

Studium generale

Zusammengestellt: Prof. Dr. med. Bernd Fischer www.wissioemed.de e-mail: memory-liga@t-online.de
Schutzfaktoren der Gesundheit

Schutzfaktoren der Gesundheit

**Tabellen, Diagramme, Überblicke
Vortragsunterlagen, Stichworte**

in Kooperation mit der Memory-Liga e. V. Zell a. H.
sowie dem Verband der Gehirntainer Deutschlands VGD®
Karlsruhe und Wissioemed® Haslach

Zusammenstellung

Prof. Dr. med. Bernd Fischer

Hirnforscher und Begründer der wissenschaftlichen Methode des Integrativen/Interaktiven Hirnleistungstrainings IHT® und des Brainjogging® sowie Mitbegründer des Gehirnjogging. Autor/Koautor von mehr als 60 Büchern und ca. 400 Veröffentlichungen. Chefarzt a. D. der ersten deutschen Memoryklinik. Träger des Hirt - Preises. Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der WissIOMed® Akademie. Präsident des Verbandes der Gehirntainer Deutschlands VGD® und der Memory - Liga.

Edition 5

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. med. Bernd Fischer, Birkenweg 19, 77736 Zell a. H., Tel: 07835-548070

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Überblick über personale Schutzfaktoren, soziale Schutzfaktoren, Schutzfaktor Lebensstil und Schutzfaktor Wohlbefinden	4
2. Diagramm Salutogenese	5
3. Kontrollüberzeugungen	11
4. Selbstwirksamkeitserwartung	15
5. Positiver Denkstil und dispositioneller Optimismus	18
6. Widerstandsfähigkeit	19
7. Soziale Schutzfaktoren	20
7.1 Soziale Unterstützung	24
7.2 Arbeitsbedingungen	24
8. Schutzfaktor Lebensstil	26
9. Schutzfaktor Wohlbefinden	27
10- Ziel der Salutogenese	29
11. Erweitertes Diagramm der Salutogenese	33
12. Definition der Merkmale des Kohärenzsinn	34
13. Diagramm, Kohärenzsinn - generelle Widerstandsressourcen	37
14. Welche Beziehung weisen der Kohärenzsinn (Test) und der Gesundheitsstatus älterer Personen auf?	38
15. Weisen der Kohärenzsinn (cognitiver Prozeß) und Lebensqualität einen Zusammenhang auf?	39
16. Welche Abhängigkeiten zeigen die Testwerte des Kohärenzsinn in bezug auf das Alter auf?	42
17. Sind Veränderungen des Kohärenzsinn durch therapeutische Interventionen möglich?	43
18. Welches sind wichtige Dimensionen des erfolgreichen Alterns?	44

Überblick über personale Schutzfaktoren, soziale Schutzfaktoren, Schutzfaktor Lebensstil und Schutzfaktor Wohlbefinden

Personale Schutzfaktoren

- **Kohärenzsinn (“Sense of coherence“)**
 - Aktives Coping
 - Kontrollüberzeugung („Locus of control“)
 - Selbstwirksamkeitserwartung („Self-efficacy“ Theorie)
 - Positiver Denkstil / dispositioneller Optimismus
 - Widerstandsfähigkeit („Hardiness“)

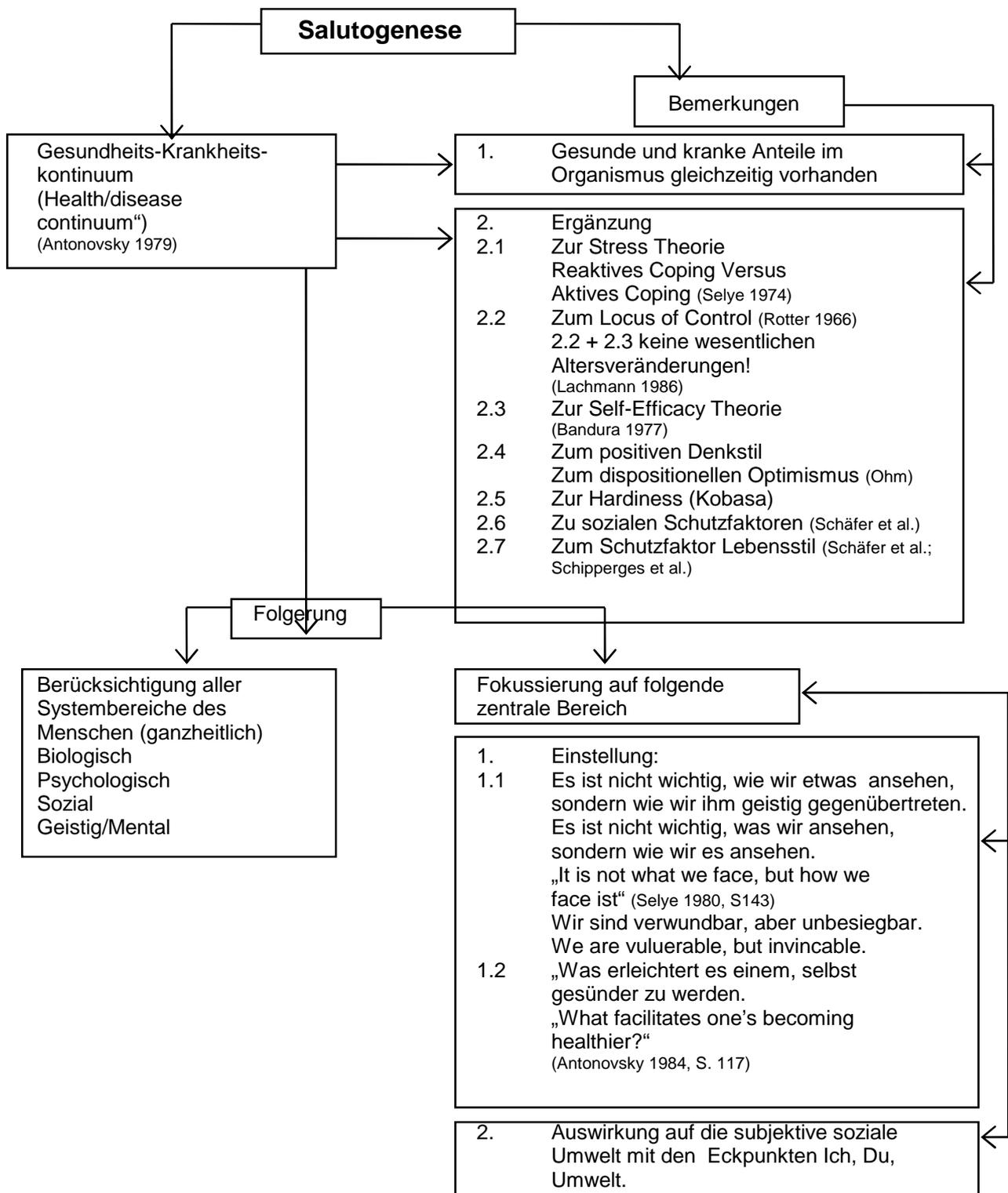
Soziale Schutzfaktoren

- Soziale Unterstützung
- Arbeitsbedingungen

Schutzfaktor Lebensstil

Schutzfaktor Wohlbefinden

Diagramm Salutogenese



Salutogenese

„Aaron Antonovsky wertete 1970 eine Erhebung über die Adaptation von Frauen verschiedener ethnischer Gruppen an die Menopause aus.

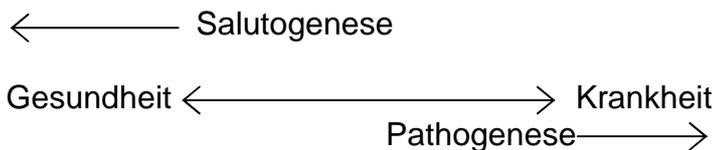
Eine Gruppe von ihnen war 1939 zwischen 16 und 25 Jahren alt gewesen und hatte sich zu dieser Zeit in einem national-sozialistischen Konzentrationslager befunden. Ihre emotionale Befindlichkeit wurde mit der einer Kontrollgruppe verglichen. Der Anteil der in ihrer Gesundheit beeinträchtigten Frauen betrug in der Kontrollgruppe 51 %, im Vergleich zu 29 % der KZ-Überlebenden.

Nicht der Unterschied an sich, sondern die Tatsache, dass in der Gruppe der KZ-Überlebenden 29 % der Frauen trotz der unvorstellbaren Qualen eines Lagerlebens mit anschließendem Flüchtlingsdasein als (körperlich und psychisch) „gesund“ beurteilt wurden, war für ihn ein unerwartetes Ergebnis (Antonovsky 1987, S XI).

Diese Beobachtung führte ihn zu der Frage, welche Eigenschaften und Ressourcen diesen Menschen geholfen hatten, unter den Bedingungen der KZ-Haft sowie in den Jahren danach ihre (körperliche und psychische) Gesundheit zu erhalten.

So schuf Antonovsky (im Gegensatz zum Pathogenesekonzept der traditionellen Medizin) das Konzept der **Salutogenese**“ - der Entstehung von Gesundheit (Antonovsky 1979; Schäfer et al.)

Anmerkungen: Gesundheits-/Krankheitskontinuum



(Schäfer et al.)

Anmerkungen: **Definitionen von Gesundheit**

- 1.) „Gesundheit ist der Zustand des vollkommenen biologischen, sozialen und psychischen Wohlbefindens“.
(WHO)
- 2.) Gesundheit beinhaltet körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden. Gesundheit und Krankheit können als Pole eines Kontinuums verstanden werden, auf dem chronische Erkrankungen nicht auf den Pol Krankheit festgelegt sind.
(Schäfer et al.)
- 3.) „Gesundheit als erfolgreiche Beseitigung oder Kompensation von Störungen in Biosystemen.“
(Halhuber, H.-J.)
- 4.) „Gesund ist, wer etwas aushalten kann.“
(Hirsch, J. zit. nach: Halhuber, H.-J.)
5. „Zustand bestmöglicher individueller Befähigung zu sozial wirksamen Handeln mit dem Ziel eines als sinnvoll erlebten Daseins.
(N.N.)
6. „Gesund ist nicht Normalität, sondern Normativität, d.h. Fähigkeit zu einem Leben unter neuen Normen.“
(N.N.)
- 7.) „Bedingtes Gesund-Sein
Gesund ist ein Mensch, der mit oder ohne nachweisbare oder für ihn wahrnehmbare Mängel seiner Leiblichkeit allein oder mit Hilfe anderer Gleichgewichte findet, entwickelt und aufrechterhält, die ihm ein sinnvolles, auf die Entfaltung seiner persönlichen Anlagen und Lebensentwürfe eingerichtetes Dasein und die Erreichung von Lebenszielen in Grenzen ermöglicht, so dass er sagen kann : mein Leben, meine Krankheit, mein Sterben.“
(Hartmann, F., Haug, H.)
- 8.) Fähigkeit zu angemessener Reaktion in den biologischen, psychologischen, sozialen und geistig-mental Systemen. (N.N.)

Anmerkungen: Orte der Salutogenese I

Gesundheit

Im privaten Bereich:

Umgang mit Licht und Luft
Essen und Trinken
Arbeiten und Feiern
Schlafen und Wachen
Sexualhygiene
Psychohygiene

Im öffentlichen Bereich:

Luft, Wasser
Umwelt, Ernährung
Arbeitswelt, Freizeit

Im mikrosozialen Bereich:

Familie, Gruppen
Wohnung, Kleidung u.s.w.

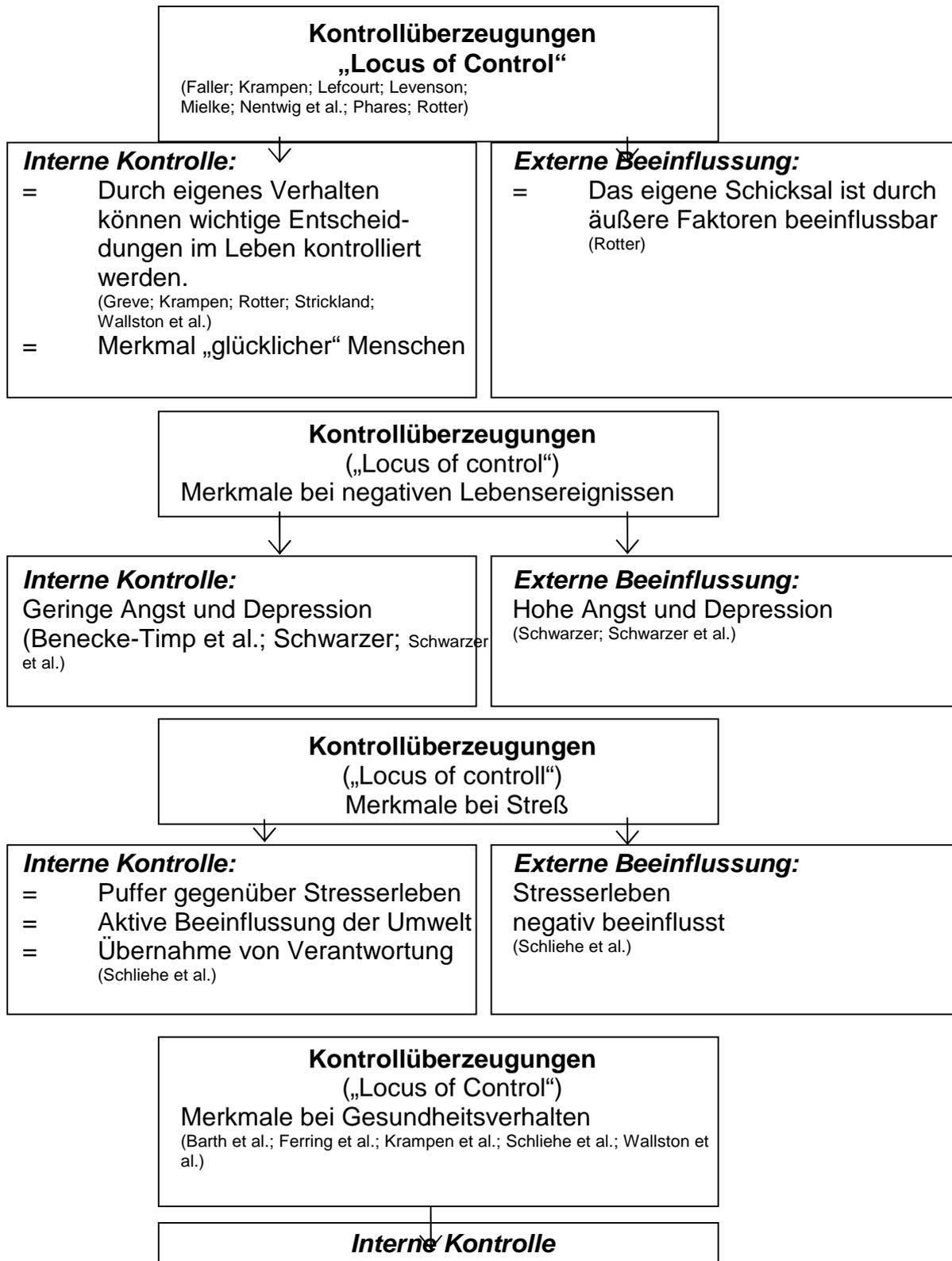
Orte der Salutogenese II

Kleinkind	Eltern Hausarzt Kindergarten Kommunale Prävention (KM)
Schüler	Eltern Hausarzt Schule Freunde / Vereine / Clubs K.M.
Jugendlicher / Erwachsener	Eltern Hausarzt Lehrer Freunde / Vereine / Clubs Kollegen spezielle Institutionen: z.B. Volkshochschule Bundeswehr Sozialstation KM Selbsthilfegruppen Reha-Kliniken

Erwachsener Hausarzt
Freunde, Kollegen
weitere Kontaktpersonen
Ehefrau / Ehemann
Vereine / Clubs
Spezielle Institutionen:
 Volkshochschule
 Sozialstationen
 Kommunale Prävention
 Selbsthilfegruppen
 Reha-Kliniken

- Antonovsky, A.:** The Sense of Coherence as a Determinant of Health. In: Matarazzo, J.D., Weiss, S.M., Herd, J.A. et al. (Eds.): Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention. Wiley, New York (1984), 114 - 130
- Antonovsky, A., Sourani, T.:** Family Sense of Coherence and Family Adaptation. Journal of Marriage and the Family 50 (1988), 79 - 92
- Antonovsky, A.:** Health, Stress, and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being. Jossey-Bass, San Francisco (1979)
- Antonovsky, A.:** Unraveling the Mystery of Health. Jossey-Bass, San Francisco (1987)
- Bandura, A.:** Self-Efficacy. Towards a Unifying Theory of Behavior Change. Psychological Review 84 (1977), 194 - 215
- Bandura, A.:** Social Learning Theory. Prentice Hall, Englewood Cliffs (1977)
- Brooks, J.D.:** Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency. Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248
- Halhuber, H.-J.:** Hat die „Kur“ eine Überlebenschance? In: Hartmann, B., Große-Ruyken, F.-J., Bassenge, E. (Hrsg.): Prävention und Rehabilitation durch Kuren: Tradition und Zukunft. Heft 2 F.K. Schattauer Verlagsgesellschaft, Stuttgart (1990), 56 - 60
- Hartmann, F.:** Alter, Krankheit, Gesundheit. In: Baltes, M.M., Kohli, M., Sames, K. (Hrsg.): Erfolgreiches Altern. 1. Aufl. Hans Huber Verlag, Bern (1989), 170 - 175
- Haug, H.:** Morphologische Parameter des Alterns in der menschlichen Hirnrinde. In: Baltes, M.M., Kohli, M., Sames, K. (Hrsg.): Erfolgreiches Altern. 1. Aufl. Hans Huber Verlag, Bern (1989), 226 - 232
- Kobasa, S.C.:** Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry into Hardiness. Journal of Personality and Social Psychology 37 (1979), 1 - 11
- Kobasa, S.C.:** The Hardly Personality: Toward a Social Psychology of Stress and Health. In: Sanders, J.S., Suls, J. (Eds.): Social Psychology of Health and Illness. Erlbaum, Hillsdale (1982), 3 - 32
- Lachman, M.E.:** Personal Control in Later Life: Stability, Change and Cognitive Correlates. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ (1986), 207 - 236
- Ohm, D.:** Lachen, lieben - länger leben. Genießen lernen, Lebenssin finden, Freunde und Glück erleben, Selbstheilungskräfte aktivieren. TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1997)
- Ohm, D.:** Psyche, Verhalten und Gesundheit. TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1990)
- Rotter, J.:** Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. Psychological Monographs 80 (1966) 609, 1 - 28
- Schäfer, H. Döll, S., Höffler, K.-W. et al.:** Schutzfaktoren: Was hält uns gesund? II Seminareinheit. In: Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern - Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation. Hrsg.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000), S. 21 - 185
- Schipperges, H., Vescovi, G., Gene, B. et al. (Hrsg.):** Regelkreise der Lebensführung. Dtsch. Ärzte Verlag, Köln (1988)
- Selye, H.:** Stress Without Distress. Lippincott, Philadelphia (1974)
- Selye, H.:** The Stress Concept Today. In: Kutash, I.L., Schlesinger, L.B. (Eds.): Handbook on Stress and Anxiety. Jossey-Bass, San Francisco (1980), 127 - 143
- Zarit, S.H.:** Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study? The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Kontrollüberzeugungen



1. Mitverantwortung für Gesundheit (Krampen et al.)
2. Aktives präventives Handeln (Krampen et al.)
3. Bei Bedrohung der Gesundheit:
Angemessenes Bewältigungsverhalten
 - 3.1 Aktive Informationssuche
 - 3.2 Aktive freiwillige Befolgung professioneller Anweisungen (Benecke-Timp et al.)
 - 3.2.1 Beispiel:
Diabeteschulung
Effekt auf die Gesamtbehandlung im Rahmen einer stationären
Rehabilitationsmaßnahme (Benecke-Timp et al.)

- Baltes**, M.M., Zank, S.: Gesundheit und Alter. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Verlag für Psychologie Dr.C.J. Hogrefe, Göttingen (1990), 199 - 214
- Barth**, J., Härter, M.: Gesundheitliche Kontrollüberzeugungen und gesundheitliches Risikoverhalten - eine Analyse von Kontrollüberzeugungsmustern. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 46 (1996), 247 - 253
- Benecke-Timp**, A., Herrmann, R., Timp, D. et al.: Krankheitsspezifische Kontrollüberzeugungen und deren Auswirkung auf die psychische Belastung von Typ-II-Diabetikern. Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation 29 (1995), 55 - 59
- Faller**, H., Wagner, R.F.: Kontrollüberzeugungen bei Psychotherapiepatienten. Praxis Klinische Verhaltensmedizin 38 (1997), 55 - 61
- Ferring**, D., Filipp, S.H.: Der Fragebogen zur Erfassung gesundheitsbezogener Kontrollüberzeugungen (FEGK). Zeitschrift für Klinische Psychologie 18 (1989), 529 - 533
- Greve**, W., Krampen, G.: Gesundheitsbezogene Kontrollüberzeugungen und Gesundheitsverhalten. In: Haisch, J., Zeitler, H.-P. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Asanger, Heidelberg (1991), 223 - 241
- Hickey**, T.: Changing Health Perceptions Among the Elderly. Journal of the American Geriatrics Society 35 (1987), 1013
- Krampen**, G., Ohm, D.: Generalisierte Kontrollüberzeugungen von Kurpatienten mit Herz-Kreislaufkrankungen. Medizinische Psychologie 5 (1979), 171 - 180
- Krampen**, G.: Differentialpsychologie der Kontrollüberzeugungen („Locus of control“). Hogrefe, Göttingen (1982)
- Krampen**, G.: Entwicklung von Kontrollüberzeugungen. Thesen zu Forschungsstand und Perspektiven. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 19 (1987), 195 - 227
- Krampen**, G.: IPC-Fragebogen zu Kontrollüberzeugungen. Hogrefe, Göttingen (1981)
- Lachman**, M.E.: Personal Control in Later Life: Stability, Change, and Cognitive Correlates. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Erlbaum, Hillsdale (1986)
- Lachman**, M.E.: Personal Control in Later Life: Implications for Cognitive Aging. Invited Address Given at the American Psychological Association Meetings, Atlanta, August (1988)
- Lefcourt**, H.M.: Locus of Control: Current Trends in Theory and Research. Erlbaum, Hillsdale (1976)
- Levenson**, H.: Multidimensional Locus of Control in Psychiatric Patients. Journal of Consulting and Clinical Psychology 41 (1973), 397 - 404
- Leventhal**, E.A., Prohaska, T.R.: Age, Symptom Interpretation, and Health Behavior. Journal of the American Geriatrics Society 34 (1986), 85 - 191
- Mielke**, R.: Locus of Control - Ein Überblick über den Forschungsgegenstand. In: Mielke, R. (Hrsg.): Interne/externe Kontrollüberzeugungen. Huber, Bern (1982), 15 - 42
- Nentwig**, C.G., Windemuth, D.: Entwicklung und Validierung einer kurzen Skala zur Erfassung des Verstärkerwertes der Gesundheit. Verhaltensmodifikation und Verhaltensmedizin 13 (1992), 217 - 234
- Phares**, E.J.: Locus of Control in Personality. General Learning Press, Morristown (1976)
- Rotter**, J.B.: Generalized Expectancies for Internal Versus External Control of Reinforcement. Psychological Monographs 80 (1966), 1
- Schliehe**, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)
- Schwarzer**, R., Leppin, A.: Sozialer Rückhalt und Gesundheit: Eine Meta-Analyse. Hogrefe, Göttingen (1989)
- Schwarzer**, R.: Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Hogrefe, Göttingen (1990)
- Schwarzer**, R.: Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 1. Hogrefe, Göttingen (1992)
- Schwarzer**, R.: Stress, Angst und Handlungsregulation. Kohlhammer, Stuttgart (1993)
- Schwarzer**, R.: Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 2. Hogrefe, Göttingen (1996)
- Strickland**, B.R.: Internal-External Expectancies and Health Related Behaviors. Journal of Consulting and Clinical Psychology 46 (1978), 1192 - 1211
- Wallston**, K.A., Wallston, B.S., DeVillis, R.: Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scale.

Selbstwirksamkeitserwartung

Selbstwirksamkeitserwartung

„Self-efficacy“

(Bandura; Schliehe et al.)

= spezifische Überzeugung einer Person, durch eigenes Verhalten (= subjektive Verfügbarkeit von Bewältigungshandlungen) Einfluss auf gesundheitliche Belange auszuüben.

Voraussetzung:

- Selbstbewertung (positive Interpolation der eigenen Aktivitäten zum Ergebnis)
- Selbstverstärkung
- Selbstregulation (Schwarzer)

Kognitive Bewältigungsstrategien (Überzeugungen / Erwartungen)

(Kaluza)

- Situationserwartungen
„Das gute Ende ist in Sicht.“
- Ergebniserwartung
„Wenn ich regelmäßig körperlich trainiere, kann ich mein Gewicht halten.“
- Kompetenz-/Selbstwirksamkeitserwartungen
„Ich werde es schaffen, auf Dauer täglich körperlich zu trainieren.“

Therapeutische Unterstützung:

- Selbstwirksamkeitserwartung in Risikosituationen zu erhöhen
z.B. Klient bekommt in Stresssituationen bei erfolgreicher Nikotinabstinenz von einem Freund Zigaretten angeboten.
- Einübung des aktiven Umgangs mit Belastungssituationen

Nachgewiesene Effekte der Selbstwirksamkeitserwartung:

- **Aufbau von Gesundheitsverhalten**
(Bandura 1992; O'Leary; Schwarzer)
- **Motivation zur Sportausübung**
- **Motivation zur Trainingsdauer** (Feltz et al; Schliehe et al.; Schwarzer 1993)
- **Chronischer Alltagsstress**
- **Umgang mit Schmerz**
- **Entwöhnung von Abhängigkeiten**
- **Chronische Erkrankungen**
 - **Atemwegserkrankungen** (Toshima et al.)
 - **Herzinfarkt-rehabilitation** (Ewart)
 - **Rheumatische Arthritis** (Holman et al.)

- Badura, B., Kaufhold, G., Lehmann, H. et al.:** Leben mit dem Herzinfarkt. Eine sozialepidemiologische Studie. Berlin (1987)
- Badura, B., Kaufhold, G., Lehmann, H. et al.:** Soziale Unterstützung und Krankheitsbewältigung - Neue Ergebnisse aus der Oldenburger Longitudinalstudie 4 ½ Jahre nach Erstinfarkt. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 38 (1988), 48 - 58
- Bandura, A.:** Self-Efficacy. Towards a Unifying Theory of Behavior Change. Psychological Review 84 (1977), 194 - 215
- Bandura, A.:** Social Foundations of Thought and Action. Prentice Hall, New Jersey (1986)
- Bandura, A.:** Exercise of Personal Agency Through the Self-Efficacy Mechanism. In: Schwarzer, R. (Ed.): Self-Efficacy: Thought Control of Action. Hemisphere, Washington (1992), 3 - 38
- Ewart, C.K.:** The Role of Physical Self-Efficacy in Recovery from Heart Attack. In: Schwarzer, R. (Ed.): Self-Efficacy: Thought Control of Action. Hemisphere, Washington (1992), 287 - 304
- Feltz, D.L., Riessinger, C.A.:** Effects of In-Vivo Emotive Imagery and Performance Feedback on Self-Efficacy and Muscular Endurance. Journal of Sport and Exercise Psychology 12 (1990), 132 - 143
- Holman, H.R., Lorig, K.:** Perceived Self Efficacy in Self-Management of Chronic Disease. In: Schwarzer, R. (Ed.): Self-Efficacy: Thought Control of Action. Hemisphere, Washington (1992), 305 - 323
- Kaluza, G.:** Was schützt Gesundheit? Psychosoziale Protektivfaktoren der Gesundheit. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 73 (1997), 1024 - 1028
- O'Leary, A.:** Self-Efficacy and Health. Behavior, Research and Therapy 23 (1985), 437 - 451
- Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.:** Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)
- Schwarzer, R.:** Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Hogrefe, Göttingen (1990)
- Schwarzer, R.:** Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 1. Hogrefe, Göttingen (1992)
- Schwarzer, R.:** Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 2. Hogrefe, Göttingen (1996)
- Schwarzer, R.:** Stress, Angst und Handlungsregulation. Kohlhammer, Stuttgart (1993)
- Toshima, M.T., Kaplan, R.M., Ries, A.L.:** Self-Efficacy Expectancies in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Rehabilitation. In: Schwarzer, R. (Ed.): Self-Efficacy: Thought Control of Action. Hemisphere, Washington (1992), 325 - 354

Positiver Denkstil und dispositioneller Optimismus

(Ohm; Scheier et al.; Schliehe et al.)

Positiver Denkstil	=	Annahme, dass Situationen positiv verändert werden können.
	=	Erhöhung des Selbstwertgefühls durch positiven Denkstil.
Dispositioneller Optimismus	:	„Durchgängige, aus angesichts von Misserfolgen und Schicksalsschlägen überdauernde hoffnungsvolle Lebenseinstellung.“ („Es wird schon alles gut gehen.“) (Schliehe et al.)
Merkmale:		Zukunftsplanung Konkrete Ziele Gezielte Informationssuche Empfehlungen für zukünftiges Leben von Fachleuten suchen.
Effekte:	-	Stressbewältigung - Krankheiten: -- Herzkrankte Männer nach Bypassoperationen (Scheier et al. 1989) -- Brustkrebsoperationen bei Frauen (Carver et al.) → Genesung verläuft schneller

Carver, C.S., **Scheier**, M.F., **Pozo**, C.: Conceptualizing the Process of Coping with Health Problems. In: **Friedmann**, H.S. (Ed.): Hostility, Coping and Health. APA, Washington D.C. (1991)

Ohm, D.: Psyche, Verhalten und Gesundheit.

TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1990)

Ohm, D.: Lachen, lieben - länger leben.

Genießen lernen, Lebenssin finden, Freunde und Glück erleben, Selbstheilungskräfte aktivieren.

TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1997)

Scheier, M.F., **Mattheis**, K.A., **Owens**, J. Et al.: Dispositional Optimism and Recovery from Coronary Artery Bypass Surgery: The Beneficial Effects on Physical and Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology* 57 (1989), 1024 - 1040

Schliehe, F., **Schäfer**, H., **Buschmann-Steinhage**, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

Widerstandsfähigkeit „Hardiness“

1. Interne Kontrollüberzeugung
2. Commitment (Verpflichtung, Engagement)
3. Herausforderung (Überzeugung, dass Veränderungen im Leben normal sind)

Merkmale:

Bereitschaft:

- Schicksal in die eigene Hand zu nehmen.
- Streß als Herausforderung zu erleben.
- Dinge zielstrebig anzugehen.
- Überzeugung, die Dinge der Umwelt kontrollieren zu können.
(Kobasa; Kobasa et al.; Maddi; Rhodewald et al.)
- Soziale Netze problemlos zu stabilisieren.
- Soziale Beziehungen gut zu pflegen.
(Kobasa 1979, 1982; Kobasa et al. 1983)

Ergebnisse:

Kontrolle und Commitment zeigen einen direkten Zusammenhang mit Gesundheit.
(Ganellen et al.; Hull et al.; Schliehe et al.)

- Ganellen, R., Blaney, P.H.:** Hardiness and Social Support as Moderators of the Effects of Life Stress. *Journal of Personality and Social Psychology* 47 (1984) 1, 156 - 163
- Hull, J.G., van Treuren, R.R., Virnelli, S.:** Hardiness and Health: A Critique and Alternative Approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 53 (1987), 518 - 530
- Kobasa, S.C.:** Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology* 37 (1979), 1 - 11
- Kobasa, S.C.:** The Hardly Personality: Toward a Social Psychology of Stress and Health. In: Sanders, J.S., Suls, J. (Eds.): *Social Psychology of Health and Illness*. Erlbaum, Hillsdale (1982), 3 . 32
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Courington, S.:** Personality and Constitution as Mediators in the Stress-Illness Relationship. *Journal of Health and Social Behavior* 22 (1981), 368 - 378
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., Kahn, S.:** Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal of Personality and Psychology* 42 (1982), 168 - 177
- Kobasa, S.C., Pucetti, M.C.:** Personality and Social Resources in Stress Resistance. *Journal of Personality and Social Psychology* 45 (1983), 839 - 850
- Maddi, S.R.:** Issues and Interventions in Stress Mastery. In: Frieman, H.S. (Ed.): *Personality and Disease*. Wiley, New York (1990), 121 - 154
- Rhodewald, F., Augustsdottir, S.:** On the Relationship of Hardiness to the Type-A.Behavior Pattern: Perception of Life Events Versus Coping with Life Events. *Journal of Research and Personality* 18 (1984), 212 - 223
- Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.:** Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

Soziale Schutzfaktoren

(Schäfer et al.)

Soziale Unterstützung

- Wirkungshypothesen
 - Stressmilderung (Stress-Puffer-Hypothese)
 - Direkte positive Auswirkung auf Gesundheit (soziale Unterstützung als Schutzfaktor)
(Schäfer et al.; Schliehe et al.)

- Merkmale sozialer Unterstützung (Qualität der Sozialbeziehungen)
 - Ausmaß der sozialen Unterstützung
 - Art der sozialen Unterstützung
 - Herkunft der sozialen Unterstützung
 - Objektiv vorhandene Unterstützung
 - Subjektiv wahrgenommene Unterstützung
 - z.B.: Signifikanter Zusammenhang zwischen psychiatrischen Erkrankungen und körperlicher Beeinträchtigung mit dem Ausmaß subjektiver (nicht objektiver!) Isolation.
(Sosna et al.; Baltes et al.; Waxmann et al.; Cohen et al.)
 - Verheiratete Personen scheinen geistig und körperlich gesünder zu sein als ledige, verwitwete und geschiedene)
(Baltes et al.)
 - **Stärkster Prädiktor für die Genesung schwer erkrankter Männer ist die Genesungsbeurteilung ihrer Frauen** (Taylor et al.)
 - Soziale Integration
(Quantität der Sozialbeziehungen; Einbettung ins soziale Netz)
(Schäfer et al.; Schliehe et al.; Schwarzer; Schwarzer et al.)
 - Harmonische Verzahnung folgen der Polaritäten
(= positive Gegenseitigkeit)

Augenblick	-	Dauer
Verschiedenheit	-	Gleichheit
Befriedung	-	Versagung
Stimulierung	-	Stabilisierung
Nähe	-	Distanz

(Stierlin)

- Nachgewiesene Effekte
 - Wohlbefinden und Gesundheitsstatus
 - Ausgeprägtes soziales Netzwerk (Kontrollgruppe; 9 Jahres Follow-up Studie) geht mit höherem Wohlbefinden und besserem Gesundheitsstatus einher
(Berkman et al.; Goodenow et al; Sarason et al.)
 - Netzwerk- und Unterstützungsdefizite sind mit reduziertem Wohlbefinden verbunden. (Blöschl; Lin et al.)
 - Erkrankungen
 - Allgemein:
Positive Wirkung sozialer Unterstützung auf
 - Mortalität
 - Morbidität
 - Krankheitsbewältigung
(Badura et al. 1988; Berkmann et al.; House; Waltz)
 - Speziell:
 - Psychische Störungen
Häufig Kombination von hoher Stressbelastung und geringem Ausmaß an sozialer Unterstützung.
(Lewinsohn et al.)
 - Depression
Häufig Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen
Geringe Teilnahme an sozialen Aktivitäten
Wenig Spaß an angenehmen sozialen Aktivitäten
(Lewinsohn et al.)
 - Verletzung am Rückenmark
Arthritis
Positiver Einfluss wahrgenommener sozialer Unterstützung auf seelische Gesundheit.
(Burckhardt; Rintala et al.)
 - Herzinfarkt Erstinfall; 4 ½ Jahre
Follow up; (Badura et al 1987, 1988)
Positiver Einfluss sozialer Unterstützung auf Genesung und Rehabilitation
Förderer sozialer Unterstützung:
Ehepartner, Familie, behandelnde Ärzte, Arbeitskollegen, Freunde (Boudrez et al.)
 - Rückkehr zur Arbeit nach Herzinfarkt
 - Soziale Einbettung und Unterstützung vor dem Herzinfarkt
Familie (Rost et al.)
 - Soziale Unterstützung während der Rehabilitation
Freunde (Boudrez et al.)
Hausarzt (Trelawny-Ross et al.)

- Badura, B., Kaufhold, G., Lehmann, H. et al.:** Leben mit dem Herzinfarkt. Eine sozialepidemiologische Studie. Berlin (1987)
- Badura, B., Kaufhold, G., Lehmann, H. et al.:** Soziale Unterstützung und Krankheitsbewältigung - Neue Ergebnisse aus der Oldenburger Longitudinalstudie 4 ½ Jahre nach Erstinfarkt. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 38 (1988), 48 - 58
- Baltes, M.M., Zank, S.:** Gesundheit und Alter. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Verlag für Psychologie Dr.C.J. Hogrefe, Göttingen (1990), 199 - 214
- Berkman, L.F., Syme, S.L.:** Social Networks, Host Resistance, and Mortality. A Nine-Year Follow-Up of Alameda County Residents. American Journal of Epidemiology 109 (1979), 186 - 204
- Berkman, L.F., Leo-Summers, L., Horwitz, R.I.:** Emotional Support and Survival After Myocardial Infarction. A Prospective, Population Based Study of the Elderly. Annals of Internal Medicine 117 (1992), 1003 - 1009
- Blöschl, L.:** Soziales Netzwerk/Soziale Unterstützung, Lebensbelastung und Befindlichkeit. Zeitschrift für Klinische Psychologie 16 (1987), 311 - 320
- Boudrez, H., DeBacker, G., Comhaire, B.:** Return to Work After Myocardial Infarction: Results of a Longitudinal Population Based Study. European Heart Journal 15 (1994), 32 - 36
- Burckhardt, C.S.:** The Impact of Arthritis on Quality of Life. Nursing Research 34 (1995), 11 - 16
- Cohen, S., Wills, T.A.:** Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. Psychological Bulletin 98 (1985), 310 - 357
- Goodenow, G., Reisine, S.T., Grady, K.E.:** Quality of Social Support and Associated and Psychological Functioning in Women with Rheumatoid Arthritis. Health Psychology 9 (1990), 266 - 284
- House, J.S.:** Zum sozialepidemiologischen Verständnis von Public Health: Soziale Unterstützung und Gesundheit. In: Badura, B., Elkeles, T., Grieger, B. et al. (Hrsg.): Zukunftsaufgabe Gesundheitsförderung. 4. Auflage. Mabuse, Frankfurt (1995), 173 - 184
- Lewinsohn, P., Redner, J., Seely, J.:** The Relationship Between Life Satisfaction and Psychosocial Variables: New Perspectives. In: Strack, F., Argyle, M., Schwarz, N. (Eds.): Subjective Well-Being. An Interdisciplinary Perspective. Pergamon, Oxford (1991), 141 - 169
- Lin, N., Ensel, W.-M.:** Life Stress and Health: Stressors and Resources. American Sociological Review 54 (1989), 382 - 399
- Rintala, D.H., Young, M.E., Hart, K.A. et al.:** Social Support and the Well-Being of Persons With Spinal Cord Injury Living in the Community. Rehabilitation Psychology 37 (1992) 3, 155 - 163
- Rost, K., Smith, G.R.:** Return to Work After an Initial Myocardial Infarction and Subsequent Emotional Distress. Archives of Internal Medicine 152 (1992), 381 - 385
- Sarason, B.R., Shearin, E.N., Pierce, G.R. et al.:** Interrelations of Social Support Measures: Theoretical and Practical Implications. Journal of Personality and Social Psychology 52 (1987), 813 - 832
- Schäfer, H. Döll, S., Höffler, K.-W. et al.:** Schutzfaktoren: Was hält uns gesund? II Seminareinheit. In: Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern - Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation. Hrsg.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000), S. 21 - 185
- Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.:** Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)
- Schwarzer, R.:** Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch. Hogrefe, Göttingen (1990)
- Schwarzer, R.:** Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 1. Hogrefe, Göttingen (1992)
- Schwarzer, R.:** Stress, Angst und Handlungsregulation. Kohlhammer, Stuttgart (1993)
- Schwarzer, R.:** Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Band 2. Hogrefe, Göttingen (1996)
- Schwarzer, R., Leppin, A.:** Sozialer Rückhalt und Gesundheit: Eine Meta-Analyse. Hogrefe, Göttingen (1989)
- Sosna, U., Wahl, H.W.:** Soziale Belastung, psychische Erkrankung und körperliche Beeinträchtigung im Alter: Ergebnisse einer Felduntersuchung. Zeitschrift für Gerontologie 16 (1983), 107 - 114

- Stierlin, H.:** Family Relationships.
Psyche 24 (1970), 678 - 691
- Stierlin, H.:** Interpersonal Aspects of Internalizations.
Int. J. Psychoanal. 54 (1973) 2, 203 - 213
- Stierlin, H.:** Principles of Family Therapy.
Psychother. Med. Psychol. 29 (1979) 6, 199 - 206
- Stierlin, H.:** A Systemic Approach in Psychotherapy.
Wien Klin. Wochenschr. Suppl. 170 (1986), 19 - 22
- Taylor, C.R., Bandura, A., Ewart, C.K. et al.:** Exercise Testing to Enhance Wives' confidence in Their Husbands' Cardiac Capability Soon After Clinically Uncomplicated Acute Myocardial Infarction.
American Journal of Cardiology 35 (1985), 635 - 638
- Trelawny-Ross, C., Russel, O.:** Social and Psychological Responses to Myocardial Infarction: Multiple Determinants of Outcome at Six Months.
Journal of Psychosomatic Research 31 (1987), 125 - 130
- Waltz, M.E.:** Social Isolation and Social Mediators of the Stress of Illness.
Lit. Münster (1993)
- Waxman, H.M., McCreary, G., Weinrit, R.M. et al.:** A Comparison of Somatic Complaints Among Depressed and non-Depressed Older Persons.
Gerontologist 25 (1985), 501 - 507

Soziale Schutzfaktoren

Soziale Unterstützung Arbeitsbedingungen

- Faktoren, die bestimmenden Einfluss auf die Verbindung zwischen Arbeit , Wohlbefinden und Gesundheit haben.

- Motivbefriedigung (Herzberg; Maslow)
Arbeitszufriedenheit ist dann möglich, wenn am Arbeitsplatz Bedingungen vorhanden sind, die die wichtigsten Motive befriedigen.
z.B.:
 - Kontakt mit anderen Menschen (French; Gardell; Quaas)
 - Zufriedenheit mit den Sozialkontakten (Glatzer et al.)
 - Unterstützende Beziehungen am Arbeitsplatz (Argyle; Cobb; French; Frese; House et al.; LaRocco; McCrae; Mohr; Röhrle; Schwarzer et al.; Ulich; Zapf)
 - Komplexe und abwechselnde Arbeitstätigkeit (Drescher; Quaas et al.)
 - Handlungsspielräume
Entscheidungsspielräume
Gestaltungsspielräume (Drescher; Quaas et al.)

- Kompetenz (Becker 1986, 1991; Dörner et al.)
Übereinstimmung von arbeitsbezogenen Anforderungen und individuellen Kompetenzen.

- „Passung“
Kombination von Motivation und Kompetenz (Becker 1986)

- Arbeitslosigkeit
 - Pessimismus
 - Depression, Hoffnungslosigkeit
 - Allgemeiner Kontrollverlust (Verlust der Zeitstruktur)
 - Hilflosigkeit, Passivität
 - Suizidalität
 - Verringerter Selbstbewusstsein (Argyle; French; Frese et al., Schäfer et al.; Stößel)
 - Negative Lebensgewohnheiten (Änderung)
z.B.: Zigaretten, Medikamente (Hoefert)

- Argyle, M.:** The Psychology of Happiness.
Mathuen, London (1987)
- Becker, P.:** Theoretischer Rahmen. In: Becker, P., Minsel, B. (Hrsg.): Psychologie der seelischen Gesundheit. Band 2 (1986), 1 - 90
- Becker, P.:** Theoretische Grundlagen. In: Abele, A., Becker, P. (Hrsg.): Wohlbefinden: Theorie - Empirie - Diagnostik.
Juventa, Weinheim (1991), 13 - 49
- Cobb, S.:** Social Support as a Moderator of Life Stress.
Psychosomatic Medicine 38 (1976), 300 - 314
- Dörner, D., Kreuzig, H.W., Reither, F. et al.:** Vom Umgang mit Unbestimmtheit und Komplexität.
Huber, Bern (1983)
- Drescher, P.:** Organisationale Sozialisation - Eine Studie über das Wohlbefinden von Berufseinsteigern.
Naturwissenschaftliche Fakultät: Dissertation, Universität Salzburg (1993)
- French, J.-R.-P.:** Person-Umwelt-Übereinstimmung und Rollenstreß. In: Frese, M., Greif, S., Semmer, N. (Hrsg.): Industrielle Psychopathologie.
Huber, Bern (1978), 42 - 51
- French, J.-R.-P., Rodgers, W., Cobb, S.:** Adjustment as Person Environment Fit. In: Coelho, C. (Ed.): Coping and Adaption.
Basic Books, New York (1974), 316 - 333
- Frese, M., Greif, S., Semmer, N. (Hrsg.):** Industrielle Psychopathologie.
Huber, Bern (1978)
- Frese, M., Mohr, G.:** Die psychopathologischen Folgen des Entzugs von Arbeit: Der Fall der Arbeitslosigkeit. In: Frese, M., Greif, S., Semmer, N. (Hrsg.): Industrielle Psychopathologie.
Huber, Bern (1978), 282 - 338
- Gardell, B.:** Arbeitsgestaltung, intrinsische Arbeitszufriedenheit und Gesundheit. In: Frese, M., Greif, S., Semmer, N. (Hrsg.): Industrielle Psychopathologie.
Huber, Bern (1978)
- Glatzer, W., Zapf, W.:** Lebensqualität in der Bundesrepublik - Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden.
Campus, Frankfurt am Main (1984)
- Herzberg, F.:** Work and the Nature of Men.
Staples Press, London (1968)
- Hoefert, H.-W.:** Arbeitslosigkeit und Gesundheit - eine kritische Zwischenbilanz.
Psychomed. 9 (1997), 4 - 11
- House, J.S.:** Zum sozialepidemiologischen Verständnis von Public Health: Soziale Unterstützung und Gesundheit. In: Badura, B., Elkeles, T., Grieger, B. et al. (Hrsg.): Zukunftsaufgabe Gesundheitsförderung. 4. Auflage.
Mabuse, Frankfurt (1995), 173 - 184
- LaRocco, J.M., House, J.S., French, J.P.R.:** Social Support, Occupational Stress, and Health.
Journal of Health and Social Behavior 21 (1980), 202 - 218
- Maslow, A.H.:** Motivation and Personality.
Harper & Row, New York (1954)
- McCrae, R.R.:** Situational Determinants of Coping Responses: Loss, Threat and Challenge.
Journal of Personality and Social Psychology 46 (1984), 919 - 928
- Mohr, G.:** Arbeit und Gesundheit. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie (1990), 229 - 243
- Quaas, W., Kubitscheck, St., Thiele, L.:** Betriebliche Gesundheitsförderung durch Arbeitsgestaltung und Unternehmenskultur.
Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften 5 (1997), 1, 208 - 238
- Röhrle, B.:** Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung.
Beltz, Weinheim (1994)
- Schäfer, H. Döll, S., Höffler, K.-W. et al.:** Schutzfaktoren: Was hält uns gesund? II Seminareinheit.
In: Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern - Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation.
Hrsg.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)
Schattauer, Stuttgart, New York (2000), S. 21 - 185
- Schwarzer, R., Leppin, A.:** Sozialer Rückhalt und Gesundheit: Eine Meta-Analyse.
Hogrefe, Göttingen (1989)
- Stößel, U.:** Arbeitslosigkeit als Ursache oder Folge gesundheitlicher Störungen. In: Meier, K., Müllensiefen, D. (Hrsg.): Der Teufelskreis von Arbeitslosigkeit und gesundheitlichen Einschränkungen.
Forschungsbericht 1/91, Fachhochschule Freiburg (1991)
- Ulich, E.:** Arbeitspsychologie.
Verlag Fachvereine, Stuttgart (1991)
- Zapf, D.:** Arbeit und Wohlbefinden. In: Abele, A., Becker, P. (Hrsg.): Wohlbefinden: Theorie - Empirie - Diagnostik.
Juventa, Weinheim (1991), 227 - 244
- Zapf, D.:** Mobbing in Organisationen - Überblick zum Stand der Forschung.
Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie 43 (1999), 1 - 25

Schutzfaktor Lebensstil

Diätetik: Dem Leben gemäß
Lebensordnung
Lebensmuster
Gesunde Lebensführung

Lebensstilkomponenten

- Umwelt: Licht, Luft, Wasser, Ernährung, Arbeitswelt, Freizeit
- Ernährung, Wohnen, Konsumieren
- Ordnung der Zeit incl. Schlafen, Wachen
- Arbeit, Muße - Feiern
- Pflege des Leibes (Essen, Trinken, Bewegung, Kleiden, Beachtung der Ausscheidung)
- Beziehung zu anderen (Kontakt, Sexualität, Familie, Gruppe)
(sozialer Vergleich; soziale Anerkennung; sozialer Zusammenschluss)
- Beziehung zu Geburt, Leben, Tod
- Kultur des Geistes (Psychohygiene, Religiosität, Gehirntraining, Kreativität, Ästhetik (Musik, Kunst, Natur))
- Kultur der Kommunikation
- Leben mit/oder ohne Einschränkungen

Douwes, F.R.: Gesundheit, aktives Aufgabenfeld: Beitr. zur Lebensführung für Gesunde und Kranke. Verlag für Medizin Fischer, Heidelberg (1986), 29

Pauli, H.G.: Begriffe von Gesundheit und Krankheit als Grundlagen der ärztlichen Versorgung und Ausbildung sowie der medizinischen Wissenschaft und Forschung. Fortschr. Med. 99 (1981) 3, 43 - 71

Schipperges, H., Vescovi, G., Gene, B. et al. (Hrsg.): Regelkreise der Lebensführung. Dtsch. Ärzte Verlag, Köln 1988)

v. Engelhardt, D.: Zur Heilkraft des Lebens im Medium der Literatur der Neuzeit. In: Schipperges, H., Schlemmer, J. (Hrsg.): Medicus Poeta: Vescovi, G. zum 65. Geburtstage, Karlsruhe (1987), 19 - 25

Lebensstilfrage

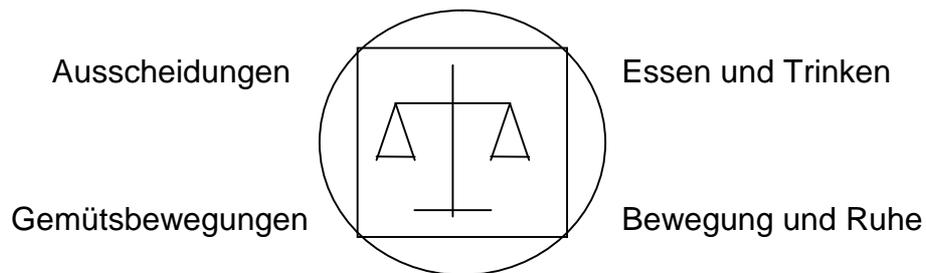
- Wie werde ich vom Lebensverbraucher zum Lebensgestalter?
(Fischer, B., Greß-Heister, M., Heister, E.: Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsfürsorge im Alter. G. Braun Fachverlage, Karlsruhe (1994), 22)

- Durch Überzeugung (Voraussetzung: Kenntnis - Erkenntnis Verstehen)
- Durch Gewohnheit (Voraussetzung Fähigkeit; Fertigkeit; Machbarkeit Handhabbarkeit)
- Durch Gesinnung (Voraussetzung Erlebnis; Sinnhaftigkeit)

(Sauerbrey, W.: Medizinische Didaktik. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York (1974))

Diätetik

Licht, Luft, Wasser



Schlafen und Wachen

(v. Engelhardt, D.: Zur Heilkraft des Lebens im Medium der Literatur der Neuzeit. In: Schipperges, H., Schlemmer, J. (Hrsg.): Medicus Poeta: Vescovi, G. zum 65. Geburtstage, Karlsruhe (1987), 19 - 259)

Effekte

- „San Francisco Lifestil Heart trial“
(Goldmann et al.; Gould et al.; Ornish et al.; Schäfer et al.; Schliehe et al.)
Patienten mit koronarer Herzerkrankung (Kontrollgruppe; 1 Jahres Follow-up zeigen einen Rückgang der Stenosen sowie einen Anstieg der subjektiv empfundenen Lebenszufriedenheit/Lebensqualität bei folgender Lebensstiländerung.
 - Ernährung: Fettarm, vegetarisch
 - Entspannung: Stressbewältigungsprogramm
Entspannungsübungen
 - Bewegung: intensive Körperliche Übungen
 - Kommunikation: Zwei mal wöchentlich Gruppensitzung
(psychotherapeutisch geführt)

- Deutsche Interventionsstudie (Lebensstiländerung) bei Patienten mit koronarer Herzerkrankung zeigen vergleichbare Ergebnisse.
(Rugulies et al.; Siegrist)

Eckart, W.: Geschichte der Medizin.

Springer, Berlin (1990)

Fischer, B., Greiß-Heister, M., Heister, E.: Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsfürsorge im Alter.

G. Braun Fachverlage, Karlsruhe (1994), 22

Goldman, N.L., Cook, K.E.F.: Decline in Ischaemic Heart Disease Mortality Rates.

Annals of International Medicine 101 (1984), 825 - 836

Gould, K.L., Ornish, D., Scherwitz, L.W. et al.: Changes in Myocardial Perfusion Abnormalities by Positron Emission Tomography after Long-Term, Intense Risk Factor Modification.

Journal of the American Medical Association (JAMA) 274 (1995), 894 - 901

Ornish, D., Brown, S.E., Scherwitz, L.W. et al.: Can Lifestyle Changes Reverse Coronary Heart Disease? The Lifestyle Heart Trial.

Lancet 336 (1990), 129 - 133

Rugulies, R., Jäger, A., Benesch, L. et al.: Komprehensive Lebensstiländerung bei Koronarkranken und die Integration stationärer und ambulanter Rehabilitation: erste Ergebnisse einer sekundärpräventiven Interventionsstudie.

Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften 4 (1996), 234 - 247

Rugulies, R., Scherwitz, L., Siegrist, J. et al.: Lebensstiländerung bei Koronarkranken.

Münchener Medizinische Wochenschrift 138 (1996), 598 - 602

Schäfer, H. Döll, S., Höffler, K.-W. et al.: Schutzfaktoren: Was hält uns gesund? II Seminareinheit.

In: Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern - Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation.

Hrsg.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)

Schattauer, Stuttgart, New York (2000), 21 - 185

Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern.

Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation.

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)

Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

Siegrist, J.: Lebensqualität bei fortgeschrittener koronarer Herzkrankheit.

Zeitschrift für Kardiologie 86 (1997), Suppl. 1, 1 - 7

Schutzfaktor Wohlbefinden

Unterscheidung

- Aktuelles Wohlbefinden
- Habituelles (zeitstabiles) Wohlbefinden

Merkmale des Faktors Wohlbefinden

- Es besteht ein Zusammenhang mit Lebensqualität (Andrews et al.; Becker; Campbell et al.; Filipp et al.; Flanagan; Hurellmann; Vaitl)
- Die Validierung des Wohlbefindens erfolgt durch die Einzelperson. (Fischer et al.)
 - Objektive Lebensbedingungen lassen kaum Vorhersagen über das subjektive Wohlbefinden einer Person zu. (Diener; Glatzer; Michalos; Schäfer et al.; Schliehe et al.)

Einflussfaktoren

- Individuelle Bewertung von Vergleichsprozessen
- Individuelle Bewertung von Anpassungsprozessen (Vaitl)
- Wertvorstellungen
- Normvorstellungen (Vaitl)
- Zukunftserwartungen (Glatzer)
- Genussfähigkeit ist eine Voraussetzung für Wohlbefinden (Beck; Lewinsohn; Seligmann et al.)
 - Reduzierte Genussfähigkeit
 - Depressionen (Pflug)
 - Alkoholabhängigkeit (Ohm)
 - Hypertoniker (Frank et al.)
 - Männliche Hypertoniker (auch mit zunehmenden Alter) genussfähiger als Frauen
 - Folgendes geistiges Erkenntnismodell (Epistemologisches Subjektmodell) erzeugt weniger Freude am Genießen
 - „Mein momentaner Gesundheitszustand beeinträchtigt mich bei angenehmen Aktivitäten.“
 - Normale Genussfähigkeit hat protektive Funktion in bezug auf seelische Gesundheit (Euthymes Erleben und Verhalten = „Alles was der Seele gut tut, z.B. Freuden des Lebens aktiv anstreben, wahrnehmen und genießen zu können.“) (Lutz; Ohm; Schäfer et al.; Schliehe et al.)

--- **Sieben Genussregeln:**
(Lutz et al. 1983)

- Genuss braucht Zeit
- Genuss muss erlaubt sein
- Genuss geht nicht nebenbei
- Genuss ist Geschmackssache
- Weniger ist mehr
- Ohne Erfahrung keinen Genuss
- Genuss ist alltäglich.

Andrews, F.M., Withey, S.B.: Social Indicators of Well-Being.
Plenum, New York (1976)

Beck, A.T.: Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects.
Harper & Row, New York (1967)

Becker, P.: Theoretischer Rahmen. In: Becker, P., Minsel, B. (Hrsg.): Psychologie der seelischen Gesundheit. Band 2 (1986), 1 - 90

Becker, P.: Theoretische Grundlagen. In: Abele, A., Becker, P. (Hrsg.): Wohlbefinden: Theorie - Empirie - Diagnostik.
Juventa, Weinheim (1991), 13 - 49

Campbell, A., Converse, P.E., Rodgers, W.: The Quality of American Life.
Russel Sage Foundation, New York (1976)

Diener, E.: Subjective Well-being.
Psychological Bulletin 95 (1984), 542 - 575

Diener, E., Emmons, R.A.: The Independence of Positive and Negative Affect.
Journal of Personality and Social Psychology 47 (1984), 1105 - 1117

Diener, E., Sandvik, E., Pavot, W.: Happiness is the Frequency, not the Intensity of Positive Versus Negative Effect. In: Strack, F., Argyle, M., Schwarz, N. (Eds.): Subjective-Well-Being. An Interdisciplinary Perspective.
Pergamon, Oxford (1991), 119 - 139

Filipp, S.H., Ferring, D.: Zur inhaltlichen Bestimmung und Erfassung von Lebensqualität im Umfeld schwerer körperlicher Erkrankungen. Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation 16 (1991), 274 - 283

Fischer, B., Greß-Heister, M., Heister, E.: Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsfürsorge im Alter.
G. Braun Fachverlage, Karlsruhe (1994), 22

Flanagan, J.C.: A Research Approach to Empirising Our Quality of Life.
American Psychologist 33 (1978), 138 - 147

Flanagan, J.C.: Measurement of Quality of Life: Current State of the Art.
Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 63 (1982), 56 - 59

Frank, U., Belz-Merk, M., Bengel, J. et al.: Subjektive Gesundheitsvorstellungen gesunder Erwachsener. In: Flick, U. (Hrsg.): Wann fühlen wir uns gesund? - Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit.
Juventa, Weinheim (1998), 57 - 69

Glatzer, W., Zapf, W.: Lebensqualität in der Bundesrepublik - Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden.
Campus, Frankfurt am Main (1984)

Glatzer, W.: Lebensqualität und subjektives Wohlbefinden. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Untersuchungen. In: Bellebaum, A. (Hrsg.): Glück und Zufriedenheit. Ein Symposium.
Westdeutscher Verlag, Opladen (1992)

Glatzer, W.: Quality of Life in Advanced Industrialized Countries: The Case of West Germany. In: Strack, F., Argyle, M., Schwarz, N. (Eds.): Subjective Well-Being. An Interdisciplinary Perspective.
Pergamon, Oxford (1991), 261 - 279

Hurellmann, K.: Sozialisation und Gesundheit. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie.
Hogrefe, Göttingen (1990), 93 - 101

Lewinsohn, P., Redner, J., Seely, J.: The Relationship Between Life Satisfaction and Psychosocial Variables: New Perspectives. In: Strack, F., Argyle, M., Schwarz, N. (Eds.): Subjective Well-Being. An Interdisciplinary Perspective.
Pergamon, Oxford (1991), 141 - 169

Lutz, R.: Therapietheorie zur Förderung genußvollen Erlebens und Handelns. In: Zielke, M., Mark, N. (Hrsg.): Fortschritte der angewandten Verhaltensmedizin: Konzeption, Grundlagen, Therapie, Evaluation.

Springer, Berlin (1990), 79 - 101

Lutz, R., Koppenhöfer, E.: Kleine Schule des Genießens. In: Lutz, R. (Hrsg.): Genuß und Genießen. Zur Psychologie des genußvollen Handelns.

Beltz, Weinheim (1983), 112 - 125

Michalos, A.C.: Global Report on Student Well-Being. Vol. II: Family, Friends, Living Partners and Self-Esteem.

Springer, New York (1991)

Ohm, D.: Psyche, Verhalten und Gesundheit.

TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1990)

Ohm, D.: Lachen, lieben - länger leben.

Genießen lernen, Lebenssin finden, Freunde und Glück erleben, Selbstheilungskräfte aktivieren.

TRIAS - Georg Thieme, Stuttgart (1997)

Pflug, B.: Depression und Anhedonie. In: Heimann, H. (Hrsg.): Anhedonie - Verlust der Lebensfreude.

Fischer, Stuttgart (1990)

Schäfer, H. Döll, S., Höffler, K.-W. et al.: Schutzfaktoren: Was hält uns gesund? II Seminareinheit.

In: Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern -

Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für die medizinische Rehabilitation.

Hrsg.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)

Schattauer, Stuttgart, New York (2000), S. 21 - 185

Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern.

Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation.

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)

Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

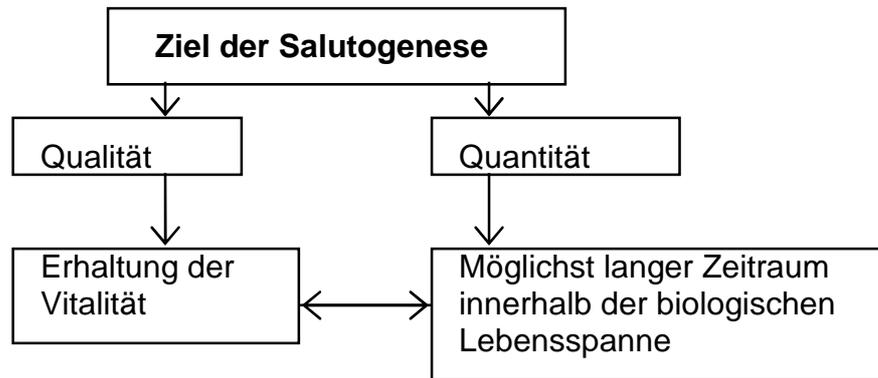
Seligmann, M.E.P., Abramson, L.Y., Semmel, A. et al.: Depressive Attributional Style.

Journal of Abnormal Psychology 88 (1979), 242 - 247

Vaitl, D.: Lebensqualität: Ein neues Forschungsfeld in der Inneren Medizin und Verhaltensmedizin.

Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin und Rehabilitation 4 (1991), 245 - 249

Ziel der Salutogenese



„As a life-course approach, salutogenic theory has the potential to help point the way for people to live lives of vitality very close to the end of their biologically allotted span.

(Antonovsky, 1987, S 14)

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass Publishers, San Francisco (1987), 189 - 194

Antonovsky, A.: Health, Stress, and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being. Jossey-Bass, San Francisco (1979)

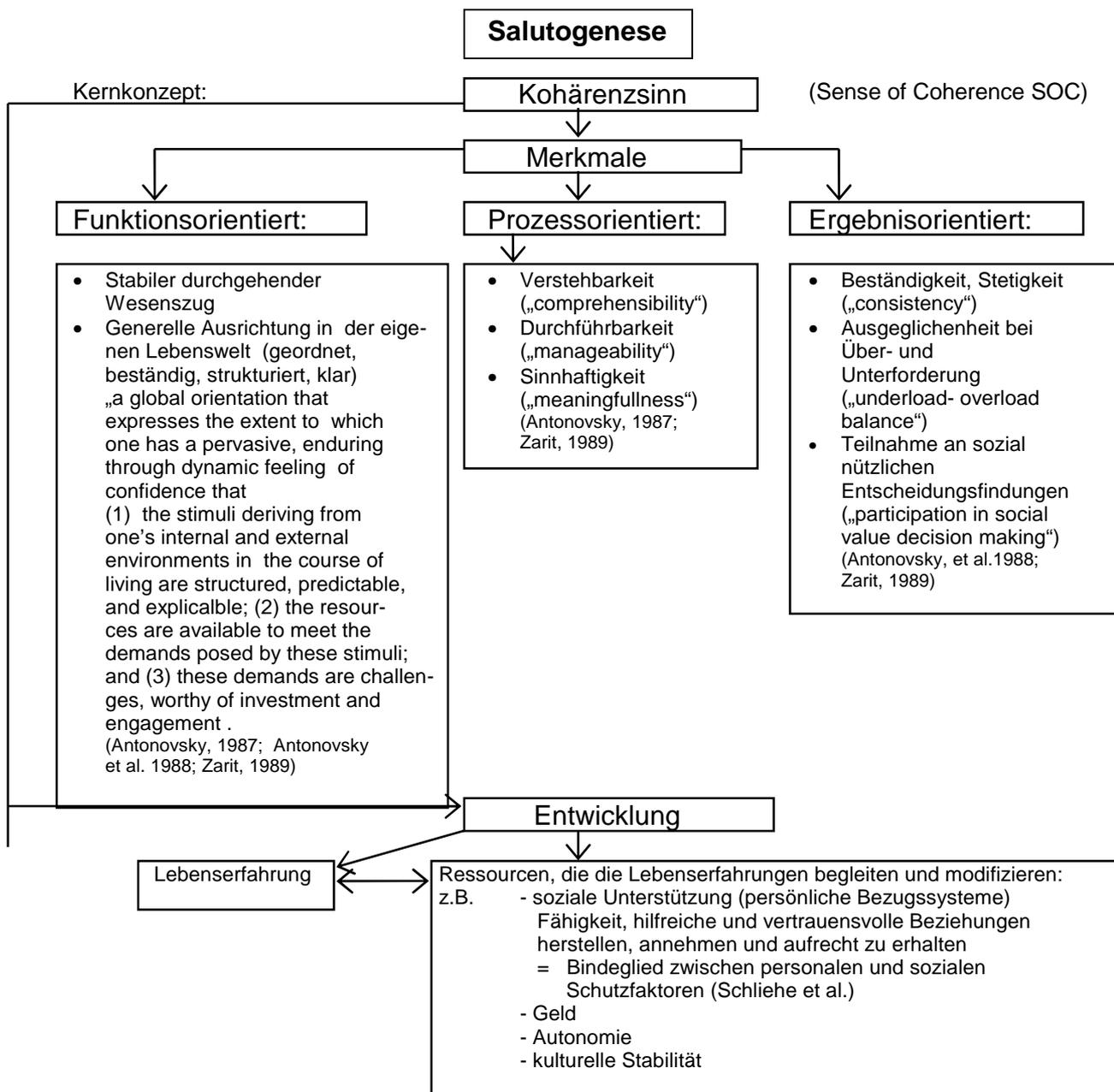
Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency.

Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study?

The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Erweitertes Diagramm der Salutogenese



Antonovsky , A.: Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass Publishers, San Francisco (1987), 189 - 194

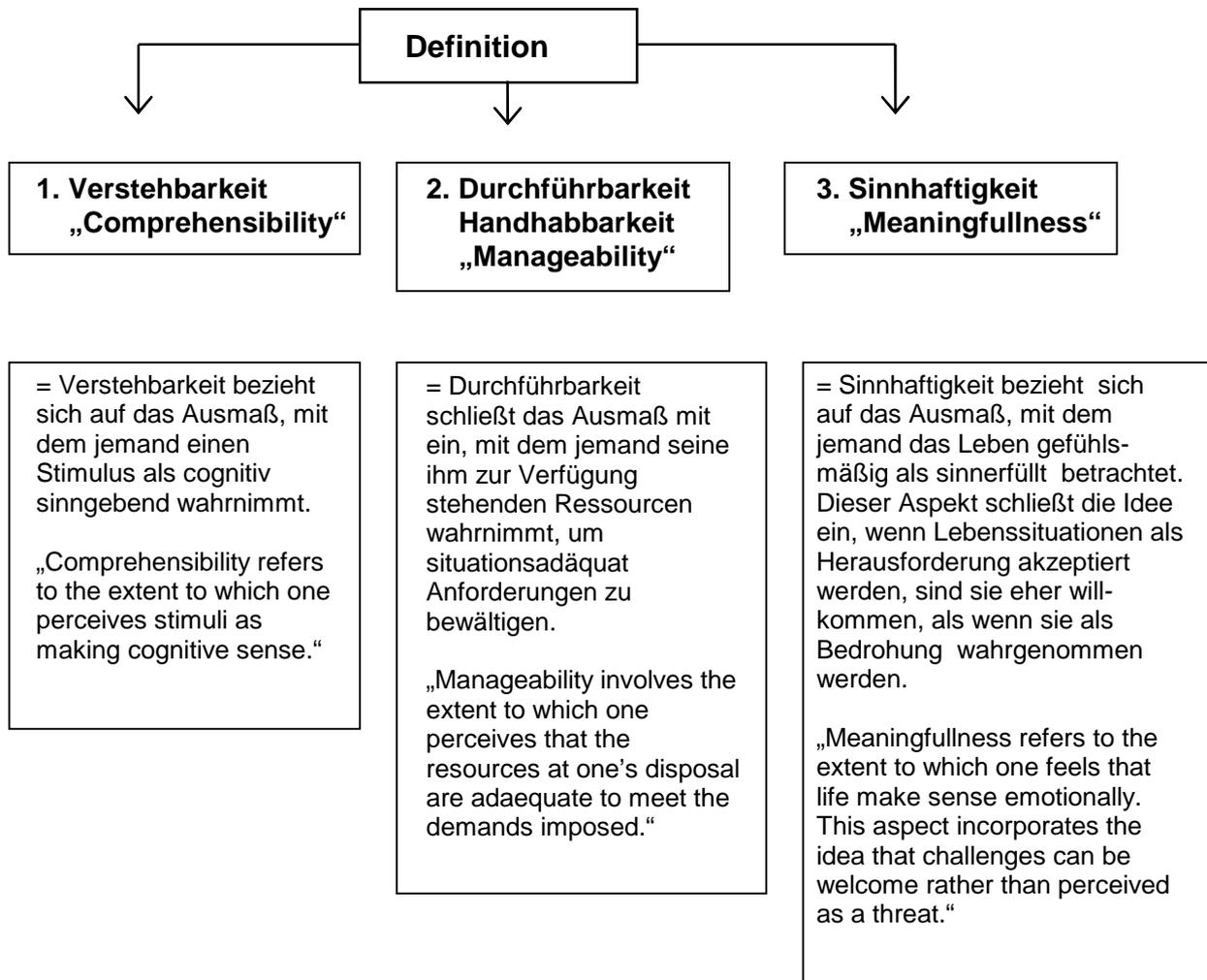
Antonovsky , A., Sourani, T.: Family Sense of Coherence and Family Adaptation. Journal of Marriage and the Family 50 (1988), 79 - 92

Brooks , J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency. Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Schliehe , F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Herausgeber: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

Zarit , S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study? The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Definition der Merkmale des Kohärenzsinnns



Diese 3 Merkmale lassen eine Person Informationen als geordnet, konsistent, strukturiert und klar erscheinen.

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health.

Jossey-Bass, San Francisco (1987)

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study?

The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving.

In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency.

Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Lebensgestaltung:
Lebensgrundhaltung gegenüber der Welt und dem eigenen Leben als bestimmender Faktor des Gesundheitszustandes einer Person
= **Kohärenzsinn**
= „Sense of Coherence“

Drei Faktoren bestimmen die Lebensgrundhaltung

1. Verstehbarkeit - „Comprehensibility“

- Gefühl, Lebensläufe, Verstehen
Voraussagen, Zuordnen und
erklären zu können.

Romero, B.: Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET): Betreuungsprinzipien, psychotherapeutische Interventionen und Bewahren des Selbstwissens bei Alzheimer-Kranken. In: Weis, S., Weber, G. (Hrsg.): Handbuch Morbus Alzheimer. Beltz Psychologie VerlagsUnion, Wehrheim 1997, 1293 - 1303

„Die Einstellung einer Person, dass die Ereignisse des Lebens erklärbar sind und als konsistente und strukturierte Informationen verarbeitet werden können.“

Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Herausgeber: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

2. Handhabbarkeit - Machbarkeit - „Manageability“

- „Zuversicht, Mit Hilfe vorhandener Ressourcen Lebensanforderungen bewältigen zu können.“

Romero, B.: Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET): Betreuungsprinzipien, psychotherapeutische Interventionen und Bewahren des Selbstwissens bei Alzheimer-Kranken. In: Weis, S., Weber, G. (Hrsg.): Handbuch Morbus Alzheimer. Beltz Psychologie VerlagsUnion, Wehrheim 1997, 1293 - 1303

„Die Überzeugung einer Person, dass Ressourcen zur Verfügung stehen, um mit schwierigen Lebenssituationen und -ereignissen umgehen zu können.“

Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Herausgeber: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

3. **Sinnhaftigkeit - Meaningfulness**

„In den Anforderungen der Lebensläufe einen Sinn, der zum Engagement motivieren kann, erkennen zu können.“

Romero, B.: Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET): Betreuungsprinzipien, psychotherapeutische Interventionen und Bewahren des Selbstwissens bei Alzheimer-Kranken. In: Weis, S., Weber, G. (Hrsg.): Handbuch Morbus Alzheimer. Beltz Psychologie VerlagsUnion, Wehrheim 1997, 1293 - 1303

„Die Einstellung einer Person, dass die Bewältigung dieser Anforderungen sinnvoll ist und dass sie es wert sind, Energie in sie zu investieren. Damit hebt sich diese Einstellung von blindem Vertrauen und realitätsfernen Optimismus ab und bleibt an der Wahrscheinlichkeit des Auftretens erwünschter Ereignisse orientiert.“

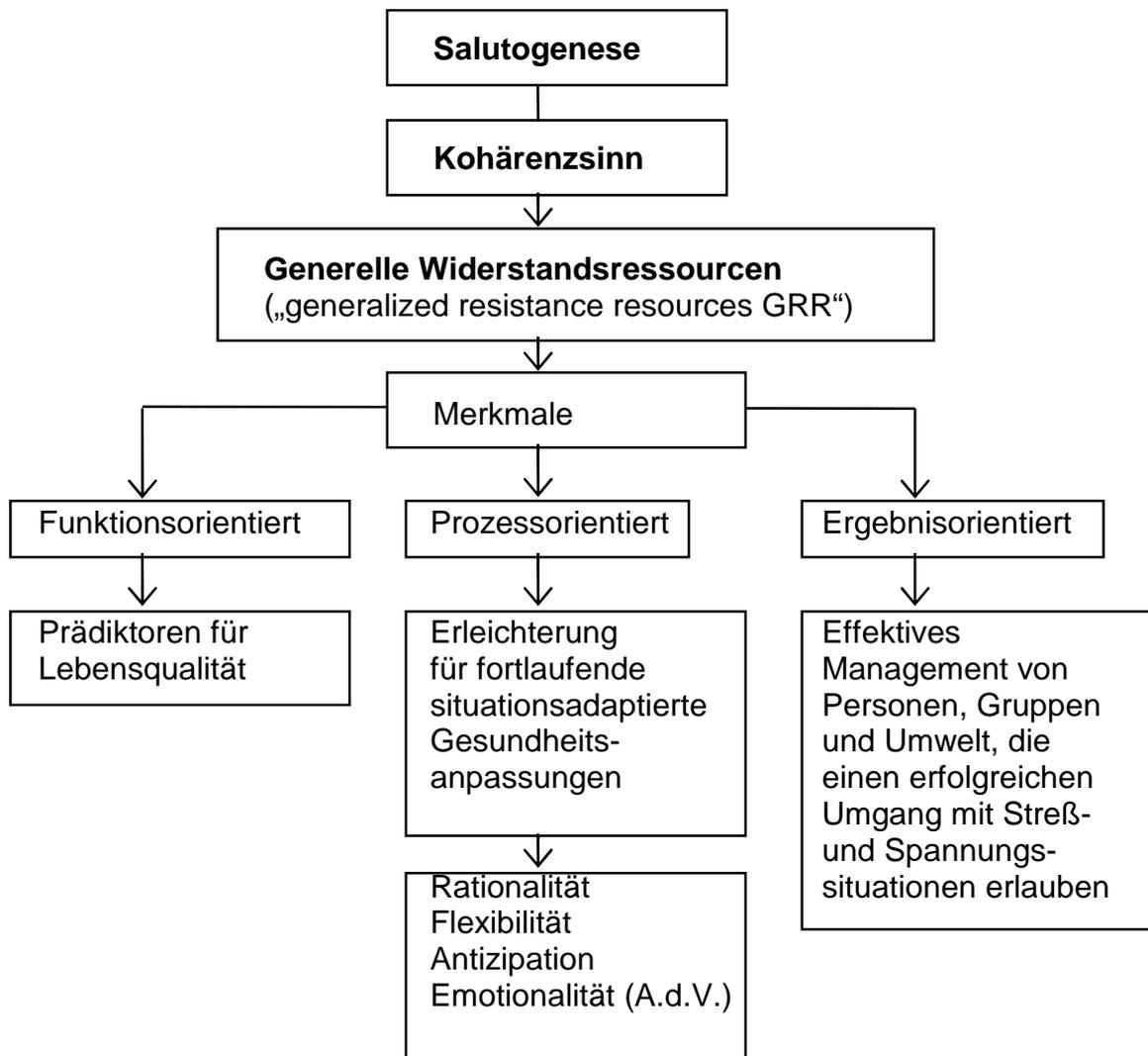
Dabei spielt nach Antonovsky nicht nur das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten sondern auch die Hilfe und Unterstützung anderer eine wesentliche Rolle.

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health. Jossey-Bass, San Francisco 1987

Noack, H., Bachmann, N., Oliveri, M. et al.: Fragebogen zum Kohärenzgefühl. Bern: Unveröffentlichtes Manuskript. (Autorisierte Übersetzung des Fragebogens zum „Sense of Coherence“ von A. Antonovsky (1987), 189 - 194, auf der Grundlage der Übersetzungen von B. Strub, W. Fischer-Rosenthal, W. Weis und J. Siegrist.)

Schliehe, F., Schäfer, H., Buschmann-Steinhage, R. et al.: Aktiv Gesundheit fördern. Gesundheitsbildungsprogramm der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation. Herausgeber: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) Schattauer, Stuttgart, New York (2000)

Diagramm, Kohärenzsinn - generelle Widerstandsressourcen



Antonovsky, A.: Health, Stress, and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being. Jossey-Bass, San Francisco (1979)

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study? The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency. Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Welche Beziehung weisen der Kohärenzsinn (Test) und der Gesundheitsstatus älterer Personen auf?

Kohärenzsinn (Testskala) und Gesundheitsstatus weisen einen signifikanten Zusammenhang auf (Antonovsky 1983, 1985, 1990)

Antonovsky, A.: The Sense of Coherence: Development of a Research Instrument. Newsletter and Research Reports 1 (1983), 1 - 11

W.S. Schwartz Research Center for Behavioral Medicine, Tel Aviv University

Antonovsky, A.: The Life Cycle, Mental Health, and the Sense of Coherence. Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences 22 (1985), 273 - 280

Antonovsky, A., Sagy, S., Adler, I. et al.: Attitudes Toward Retirement in an Israeli Cohort. International Journal of Aging and Human Development 31 (1990) 1, 57 - 77

Coe, R.M., Miller, D.K., Flaherty, J.: Sense of Coherence and Perception of Caregiver Burden. Behavior, Health, and Aging 2 (1992), 93 - 99

Sagy, S., Antonovsky, A., Adler, I.: Explaining Life Satisfaction in Later Life: The Sense of Coherence and Activity Theory.

Behavior, Health and Aging 1 (1990), 211 - 25

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study? The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency. Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Weisen der Kohärenzsinn (kognitiver Prozess) und Lebensqualität einen Zusammenhang auf?

Der Kohärenzsinn (Test) kann die Variabilität der Lebensqualität älterer Personen erklären.

Costa, P.T. Jr., McCrae, R.R.: Personality, Stress, and Coping: Some Lessons From a Decade of Research. In: Markides, K.S., Cooper, C.L. (Eds.): Aging, Stress, and Health. John Wiley & Sons, New York (1989), 269 - 285

Kuhl, J.: Aging and Models of Control: The Hidden Costs of Wisdom. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale (1986), 1 - 34

Lachman, M.E.: Personal Control in Later Life: Stability, Change and Cognitive Correlates. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale (1986), 207 - 236

Lawton, M.P.: Environmental Proactivity and Affect in Older People. Paper Presented at the Fifth Annual Symposium on Applied Social Psychology, The Claremont Colleges, Pomona, CA (1988), February 20

Lawton, M.P.: Environmental Proactivity in Older People. In: Bengtson, V.L., Schaie, K.W. (Eds.): The Course of Later Life. Springer, New York (1989), 15 - 24

Piper, A.I., Langer, E.J.: Aging and Mindful Control. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Lawrence Erlbaum, Hillsdale (1986), 71 - 90

Rodin, J.: Health, Control, and Aging. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Lawrence Erlbaum, Hillsdale (1986), 139 - 169

Schunk, D.H., Carbonari, J.P.: Self-Efficacy Models. In: Matarazzo, J.D., Weiss, S.M., Herd, J.A. et al. (Eds.): Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention. Wiley, New York (1984), 230 - 247

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study? The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

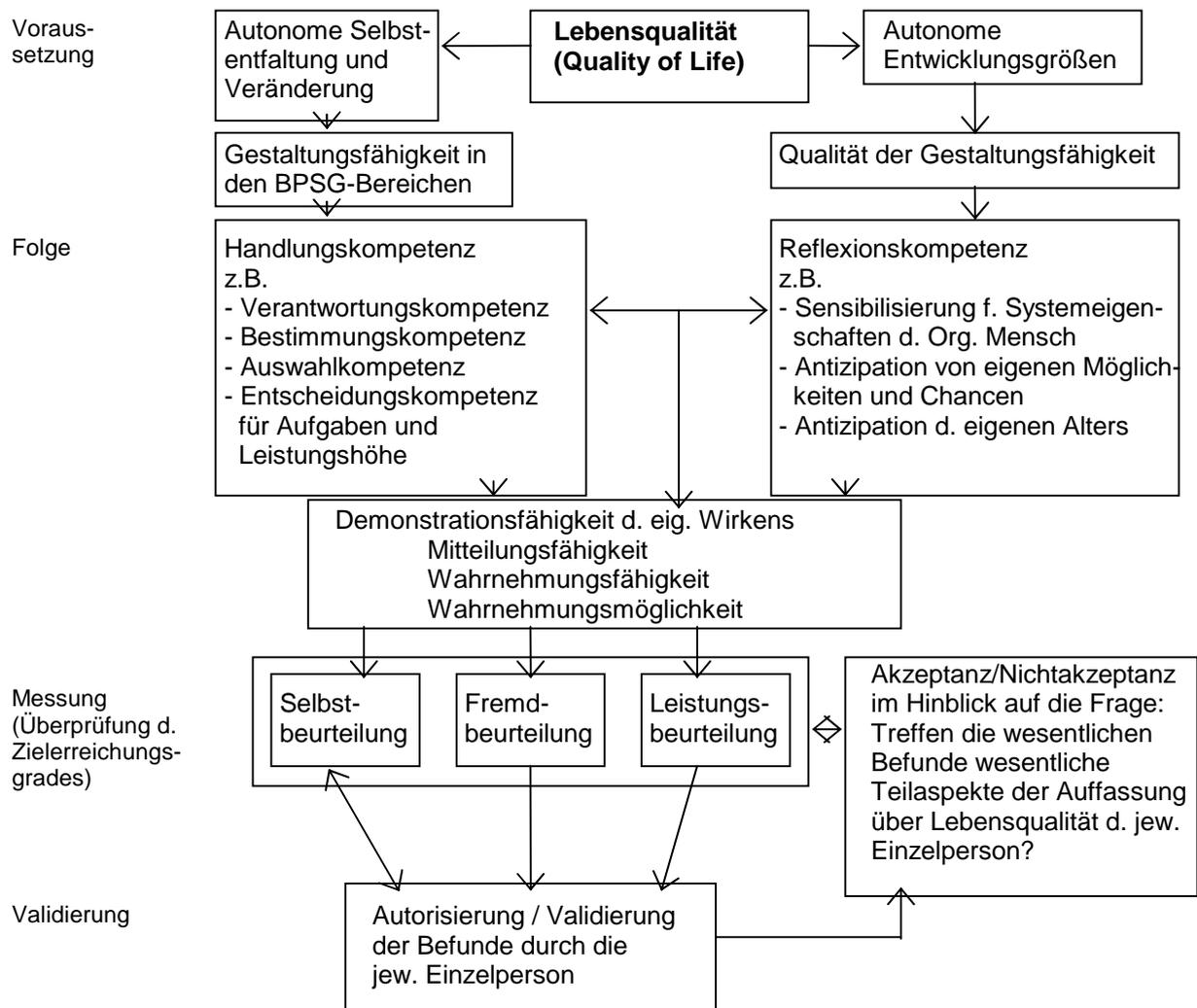
Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency. Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Merkmale der Lebensqualität

(Fischer et al. 2000)

- Vermittlung von
 Handlungskompetenz
 Reflexionskompetenz
 Demonstrationskompetenz
 Autorisierungskompetenz

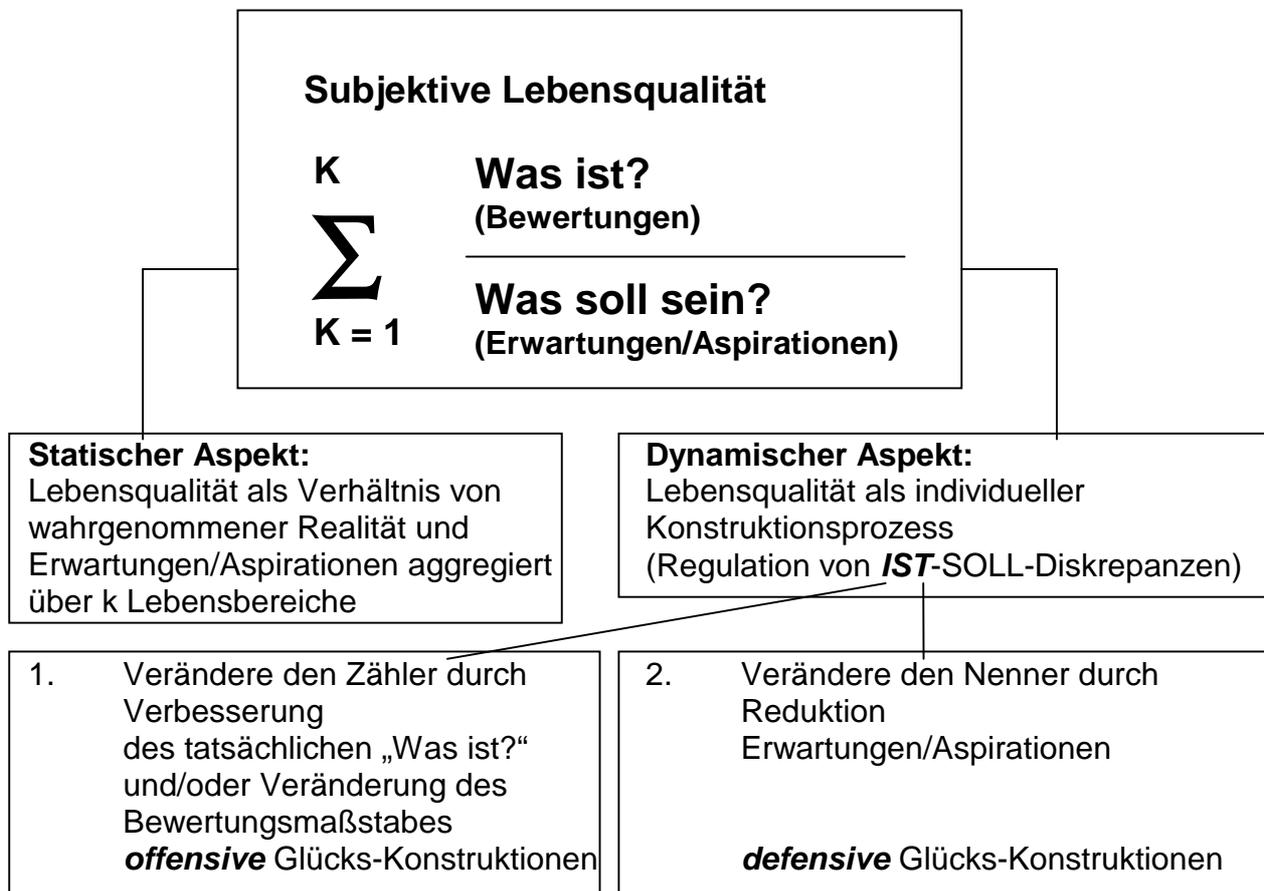
Ein Lebensqualitäts-Modell



Fischer, B., Groß-Heister, M., Heister, E.: Ein komplexes System - Geriatrie/Gerontologie, Geriatrich-gerontologische Rehabilitation und Geriatrich-gerontologische Prävention. Vless Verlag, Ebersberg (1993)

Fischer, B., Fischer, U. Mosmann, H. et al.: Integratives/Interaktives Hirnleistungstraining bei leichten kognitiven Beeinträchtigungen und bei dementen Patienten - IHT® WissIOMed, Haslach (2000), 12

Lebensqualität: Statistik und Dynamik



(mod. nach Filipp)

Filipp, S.-H., Klauer, T.: Conceptions of Self Over the Life Span: Reflections on the Dialectics of Change. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging. Erlbaum, Hillsdale (1986), 171 - 205

Filipp, S.-H., Ferring, D., Klauer, T.: Subjektives Altersleben - ein Merkmal erfolgreichen Alterns? In: Baltes, M.M., Kohli, M., Sames, K. (Hrsg.): Erfolgreiches Altern. Hans Huber Verlag, Bern, Stuttgart, Toronto (1989), 296 - 300

Filipp, S.-H., Braukmann, W.: Verfahren zur Erfassung bedeutsamer Lebensereignisse. Z. Entwicklungspsychol. Päd. Psychol. 15 (1983), 234 - 263

Fischer, B., Fischer, U., Mosmann, H. et al.: Integratives/Interaktives Hirnleistungstraining bei leichten kognitiven Beeinträchtigungen und bei dementen Patienten - IHT® WissIOMed, Haslach (2000)

Welche Abhängigkeiten zeigen die Testwerte des Kohärenzsinnes in bezug auf das Alter auf?

Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen (psychosomatischen Erkrankungen) haben bis 35 Jahre einen niedrigeren SOC Ausgangswert und einen größeren Anstieg des SOC nach therapeutischer Intervention.

Patienten zeigen mit zunehmendem Alter höhere Ausgangswerte und eine geringere Zunahme im Verlauf der therapeutischen Interventionen.

(Jahrreis, Sack et al. 1994, 1997)

Jahrreis, R.: Salutogenese - der Blick auf die gesunde Seite. In: Salutogenese - der Blick auf die gesunde Seite. Referate des Münchwieser Symposium am 11. September 1996. Münchwieser Hefte 19 (1996), 3 - 15

Sack, M., Künsebeck, H.-W., Lamprecht, f.: Kohärenzgefühl und psychosomatischer Behandlungserfolg. eine empirische Untersuchung zur Salutogenese, Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 47 (1997), 149 - 155

Sack, M., Lamprecht, F.: Läßt sich der „Sense of Coherence“ durch Psychotherapie beeinflussen? In: Lamprecht, f., Johnen, R. (Hrsg.): Salutogenese - ein neues Konzept in der Psychosomatik? VAS, Frankfurt am Main (1994), 172 - 179

Sind Veränderungen des Kohärenzsинns durch therapeutische Interventionen möglich?

Bei Abhängigkeitserkrankungen und psychosomatischen Erkrankungen zeigt sich ein Anstieg der SOC Werte nach therapeutischer Intervention

(Jahreis; Sack et al. 1994, 1997)

Jahreis, R.: Salutogenese - der Blick auf die gesunde Seite. In: Salutogenese - der Blick auf die gesunde Seite. Referate des Münchwieser Symposium am 11. September 1996. Münchwieser Hefte 19 (1996), 3 - 15

Sack, M., Lamprecht, F.: Lässt sich der „Sense of Coherence“ durch Psychotherapie beeinflussen? In: Lamprecht, f., Johnen, R. (Hrsg.): Salutogenese - ein neues Konzept in der Psychosomatik? VAS, Frankfurt am Main (1994), 172 - 179

Sack, M., Künsebeck, H.-W., Lamprecht, f.: Kohärenzgefühl und psychosomatischer Behandlungserfolg. eine empirische Untersuchung zur Salutogenese, Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 47 (1997), 149 - 155

Welches sind wichtige Dimensionen des erfolgreichen Alterns („successful aging“)?

1. Psychologische Einstellung (Anpassung)
2. Soziale Aktivität
 - 3.1 Gesundheit (Zarit 1989)
 - 3.2 Krankheit und Kohärenzsinn sind negativ (- 0,5) korreliert (Brooks 1991; Markides et al. 1990; Riley, et al. 1983; Zarit, 1989)
4. Kohärenzsinn beeinflusst positiv das erfolgreiche Altern. (Zarit 1989)

Anmerkung 1:

Zur Pflege von Alzheimer Patienten

1. 24 % besonders belasteter Menschen (Pflege von Alzheimer Patienten) fühlen sich eher herausgefordert als belastet. (Chiriboga, 1989; Chiriboga et al. 1990) S. 9: (Kahana et al. 1990, 1991)
2. Bei (sinngewandter) Symmetrie in der Beziehung Pfleger/Pflegender können sich für beide Seiten positive Aspekte ergeben. (Kahana et al. 1990)
3. Manche Pflegepersonen fühlen sich durch einige Aspekte ihrer Pflege angeregt (Kinney et al. 1989)

Brooks, J.D.: A Salutogenic Theory of Successful Aging.

Unpublished Doctoral Dissertation, Purdue University, West Lafayette (1991)

Brooks, J.D.: Salutogenesis, Successful Aging, and the Advancement of Theory on Family Caregiving. In: McCubbin, H.I., Thompson, E.A., Thompson, A.I. et al. (Eds.): Stress, Coping, and Health in Families. Sense of Coherence and Resiliency.

Sage Publications Inc, Newbury Pk (1998), 227 - 248

Chiriboga, D.A.: The Measurement of Stress Exposure in Later Life. In: Markides, K.S., Cooper, C.L. (Eds.): Aging, Stress, and Health.

John Wiley & Sons, New York (1989), 13 - 42

Chiriboga, D.A., Weiler, P.G., Nielsen, K.: The Stress of Caregivers. In: Biegel, D.E., Blum, A. (Eds.): Aging and Caregiving: Theory, Research, and Policy.

Sage, Newbury Park (1990), 121 - 138

Kahana, E., Young, R.: Clarifying the Caregiver Paradigm. In: Biegel, D.E., Blum, A. (Eds.): Aging and Caregiving: Theory, Research, and Policy.

Sage, Newbury Park (1990), 76 - 97

Kahana, E., Kinney, J.M.: Understanding Caregiving Interventions in the Context of the Stress Model. In: Young, R., Ohlsen, E. (Eds.): Health, Illness, and Disability in Later Life: Practice Issues and Interventions.

Sage, Newbury Park (1991), 122 - 142

Kinney, J.M., Stephens, M.P.: Hassles, and Uplifts of Giving Care to a Family Member With Dementia. Psychology and Aging 4 (1989), 402 - 408

Markides, K.S., Laing, J., Jackson, J.: Race, Ethnicity, and Aging: Conceptual and Methodological Issues. In: Binstock, R.H., George, L.K. (Eds.): Handbook of Aging and the Social Sciences (3rd ed.) Academic Press, San Diego (1990), 112 - 129

Riley, M.W., Bond, K.: Beyond Ageism: Postponing the Onset of Disability. In: Riley, M.W., Hess, B., Bond, K. (Eds.): Aging in Society: Selected Reviews of Recent Research. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ (1983), 243 - 252

Zarit, S.H.: Do We Need Another „Stress and Caregiving“ Study?

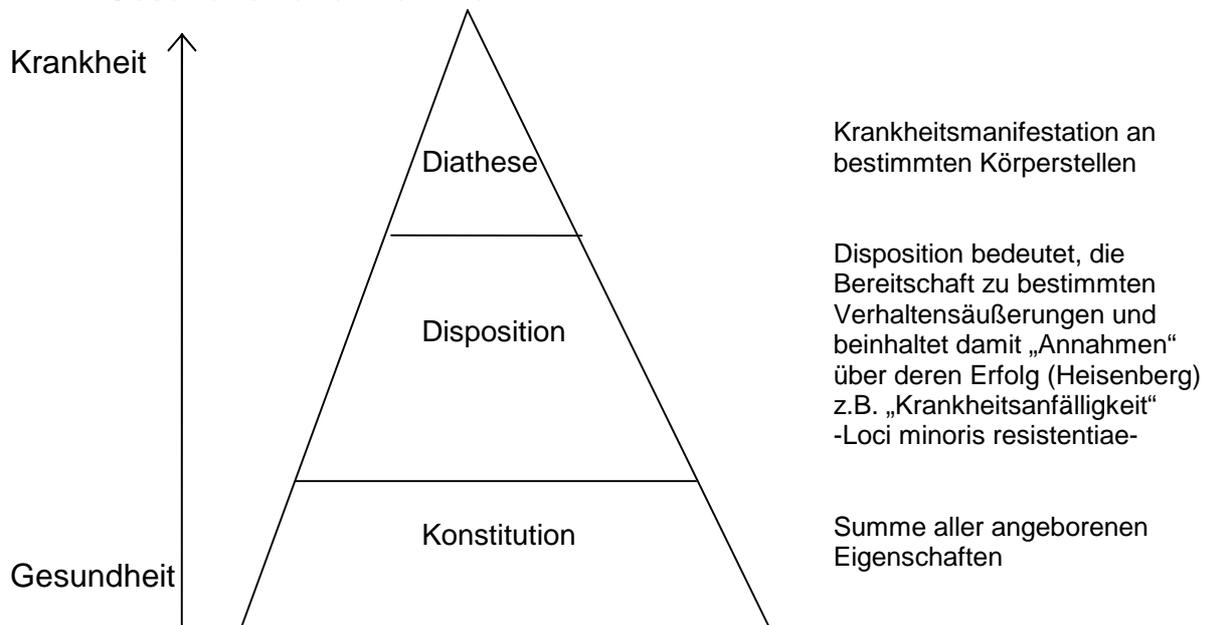
The Gerontologist 29 (1989), 147 - 148

Anmerkung 2:

Zur „Psychologischen Einstellung“ Erfolgreiches Altern beinhaltet:

1. „Herstellung eines Gleichgewichts zwischen individueller Bedürfnislage und den Anforderungen der aktuellen Bedürfnislage.“
(in bezug auf externe Anforderungen und interne Möglichkeiten (A.d.V.)
(zit. Havinghurst 1975, In: Schmidt-Scherzer, Takarki, W.: Anpassung und Adaptation. Z. Gerontol 19 (1986), 215 - 217); Dittmann-Kohli, F.: Weisheit als mögliches Ergebnis der Intelligenzentwicklung im Erwachsenenalter. Sprache und Kognition 2 (1984), 112 - 132
2. Ältere Personen schätzen ihre Gesundheit besser ein. (Konstitution)
Ältere Personen nehmen ihren Gesundheitszustand als anfälliger war. (Disposition) (Baltes et al.; Leventhal, et al.; Hickey; Lachmann)
Ältere Personen können dann erfolgreich altern, wenn sie aus dieser Erkenntnis
 - Gesundheitsaktivitäten ableiten
 - Wenn sie glauben, den Alterungsprozess effektiv beeinflussen zu können. (A.d.V.)

Konstitution - Disposition - Diathese und deren Beziehungen zu Gesundheit und Krankheit.



Herget, H.F.: Schmerz Ärztezeitschr. f. Naturheilverf. 29 (1988)3, 201

- Über Schutzfaktoren in folgenden Bereichen nachdenken:
 - Geld, Arbeit, Ehrenamt
 - Familie, Wohnung, Ehe, Liebe, Kinder
 - Sportliche Betätigung
 - Hobby
 - Sozialkontakte
 - Soziale Aktivität
 - Zielvorstellungen
 - Jetzige Zukunftspläne in BPSG-Bereichen (B biologisch; P psychologisch; S sozial; G geistig-mental)
 - Kompetenzneuerwerb im BPSG-Bereichen

Baltes, M.M., Zank, S.: Gesundheit und Alter. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch.

Verlag für Psychologie Dr.C.J. Hogrefe, Göttingen (1990), 199 - 214

Heisenberg, M.: Über Universalien der Wahrnehmung und ihre genetischen Grundlagen. In: v. Ditfurth, H., Fischer, E.P. (Hrsg.): Mannheimer Forum 89/90

Ein Panorama der Naturwissenschaften.

Boehringer Mannheim GmbH, Mannheim (1990), 11 - 70

Hickey, T.: Changing Health Perceptions Among the Elderly.

Journal of the American Geriatrics Society 35 (1987), 1013

Lachman, M.E.: Personal Control in Later Life: Implications for Cognitive Aging. Invited Address Given at the American Psychological Association Meetings, Atlanta, August (1988)

Lachman, M.E.: Personal Control in Later Life: Stability, Change and Cognitive Correlates. In: Baltes, M.M., Baltes, P.B. (Eds.): The Psychology of Control and Aging.

Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ (1986), 207 - 236

Leventhal, E.A., Prohaska, T.R.: Age, Symptom Interpretation, and Health Behavior.

Journal of the American Geriatrics Society 34 (1986), 85 - 191

**Fragebogen
zur
Lebensgestaltung - Lebensorientierung
(„Kohärenzfragebogen“)**

Kurzform

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health.
How People Manage Stress and Stay Well.
Jossey-Bass Publishers, San Francisco 1987, S. 189 - 194

Antonovsky, A.: Using the Sense of Coherence Scale.
(Social Science and Medicine 36 (1993), 725 - 733

Übersetzung: B. Fischer

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung („Kohärenzfragebogen“)

Kurzform

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf verschiedene Aspekte Ihres Lebens.

Jede Frage hat 7 mögliche Antworten.

- Machen Sie um die zutreffende Antwort einen Kreis.
Zum Beispiel: 1 2 3 4 5 6 7
- Kreisen Sie bitte pro Frage eine Antwort zwischen 1 und 7 ein.
- Nummer 1 und Nummer 7 stellen jeweils die Extremantworten dar.

Fragebogen zur Lebensgestaltung („Kohärenzfragebogen“)

Kurzform

- 1. Haben Sie das Gefühl, dass Sie sich nicht darum kümmern, was um Sie herum vorgeht?**

1	2	3	4	5	6	7
Sehr oft						nie

- 2. Hat es sich in der Vergangenheit zugetragen, dass Sie von dem Verhalten von Personen sehr überrascht wurden, von denen Sie dachten, dass Sie sie gut kennen würden?**

1	2	3	4	5	6	7
Dies war immer der Fall.						Dies war niemals der Fall.

- 3. Hat es sich ereignet, dass Personen, auf die Sie gezählt haben, Sie enttäuscht haben?**

1	2	3	4	5	6	7
Dies passiert immer.						Dies war niemals der Fall.

- 4. Bis jetzt hatte Ihr Leben:**

1	2	3	4	5	6	7
Sehr klare Ziele und Zwecke						Keine klaren Ziele oder Zwecke.

- 5. Haben Sie das Gefühl, dass Sie unfair behandelt werden?**

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

6. Haben Sie das Gefühl, dass Sie in einer ungewohnten Situation sind und nicht wissen, was zu tun ist?

1	2	3	4	5	6	7
sehr oft						sehr selten oder nie

7. Dinge zu tun, die Sie jeden Tag tun,

1	2	3	4	5	6	7
Ist eine Quelle von Schmerzen und Langeweile						Ist eine Quelle einer tiefen Freude und Zufriedenheit

8. Haben Sie viele verwirrende Gefühle und Ideen? Sind Sie mit Ihren Gefühlen und Gedanken durcheinander („durch den Wind“)?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

9. Kommt es vor, dass Sie in sich ein Gefühl haben, dass Sie lieber nicht haben würden?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

10. Viele Leute - sogar solche mit einem stabilen Charakter - fühlen sich in bestimmten Situationen als Verlierer. Wie oft haben Sie in der Vergangenheit dieses Gefühl gehabt?

1	2	3	4	5	6	7
nie						sehr häufig

11. Wenn sich etwas ereignet, haben Sie im Allgemeinen erkannt,

1	2	3	4	5	6	7
dass Sie dessen Wichtigkeit über- oder unterschätzen.						dass Sie die Dinge richtig einschätzen.

12. Wie häufig haben Sie das Gefühl, dass die Dinge, die Sie in Ihrem täglichen Leben tun, wenig Bedeutung haben?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

13. Wie häufig haben Sie Gefühle, von denen Sie nicht sicher sind, dass Sie sie unter Kontrolle halten können?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

Antwortkategorien

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung „Kohärenzfragebogen“ („SOC = Sense of Coherence“)

Die Antworten des Fragebogens können folgenden Kategorien zugeordnet werden.

1. Lebensgestaltung - Lebensorientierung - Lebensgrundhaltung

Merkmale:

- | | | | |
|-----|----------------------------|---|-------------------|
| 1.1 | Verstehbarkeit | - | Comprehensibility |
| 1.2 | Handhabbarkeit/Machbarkeit | - | Manageability |
| 1.3 | Sinnhaftigkeit | - | Meaningfulness |

2. Darstellungsart

Modalität

- 2.1 Der/Die Befragte antwortet auf einen
 - 2.1.1 instrumentellen Stimulus
 - 2.1.2 kognitiven Stimulus
 - 2.1.3 affektiven Stimulus

2.2 **Quelle**

Der Stimulus stammt

- 2.2.1 aus dem persönlichen Bereich (intern)
- 2.2.2 aus dem Außenbereich (extern)
- 2.2.3 aus beiden Bereichen

2.3 **Forderung an die Person**

Der Stimulus stellt für den/die Befragte

- 2.3.1 eine konkrete Anforderung
 - 2.3.2 eine allgemeine Anforderung
 - 2.3.3 eine abstrakte Anforderung
- dar.

2.4 **Zeit**

Der Stimulus erfordert eine Antwort mit

- 2.4.1 Vergangenheitsbezug
- 2.4.2 Gegenwartsbezug
- 2.4.3 Zukunftsbezug

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health.
How People Manage Stress and Stay Well.
Jossey-Bass Publishers, San Francisco 1987, S. 189 - 194

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung
„Kohärenzfragebogen“
 („SOC = Sense of Coherence“)

Auswertung: Kurzform

Fragen:								erreichte Punktzahl
Frage 1:	7	6	5	4	3	2	1	
Frage 2:	7	6	5	4	3	2	1	
Frage 3:	7	6	5	4	3	2	1	
Frage 4:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 5:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 6:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 7:	7	6	5	4	3	2	1	
Frage 8:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 9:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 10:	7	6	5	4	3	2	1	
Frage 11:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 12:	1	2	3	4	5	6	7	
Frage 13:	1	2	3	4	5	6	7	
Gesamtpunktzahl:								

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung
„Kohärenzfragebogen“
 (Kurzform)

1. Lebensgestaltung - Lebensorientierung . Lebensgrundhaltung				2. Darstellungsart												
				2.1 Modalität			2.2 Quelle			2.3 Anforderung an die Person			2.4 Zeit			
	1.1 Verstehbarkeit	1.2 Managebarkeit/ Handhabbarkeit	1.3 Sinnhaftigkeit	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
				intru- men- tell	cog- nitiv	affek- tiv	in- tern	ex- tern	in- tern/ ex- tern	kon- kret	all- ge- mein	ab- strakt	Ver- gan- gen- heit	Ge- gen- wart	Zu- kunft	
Frage 1			×	×				×			×			×		
Frage 2	×			×				×			×		×			
Frage 3		×		×				×			×		×			
Frage 4			×		×				×			×	×			
Frage 5		×		×				×			×			×		
Frage 6	×				×			×				×		×		
Frage 7			×	×					×	×				×		
Frage 8	×				×		×				×			×		
Frage 9	×					×	×				×			×		
Frage 10		×				×	×					×	×			
Frage 11	×			×				×		×			×			
Frage 12			×	×				×		×				×		
Frage 13		×				×	×				×			×		

**Fragebogen
zur
Lebensgestaltung - Lebensorientierung
(„Kohärenzfragebogen“)**

(Langform)

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health.
How People Manage Stress and Stay Well.
Jossey-Bass Publishers, San Francisco 1987, S. 189 - 194

Antonovsky, A.: Using the Sense of Coherence Scale.
(Social Science and Medicine 36 (1993), 725 - 733

Übersetzung: B. Fischer

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung
(„Kohärenzfragebogen“)
(Langform)

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf verschiedene Aspekte Ihres Lebens.

Jede Frage hat 7 mögliche Antworten.

- Machen Sie um die zutreffende Antwort einen Kreis.
Zum Beispiel: 1 2 3 4 5 6 7
- Kreisen Sie bitte pro Frage eine Antwort zwischen 1 und 7 ein.
- Nummer 1 und Nummer 7 stellen jeweils die Extremantworten dar.

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung
(„Kohärenzfragebogen“)
(Langform)

- 1. Wenn Sie mit anderen Leuten sprechen, haben Sie das Gefühl, dass die anderen Sie nicht verstehen?**

1	2	3	4	5	6	7
Ich habe niemals das Gefühl.						Ich habe immer das Gefühl.

- 2. Wenn Sie in der Vergangenheit etwas durchgeführt haben, von der die Zusammenarbeit mit anderen Personen abhing, hatten Sie das Gefühl, dass es**

1	2	3	4	5	6	7
sicher nicht gehen wird.						sicher gehen wird.

- 3. Denken Sie an die Leute, mit denen Sie täglich in Kontakt kommen. (Dies betrifft nicht die Personen, die Ihnen persönlich am nächsten stehen.) Wie gut kennen Sie die meisten von ihnen?**

1	2	3	4	5	6	7
Sie haben das Gefühl, dass sie Fremde sind.						Sie kennen sie sehr gut.

- 4. Haben Sie das Gefühl, dass Sie sich nicht darum kümmern, was um Sie herum vorgeht?**

1	2	3	4	5	6	7
sehr selten oder nie						sehr oft

5. Hat es sich in der Vergangenheit zugetragen, dass Sie von dem Verhalten von Personen sehr überrascht wurden, von denen Sie dachten, dass Sie sie gut kennen würden?

1	2	3	4	5	6	7
Dies war niemals der Fall.						Dies war immer der Fall.

6. Hat es sich ereignet, dass Personen, auf die Sie gezählt haben, Sie enttäuscht haben?

1	2	3	4	5	6	7
Dies war niemals der Fall.						Dies passiert immer.

7. Leben ist

1	2	3	4	5	6	7
voll von Intressantem.						ausschließlich Routine.

8. Bis jetzt hatte Ihr Leben:

1	2	3	4	5	6	7
keine klaren Ziele oder Zwecke.						sehr klare Ziele und Zwecke.

9. Haben Sie das Gefühl, dass Sie unfair behandelt werden?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

10. In den letzten 10 Jahren war Ihr Leben:

1	2	3	4	5	6	7
voll von Veränderungen, ohne dass Sie wissen, was sich als nächstes ereignen wird.						vollständig bständig und geordnet.

11. Die meisten Dinge, die Sie in der Zukunft tun werden, sind

1	2	3	4	5	6	7
komplett faszinierend.						tödlich langweilig.

12. Haben Sie das Gefühl, dass Sie in einer ungewohnten Situation sind und nicht wissen, was zu tun ist?

1	2	3	4	5	6	7
sehr oft						sehr selten oder nie

13. Was beschreibt am besten, wie Sie das Leben sehen?

1	2	3	4	5	6	7
Bei schmerzlichen Dingen im Leben kann man immer eine Lösung finden.						Bei schmerzhaften Dingen im Leben gibt es keine Lösung.

14. Wenn Sie über Ihr Leben nachdenken,

1	2	3	4	5	6	7
fühlen Sie sehr häufig, wie gut es ist lebendig zu sein.						fragen Sie sich sehr oft, warum Sie überhaupt existieren.

15. Wenn Sie einem schwierigen Problem gegenüberstehen, ist die Entscheidung für einen Lösungsweg

1	2	3	4	5	6	7
immer konfus und sehr schwer zu finden.						immer vollständig klar.

16. Dinge zu tun, die Sie jeden Tag tun,

1	2	3	4	5	6	7
ist eine Quelle einer tiefen Freude und Zufriedenheit						ist eine Quelle von Schmerzen und Langeweile.

17. Ihr Leben wird in Zukunft wahrscheinlich sein:

1	2	3	4	5	6	7
voll von Ver- änderungen, ohne dass Sie wissen, was sich als nächstes ereignen wird.						vollständig beständig und geordnet.

**18. Wenn sich in der Vergangenheit etwas Unangenehmes ereignet hatte,
war Ihre Tendenz:**

1	2	3	4	5	6	7
sich von dem Problem auffressen zu lassen.						zu sagen, „Okay, das ist so, ich habe damit zu leben“ und weiter- zumachen

19. Haben Sie viele verwirrende Gefühle und Ideen?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

20. Wenn Sie etwas tun, was Ihnen ein gutes Gefühl gibt,

1	2	3	4	5	6	7
ist es sicher, dass Sie sich weiterhin gut fühlen?						ist es sicher, dass sich etwas ereignet, dass dieses Gefühl zerstört?

21. Kommt es vor, dass Sie in sich ein Gefühl haben, dass Sie lieber nicht haben würden?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

22. Sie sehen voraus, dass Ihr persönliches Leben in Zukunft folgendermaßen sein wird:

1	2	3	4	5	6	7
vollkommen ohne Bedeutung und Zweck.						voll von Bedeutung und Zweck.

23. Denken Sie, dass es immer Leute geben wird, auf die Sie in Zukunft zählen können?

1	2	3	4	5	6	7
Sie sind sicher, dass es diese gibt.						Sie zweifeln, dass es diese gibt.

24. Kommt es vor, dass Sie das Gefühl haben, dass Sie nicht genau wissen, was sich ereignen wird?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

25. Viele Leute - sogar solche mit einem stabilen Charakter - fühlen sich in bestimmten Situationen als Verlierer. Wie oft haben Sie in der Vergangenheit dieses Gefühl gehabt?

1	2	3	4	5	6	7
nie						sehr häufig

26. Wenn sich etwas ereignet, haben Sie im allgemeinen erkannt,

1	2	3	4	5	6	7
dass Sie dessen Wichtigkeit über- oder unterschätzten.						dass Sie die Dinge richtig einschätzten.

27. Wenn Sie daran denken, dass Sie wahrscheinlich Schwierigkeiten bei wichtigen Dingen Ihres Lebens begegnen werden, haben Sie das Gefühl,

1	2	3	4	5	6	7
Sie werden immer diese Schwierigkeiten erfolgreich überwinden.						Sie werden diese Schwierigkeiten nicht erfolgreich überwinden.

28. Wie häufig haben Sie das Gefühl, dass die Dinge, die Sie in Ihrem täglichen Leben tun, wenig Bedeutung haben?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

29. Wie häufig haben Sie Gefühle, von denen Sie nicht sicher sind, dass Sie sie unter Kontrolle halten können?

1	2	3	4	5	6	7
sehr häufig						sehr selten oder nie

Antwortkategorien

Fragebogen zur Lebensgestaltung - Lebensorientierung „Kohärenzfragebogen“ („SOC = Sense of Coherence“)

Die Antworten des Fragebogens können folgenden Kategorien zugeordnet werden.

1. Lebensgestaltung - Lebensorientierung - Lebensgrundhaltung

Merkmale:

- | | | | |
|-----|----------------------------|---|-------------------|
| 1.1 | Verstehbarkeit | - | Comprehensibility |
| 1.2 | Handhabbarkeit/Machbarkeit | - | Manageability |
| 1.3 | Sinnhaftigkeit | - | Meaningfulness |

2. Darstellungsart

Modalität

- 2.1 Der/Die Befragte antwortet auf einen
 - 2.1.1 instrumentellen Stimulus
 - 2.1.2 kognitiven Stimulus
 - 2.1.3 affektiven Stimulus

2.2 **Quelle**

Der Stimulus stammt

- 2.2.1 aus dem persönlichen Bereich (intern)
- 2.2.2 aus dem Außenbereich (extern)
- 2.2.3 aus beiden Bereichen

2.3 **Forderung an die Person**

Der Stimulus stellt für den/die Befragte

- 2.3.1 eine konkrete Anforderung
 - 2.3.2 eine allgemeine Anforderung
 - 2.3.3 eine abstrakte Anforderung
- dar.

2.4 **Zeit**

Der Stimulus erfordert eine Antwort mit

- 2.4.1 Vergangenheitsbezug
- 2.4.2 Gegenwartsbezug
- 2.4.3 Zukunftsbezug

Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health.
How People Manage Stress and Stay Well.
Jossey-Bass Publishers, San Francisco 1987, S. 189 - 194

