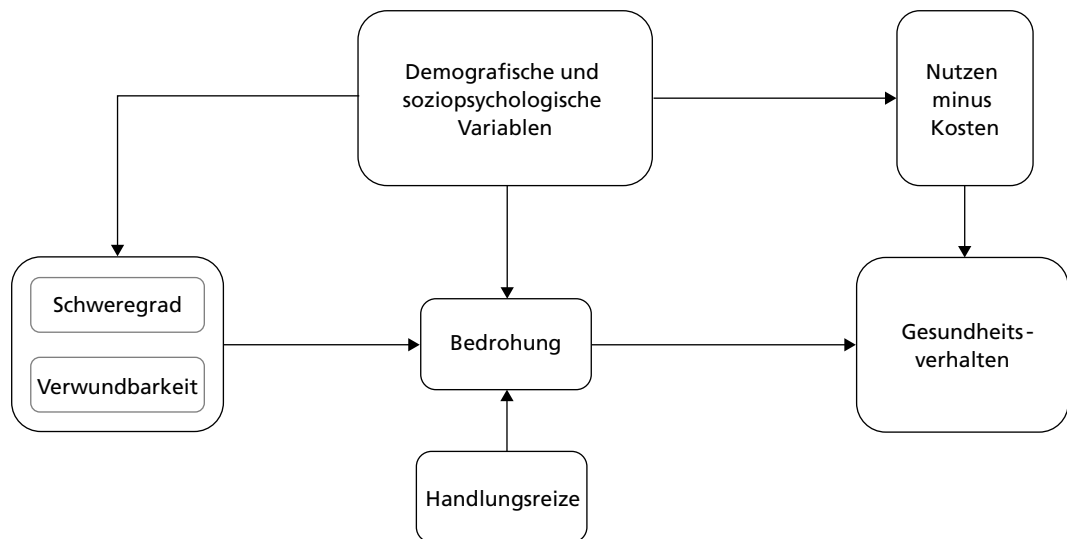
Aufgabe (1)

Wann haben Sie selbst zuletzt versucht, Ihr Gesundheitsverhalten zu ändern? Was hat Sie dabei motiviert? Was hat Sie gehindert?

Impuls 1: Health-Belief-Modell (HBM)

Das Health-Belief-Modell (HBM) ist eines der ersten Modelle zur Klärung von Gesundheits- und Risikoverhalten und wird den kontinuierlichen Prädiktionsmodellen zugeordnet. In Abbildung 3 werden die Faktoren, die nach dem HBM zur Verhaltensänderung beitragen, dargestellt (► Abb. 3). Eine ausführliche Erklärung des Modells finden Sie unter anderem im Lehrbuch »Prävention und Gesundheitsförderung« (Hurrelmann, Klotz, & Haisch, 2014).

Abb. 3:
Health-Belief-Modell, modifiziert nach Schwarzer (2004).



Erläuterung am Beispiel Rauchen: Wenn Sie überzeugt sind, dass Sie durch das Rauchen Lungenkrebs bekommen können (*Verwundbarkeit*) und Sie wissen, dass Krebs schwer heilbar ist (*Schweregrad*) und einen tödlichen Verlauf nehmen kann sowie durch Beenden des

Rauchens die Entstehung vermeiden können und Sie mit dem Verhalten »Nicht-Rauchen« länger leben können (*Kosten-Nutzen-Analyse*), ist die Wahrscheinlichkeit hoch, Ihr *Gesundheitsverhalten* zu ändern.

Aufgabe (2)

Von welchen Faktoren hängt es nach dem Health-Belief-Modell ab, eine präventive Maßnahme durchzuführen? Arbeiten Sie die Chancen und Kritiken des Modells heraus und verwenden dabei das Beispiel »Abnehmen«!



Impuls 2: Transtheoretisches Modell (TTM)



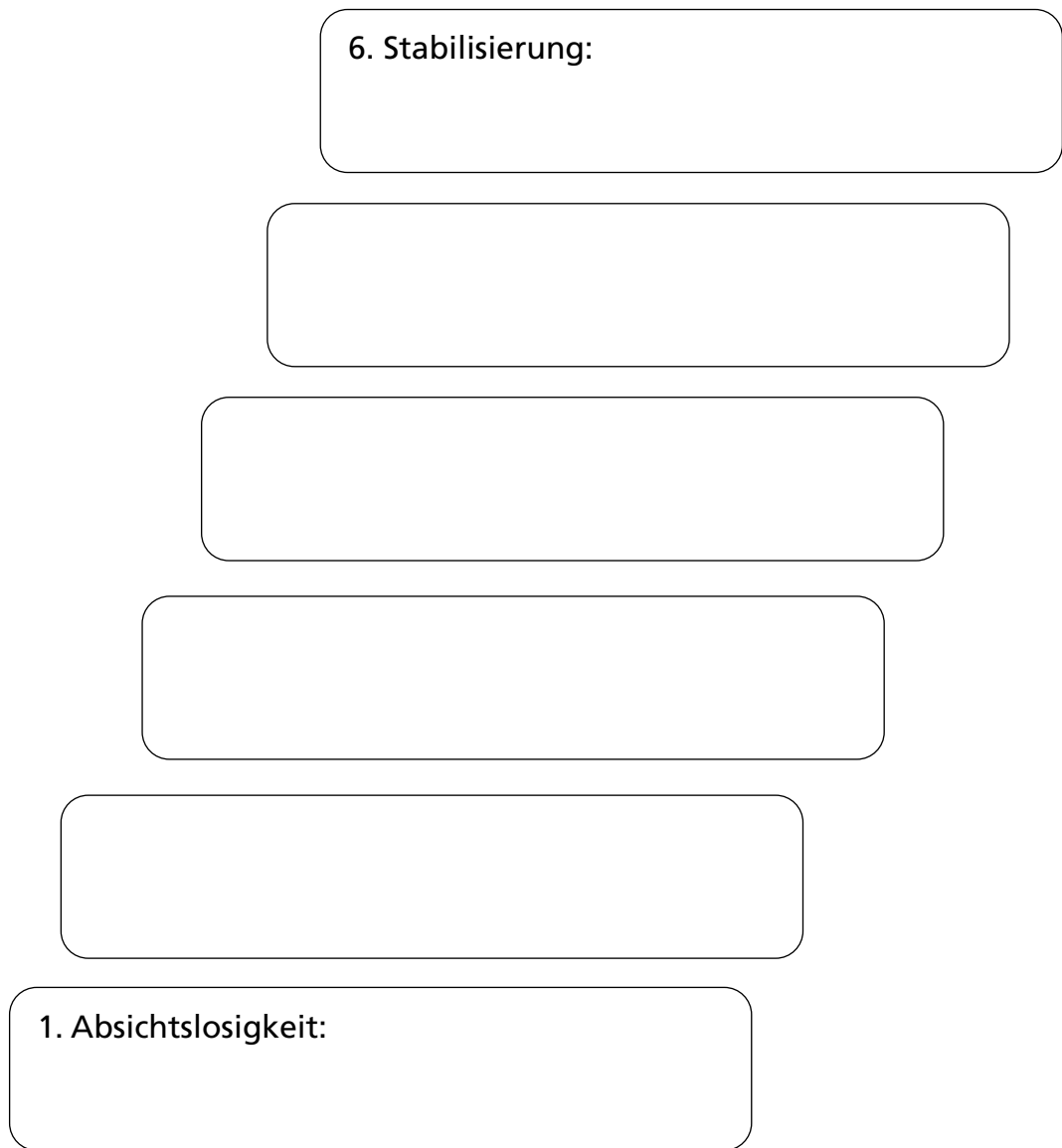
Das transtheoretische Modell (TTM) ist ein dynamisches Stadienmodell, das ursprünglich für die Raucherentwöhnung entwickelt worden ist und später ebenfalls in anderen Problembereichen Anwendung gefunden hat (Hurrelmann, Klotz & Haisch, 2014). Kern des Modells sind die unterschiedlichen Stufen der Verhaltensänderung.

Aufgabe (3) – Recherche

Recherchieren Sie die verschiedenen Stadien des TTM und geben Sie eine Beschreibung für jede einzelne Stufe.



Abb. 4:
Stadien des trans-
theoretischen Mo-
dells (Hurrelmann,
Klotz, & Haisch,
2014).



Aufgabe (4)

Ergänzen Sie in der folgenden Tabelle die einzelnen Stadien mit einem praktischen Beispiel.