



Europäische Perspektiven der Gesundheitspsychologie aus berufspolitischer Sicht

**Carola Brücher–Albers (Generalsekretärin der EFPPA)
(European Federation of Professional Psychologists Association)**

Beitrag zu:

**„Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert –
Neue Ziele der Weltgesundheitsorganisation
mit psychologischen Perspektiven erreichen“**

**herausgegeben von Maximilian Rieländer und Carola Brücher-Albers,
Deutscher Psychologen Verlag, Bonn 1999**

Gliederung

1. Vorbemerkung
2. Europäische Interessenvertretung von GesundheitspsychologInnen
3. Europäische Fachpolitik für die Gesundheitspsychologie
4. Europäische Gesundheits- Politik aus gesundheitspsychologischer Sicht

1. Vorbemerkung

Als General-Sekretärin. der EFPPA ist es für mich ein besonderes Anliegen, auf die Rahmenbedingungen psychologischer Berufstätigkeit über die nationalen Grenzen hinaus zu achten, sie mit zu gestalten und darüber zu informieren.

Das Thema dieser Tagung setzt die Berufstätigkeit von GesundheitspsychologInnen in Beziehung zu einer von der WHO seit 1946 ausgehenden globalen politischen Strategie, die darauf abzielt, das Menschenrecht auf Gesundheit zu fordern und zu fördern. Und es ist immer mehr abzusehen, daß PsychologInnen über die Kerntätigkeiten im Sozial- und Gesundheitswesen hinaus gesundheitsbezogene Aufgabenstellungen vorfinden, die mit den orthodoxen Mitteln der individuellen Sozial- und Jugendhilfe wie dem kurativen Ansatz der Organmedizin nicht mehr zu bewältigen sind.

Zum Tagungsthema will ich heute eine Aufgabe der europäischen Berufs- und Fachpolitik innerhalb der EFPPA vorstellen: In einem zusammenwachsenden Europa sind die Handlungsfelder und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für das Fach Psychologie wie für berufstätige PsychologInnen ausfindig zu machen. Als Berufsstand sind wir noch weit davon entfernt, Entscheidungsräume wahrzunehmen und Politikinhalt zu gestalten, die uns von der europäischen und nationalen Politik aus vorgegeben sind.

2. Europäische Interessenvertretung von GesundheitspsychologInnen

Seit über 20 Jahren verfügt die American Psychological Association (APA) über eine eigene Division „Health Psychology“. In den angelsächsischen Ländern ist die Forschung und Lehre in dieser Teildisziplin weit vorangetrieben worden (vgl. die Tagungsberichte der EHPS z.B. Rodriguez-Marin (Ed.), 1995).

Bemerkenswert ist folgende Tatsache:

- Einerseits haben wissenschaftlich arbeitende Gesundheitspsychologen 1986 die European Health Psychology Society (EHPS) gegründet; sie betreiben eine fundierte Wissenschaftspolitik mit Hilfe dieser Gesellschaft (z.B. Beantragungen und Bewilligungen von Drittmittel aus den EU-Fonds).
- Andererseits gibt es keine eigenständige Interessenvertretung der praktisch tätigen Kollegen und Kolleginnen auf europäischer Ebene. Auf nationaler Ebene schließen sich erst zögerlich die GesundheitspsychologInnen in berufs- oder fachpolitischen Organisationen zusammen, wie z.B. in diesem Jahr in der Schweiz (Psychoscope, 1997, 5, S.29).

Die EFPPA bemüht sich seit 1989, zunächst mit wenig Tatkraft, innerhalb dieses Dachverbandes eine Plattform für die verschiedenen Berufsanliegen und Tätigkeitsfelder von GesundheitspsychologInnen zu schaffen. Erst 1992 wurde die Einrichtung einer Task Force on Health Psychology beschlossen, die ihre Arbeit unter dem Vorsitz des britischen Kollegen David Marks 1993 aufnahm.

Ich selber gehörte dieser Task Force bis zum Abschluß des Auftrages im Sommer 1997 an. Die General Assembly der EFPPA in Dublin hat den Bericht unserer Gruppe entgegengenommen und eine Veröffentlichung in der Publikationsreihe der EFPPA befürwortet. (Marks, Ed. 1998, i.V.).

3. Europäische Fachpolitik für die Gesundheits-Psychologie

Überall dort, wo PsychologInnen sich zusammenschließen, findet auch eine Willensbildung in bezug auf das Finden eines Fachkonsenses zu verschiedenen berufspolitischen wie auch gesellschaftlichen Fragestellungen statt. Diese Fragestellungen beziehen sich beispielsweise auf folgende Probleme:

- a) Aus-, Fort.- und Weiterbildungen von PsychologInnen,
Stichwort: Harmonisierung von Qualifikationsstandards,
- b) Analyse und Bewertung von Rahmenbedingungen der Berufsarbeit,
Stichwort: Angleichung von Lebens- und Arbeitsverhältnissen,
- c) Entwicklung von interdisziplinär begründeten Handlungs-Schemata,
Stichwort: Zukunfts-Szenarios, die es allen Beteiligten in der Gesundheitsförderung erlauben, Zukunft vorauszudenken und Menschen darauf vorzubereiten.

Die fachpolitischen Arbeitsziele unserer Task Force beschreibe ich wie folgt:

1. Bestimmen von Inhalten, Reichweite und Zukunft der Teildisziplin Gesundheitspsychologie
2. Identifizierung von Qualifikationsbedürfnissen und -zielen von Gesundheits-PsychologInnen
3. Prüfung verschiedener Qualifizierungskonzeptionen in den Mitgliedsverbänden der EFPPA-
Entwicklung einer Empfehlung
4. Entwicklung von Trainingsprogrammen
5. Implementierung von Trainingsprogrammen.

Diese Ziele entsprechen denen, die unser BDP-Arbeitskreis „Psychologen in der Gesundheitsförderung und Prävention“ seit 3 Jahren formuliert hat und deren Ergebnis auch die neu entwickelte Fortbildung „Psychologische Gesundheitsförderung BDP“ ist. Durch den Austausch zwischen dem BDP-Arbeitskreis und der europäischen Task Force lassen sich die Anliegen unseres Berufsstandes sinnvoll verknüpfen.

Die europäische Task Force hat eine berufspolitische Arbeitsvorlage für das EFPPA-Präsidium erstellt, damit die europäische Interessenvertretung sich mit Politikthemen der Regierungen und der regierungsunabhängigen Organisationen auseinandersetzen kann.

Die Empfehlungen unserer Arbeitsgruppe lassen sich wie folgt summieren:

1. Die Arbeit in der Gesundheitspsychologie zielt auf eine interdisziplinäre Arbeit in Kooperation mit andere Fachdisziplinen.
2. Die Arbeit in der Gesundheitspsychologie versteht sich – in Abhebung zur Arbeit in der Klinischen Psychologie und der Psychotherapie – als eine Teildisziplin, die sich mit allgemeinspsychologischen Aspekten der Förderung, Verbesserung und Aufrechterhaltung von Gesundheit beschäftigt.
3. Die Arbeit in der Gesundheitspsychologie hat insbesondere den Einfluß der sozialen Systeme auf das Gesundheitsverhalten der Menschen zu berücksichtigen: Familien, Arbeitsplätze, Freizeitorganisationen, Kommunen, Gesellschaft und Kultur.

4. Europäische Gesundheitspolitik aus gesundheitspsychologischer Sicht

Als Berufs- und Fachpolitikerin möchte ich drei inhaltliche/fachliche Perspektiven aufzeigen, die ich zur Revision der WHO- Strategie „Gesundheit für alle“ in einen politischen Bezug setzen möchte.

1. Perspektive: das Wissen über Gesundheit vermehren

Psychologisch verantwortete Gesundheitsförderung hat sich immer auf das Verhalten und Erleben von einzelnen Menschen zu beziehen wie auf das Verhalten und Erleben von Menschen in Gruppen und Organisationen. Dabei hat sie den Wissensstand des Faches über die nationalen Grenzen hinaus zu berücksichtigen und zu vermehren.

1. These:

Der Erfolg der WHO-Strategie wird in hohem Maße mitbestimmt durch das Wissen, das Menschen und Experten in Bezug auf Gesundheitsverhalten und die Gestaltung von Lebens- und Arbeitsbedingungen vermittelt wird.

1. Forderung

Die WHO sollte die Bildungsverantwortung des Staates und der Gesellschaft für den einzelnen Menschen in bezug auf Gesundheitswissen und Gesundheitshandeln als vorrangiges Teilziel herausstellen.

Im Rückblick auf das vergangene Jahrhundert zweier Weltkriege und angesichts der politischen Umbrüche in Europa kann eigentlich niemand mehr davon ausgehen, während seines Lebenszyklus sozial gleiche und gerechte Lebens- und Entwicklungsbedingungen vorzufinden, wie es die WHO anstrebt. Dieser Tatsache trägt die psychologische Forschung über das Verarbeiten von kritischen Lebensereignissen seit langem Rechnung.

2. Perspektive: Lebenswelten und Lebenszyklen erforschen

Psychologisch verantwortete Gesundheitsförderung hat aus der Sicht der Menschen die Lebenswelten, in denen sie sich aufhalten ‚müssen‘, zu analysieren und zu bewerten.

2. These:

Lebenszyklen von Menschen finden nicht in unveränderlichen Lebenswelten statt. Lebenswelten sind nicht mehr identisch mit den Herkunftswelten (ethnisch, religiös, kulturell).

2. Forderung:

Die WHO sollte eine die nationalen Lebenswelten übergreifende praxisbezogene Forschungsförderung anregen, die ihr Augenmerk darauf richtet, wie Menschen unter unterschiedlichen Bedingungen in ihrem Lebenszyklus ein weitgehend gesundes Leben führen können.

3. Perspektive: Menschenrechte als ethische Basis von Gesundheitsförderung betonen

Psychologisch verantwortete Gesundheitsförderung hat sich auf den von der europäischen Psychologenschaft entwickelten berufsethischen Meta-Code zu beziehen, aus dem ich zitieren möchte: „*Psychologists... strive to help the public in developing informed judgements and choices regarding human behaviour, and to improve the condition of both the individual and society*“. (EFPPA, 1995)

3. These:

Der Erfolg der WHO-Strategie steht in einem Zusammenhang mit dem Politikverständnis des Europäers, das auf dem Menschenbild der Aufklärung beruht und eine entsprechende Verhaltensethik beinhaltet.

3. Forderung:

Die WHO sollte den ethischen Hintergrund (Menschenrechte) der Förderung und Sicherung gesunder Lebens- und Arbeitsbedingungen stärker herausstellen und regierungsunabhängige Organisationen verstärkt mit den eigenen Zielen vertraut machen.

Ich möchte mit diesen Anregungen dazu beitragen, daß berufstätige PsychologInnen in ihren gesundheitspsychologischen Tätigkeiten stärker den Zusammenhang zwischen individuellen Gestaltungsmöglichkeiten und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die der einzelne Mensch vorfindet, identifizieren und zu Zielbereichen professionellen Handelns machen. Unsere Berufsordnung verpflichtet uns zu einem verantwortungsvollen Handeln gegenüber unseren Klienten, was für GesundheitspsychologInnen immer auch eine essentielle Auseinandersetzung mit den menschlichen Grundrechten auf Leben und Unversehrtheit beinhaltet.

Literatur

EFPPA (Ed.) i.V. Task Force on Health Psychology Final Report. Health Psychology 2000: The Development of Professional Health Psychology. London

EFPPA (Ed.) (1995). Meta Code on Ethics. London

RODRIGUEZ-MARIN, J. (Ed.) (1995) Health Psychology and quality of life research. Proceedings of the 8th annual conference of the European Health Psychology Society. Vol 1+2. Alicante