



Gesundheitspsychologie und Public Health – Beiträge der Psychologie im gesundheitswissenschaftlichen Studium

Petra Kolip

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. Einleitung: Geschichte und Institutionalisierung gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge
2. Selbstverständnis der Gesundheitswissenschaften
3. Inhalte und Aufbau gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge
4. Psychologische Inhalte im Studium der Gesundheitswissenschaften
5. Schluß

1. Einleitung: Geschichte und Institutionalisierung gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge

Die Frage nach den sozialwissenschaftlichen Einflüssen auf Krankheit und Gesundheit wurde bereits Ende des 19. Jahrhunderts von Sozialreformern und Hygienikern diskutiert und ist in Deutschland z.B. mit den Namen Virchow, Neumann und Pettenkofer verbunden. Aber während in den USA bereits 1912 die erste School of Public Health gegründet wurde, verlief die Entwicklung in Deutschland wesentlich langsamer und – bedingt durch die Zeit des Nationalsozialismus, in der Ideen der Volksgesundheit nationalistisch verbrämt wurden – brüchiger. Nach einer langen Pause gründeten sich Mitte der 80er Jahre erste Initiativen, um die Etablierung der Gesundheitswissenschaften in Deutschland vorzutreiben (Schott & Kolip, 1994). Die Gründe hierfür liegen in einem veränderten Krankheitspanorama: d.h. akute Infektionskrankheiten nehmen ab, chronisch-degenerative Krankheiten nehmen zu, ein demographischer Umbau vollzieht sich, die Lebenserwartung nimmt zu, und es wird erkannt, daß das biomedizinische Paradigma nur begrenzt zur Erklärung und Veränderung des Morbiditäts- und Mortalitätsgeschehens geeignet ist.

1989 nahm der erste gesundheitswissenschaftliche postgraduierte Studiengang an der Universität Bielefeld seine Arbeit auf, es folgten die Universitäten Berlin, Dresden, Düsseldorf und Hannover. Mittlerweile wird an neun Hochschulorten ein Public Health-Studium angeboten, und zwar in Berlin, Bielefeld, Bremen, Dresden, Düsseldorf, Hannover, Heidelberg, München und Ulm. Während einige Studiengänge – z.B. in Düsseldorf und München – sich überwiegend an MedizinerInnen richten, bieten andere Studiengänge – z.B. Bielefeld, Berlin, Dresden, Bremen – ein Weiterbildungsangebot für

Absolventen und Absolventinnen zahlreicher gesundheitswissenschaftlich relevanter Studiengänge an. Zugelassen werden hier Hochschul- oder Fachhochschul-AbsolventInnen der Fächer Biologie, Medizin, Pädagogik, Psychologie, Sozialwissenschaften, Wirtschaftswissenschaften u.a..

2. Selbstverständnis der Gesundheitswissenschaften

Was sind denn nun eigentlich „Gesundheitswissenschaften“? ‚Public Health‘ wird international definiert als *„die Wissenschaft und Kunst, durch bevölkerungsbezogene Maßnahmen Krankheiten zu verhüten, das Leben zu verlängern sowie psychisches und physisches Wohlbefinden zu fördern“*.

Zentrale Forschungsfragen sind u.a.

- Bedingungen für Gesundheit
- Ursachen für Krankheit
- Gesundheitsförderung/Prävention
- Gesundheitssystemanalyse

Public Health begreift sich nicht als Disziplin mit einem eigenständigem Methoden- und Theoriekanon, sondern definiert sich durch den Forschungsgegenstand: verschiedene, sonst unverbundene akademische Fächer leisten ihren Beitrag zur Lösung gesundheitswissenschaftlich relevanter Probleme.

Gesundheitswissenschaften sind damit eine Multidisziplin und betonen die Interdisziplinarität. Gleichwohl gibt es einige, als besonders zentral erachtete Leitdisziplinen: Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystemforschung, Medizin, Psychologie/Soziologie, Statistik und Methoden, Politikwissenschaft und Umwelthygiene.

3. Inhalte und Aufbau gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge

Obwohl innerhalb der Gesundheitswissenschaften unterschiedliche Akzente gesetzt werden, z.B. ob eher ein medizinischer oder ein sozialwissenschaftlicher Fokus gesetzt wird, ähneln sich die gesundheitswissenschaftlichen Studiengänge in ihren Inhalten und im Aufbau. Denn LeiterInnen und KoordinatorInnen der Studiengänge treffen sich regelmäßig, um Studiengänge mehr aufeinander abzustimmen. Zudem führen FachvertreterInnen der einzelnen Fächer Arbeitssitzungen durch, um die Inhalte der jeweiligen Fächer zu koordinieren (Empfehlung 1997).

Alle Studienorte bieten einen Aufbau- bzw. Ergänzungsstudiengang an; d.h. ein Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluss wird vorausgesetzt. Zudem ist Berufserfahrung im Gesundheitswesen eine notwendige Zulassungsvoraussetzung. Das Studium dauert vier Semester und schließt mit einem Master ab („Master of Public Health“).

Das Studium gliedert sich an den meisten Studienorten in ein grundlagenorientiertes Kernstudium und ein anwendungs- bzw. berufsfeldorientiertes Schwerpunktstudium. Im ersten Studienjahr werden die Grundlagen der Public Health-relevanten Leitdisziplinen vermittelt (s.o.), während sich die Studierenden im zweiten Studienjahr für ein Berufsfeld entscheiden und für dieses ausgebildet werden. Psychologische Inhalte und Methoden sind dabei sowohl im ersten als auch im zweiten Studienjahr von Bedeutung. Am Beispiel des Bielefelder „Zusatzstudiengangs Gesundheitswissenschaften und Öffentliche Gesundheitsförderung“ soll dieser Aspekt illustriert werden.

Im Bielefelder Studiengang werden im 1. Jahr scheinpflichtige Basisveranstaltungen angeboten, die durch frei wählbare Vertiefungsveranstaltungen ergänzt werden. Die folgende Liste spannt das Fächerspektrum auf:

- Einführung in die Gesundheitswissenschaften
- Medizinische Grundlagen
- Naturwissenschaftliche Grundlagen
- Sozialwissenschaftliche Grundlagen

- Psychologische und pädagogische Grundlagen
- Statistik und sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden
- Epidemiologie
- Struktur und Steuerungsprobleme des Gesundheitswesens
- Gesundheitsökonomie
- Rechtliche Fragen der Gesundheitswissenschaften
- Ethische Fragen der Gesundheitswissenschaften
- Geschichte des Gesundheitswesens
- Geschlecht und Gesundheit
- Pflegewissenschaftliche Grundlagen

Im 2. Studienjahr werden Studienschwerpunkte angeboten. Hier setzen die einzelnen Studiengänge an den verschiedenen Studienorten Akzente und treffen eine Auswahl aus der folgenden Liste:

- Epidemiologie
- Gesundheitsberichterstattung
- Gesundheitssystemanalyse
- Management im Gesundheitswesen
- Gesundheitsförderung und Prävention
- Umwelthygiene/Umweltmedizin
- Psychosoziale Versorgung
- Rehabilitation
- Pflegewissenschaften
- Versorgung in Entwicklungsländern

4. Psychologische Inhalte im Studium der Gesundheitswissenschaften

Von den Studienfächern im ersten Jahr sind psychologische Inhalte und Methoden in zwei Fächern von Bedeutung:

- In der Veranstaltung „**psychologische und pädagogische Grundlagen**“ u.a. werden Theorien des Gesundheitsverhaltens, subjektive Konzepte und Theorien von Gesundheit und Krankheit, Basiskonzepte der Lebensqualitätsforschung, Streß, Coping und Krankheitsbewältigung behandelt. Auch Fragen zum Zusammenhang zwischen Sozialisation und Gesundheit oder der Konzeption von Prävention und Gesundheitsförderung sind in dieser Veranstaltung Thema.
- Die Veranstaltung „**Sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden**“ basiert auf psychologischem Know how der Datenerhebung und –auswertung. Hier werden Stichprobenziehungen, Fragebogenkonstruktion und Instrumentenentwicklung ebenso besprochen wie Methoden der Datenauswertung erlernt und eingeübt

Aber auch in anderen Fächern, wie z.B. den „Grundlagen der Pflegewissenschaft“ sind psychologische Fragestellungen von Bedeutung.

Im 2. Studienjahr spielen je nach Berufsfeld psychologische Themen eine mehr oder weniger große Rolle. Die Berufsfelder „**Gesundheitsförderung und Prävention**“ und „**Psychosoziale Versorgung**“ sind besonders stark psychologisch akzentuiert.

5. Schluß

Die Gesundheitswissenschaften befinden sich nach wie vor in einem Definitionsprozeß, der auch einen Streit darüber einschließt, welche Disziplinen welches Gewicht bekommen. Dies zeigt sich bei den Curriculumkonferenzen, bei den Antragsrunden der Public Health Forschungsverbände, bei Personalentscheidungen und bei der Frage, mit welcher Ausrichtung neue Professuren eingerichtet werden sollen. Die Psychologie, und vor allem die Gesundheitspsychologie, hat zwar ihren festen Platz, der sich auch inhaltlich begründen läßt, dieser ist aber nicht ungefährdet. Leider läßt sich tendentiell erkennen, daß sich die Psychologie aus dem Diskussions- und Definitionsprozeß ausklinkt. Dieses wäre nicht nur für die Gesundheitswissenschaften, sondern auch für die Psychologie fatal, denn sie vergibt damit Chancen, sowohl inhaltlich als auch auf der Ebene der Teilhabe an Ressourcen. Deshalb ist zu wünschen, daß die Psychologie offensiver ihre Themen, Methoden und Ansätze in die Gesundheitswissenschaften einbringt und sich auch institutionell stärker in den Gesundheitswissenschaften verankert. Nur mit multidisziplinären Ansätzen lassen sich die Probleme des Gesundheitswesens lösen.

Literatur

Empfehlung der Deutschen Public Health Studiengänge für die Lehrinhalte „Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Grundlagen,“ im Kernstudium. Beschluß der Konferenz der Vertreter aller Public-Health-Studiengänge in Deutschland, 23.10.1996 in Düsseldorf.

SCHOTT, T. & KOLIP, P. (1994). Qualifizierungsziele der Public-Health-Studiengänge an deutschen Universitäten. In D. Schaeffer, M. Moers & R. Rosenbrock (Hg.), Public Health und Pflege. Zwei neue gesundheitswissenschaftliche Disziplinen (S. 203 – 225). Berlin: edition sigma.