

---

	<b>VORWORT</b> .....	11
<b>1</b>	<b>EINLEITUNG</b> .....	13
<b>2</b>	<b>BEGRIFFLICHE UND KONZEPTIONELLE BESTIMMUNGEN VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT</b> .....	21
<b>2.1</b>	<b>Gesundheit und Krankheit – kontrovers diskutierte Themenbereiche</b> .....	21
2.1.1	Definitions- und Bedeutungsproblematik.....	23
2.1.2	Etymologische und „klassische“ Bestimmungsversuche .....	24
2.1.2.1	Gesundheit .....	24
2.1.2.2	Krankheit .....	27
2.1.3	Konzeptionelle Bestimmungen von Gesundheit und Krankheit .....	32
2.1.3.1	Bio-medizinischer Ansatz.....	32
2.1.3.2	Lebensweisen-orientierte Ansätze .....	36
2.1.3.3	Bio-psycho-öko-soziales Gesundheitsverständnis .....	41
2.1.3.4	Saluto-Genese-Modell (nach Antonovsky) .....	46
<b>2.2</b>	<b>Gesundheits- und Krankheitswissenschaften/ Public Health</b> .....	49
2.2.1	Gesundheits- und Krankheitspädagogik .....	51
2.2.2	Gesundheitsaufklärung und Gesundheitsinformation .....	55
2.2.3	Prävention .....	59
2.2.4	Gesundheitsberatung .....	63
2.2.5	Gesundheitserziehung .....	66
2.2.6	Gesundheitsbildung .....	69
2.2.7	Gesundheitsförderung .....	74
2.2.8	Gesundheitspsychologie .....	76
2.2.9	Soziologische Zugangsweise .....	80
<b>2.3</b>	<b>Frauengesundheitsforschung</b> .....	83

<b>3</b>	<b>GESUNDHEITS- UND KRANKHEITZUSTAND VON FRAUEN: „FRAUEN – DAS KRANKE GESCHLECHT“?</b> ..91
<b>3.1</b>	<b>Appelle der Weltgesundheitsorganisation</b> .....91
<b>3.2</b>	<b>Angaben zum „Gesundheitszustand“ von Frauen und Männern</b> ..... 93
<b>3.3</b>	<b>Unterschiedliche Lebenserwartungen von Frauen und Männern</b> .....97
<b>3.4</b>	<b>Ausgewählte „frauentypische“ Gesundheitsprobleme und Krankheitsbilder</b> .....102
3.4.1	Befindlichkeitsstörungen von Frauen/ Klagsamkeitsmythos .....104
3.4.2	Gesundheitsprobleme in Abhängigkeit von beruflichen und familiären Anforderungen .....109
3.4.3	Altersphasenspezifische Unterschiede im Gesundheitsstatus.....121
3.4.4	Psychische Gesundheit und Störungen von Frauen: „Die gesunde Frau - ein Widerspruch in sich?“ .....135
3.4.5	Eß- und Körperbildstörungen von Frauen .....144
3.4.6	Suchtverhalten: „ <i>Sehn-süchte oder Siech-tum</i> <i>von Frauen?</i> “ .....155
3.4.6.1	Alkohol .....161
3.4.6.2	Medikamente.....164
3.4.6.3	Nikotin .....169
3.4.6.4	Illegale Drogen.....173
<b>3.5</b>	<b>Resümee</b> .....177
<b>4</b>	<b>FRAUEN UND GESUNDHEITSBEZOGENE LEISTUNGEN</b> .....179
<b>4.1</b>	<b>Weibliche Kritik an der traditionellen Medizin und dem Gesundheitswesen</b> .....181
<b>4.2</b>	<b>Historische Aspekte: Frauen als Heilkundige</b> .....185
<b>4.3</b>	<b>Wiederentdeckung weiblicher Heilkunst / Frauengesundheitszentren</b> .....194
<b>4.4</b>	<b>Feministische Therapie und Beratung</b> .....200

<b>4.5</b>	<b>Umgang mit Gesundheit und Krankheit im Familienalltag .....</b>	<b>205</b>
<b>4.6</b>	<b>Frauen in der beruflichen Kranken- und Altenpflege .....</b>	<b>209</b>
<b>4.7</b>	<b>Gesundheitsförderung (von Frauen) für Frauen? .....</b>	<b>212</b>
<b>5</b>	<b>THEORETISCHE ÜBERLEGUNGEN ZU LAIENKONZEPTEN IM GESUNDHEITSBEREICH .....</b>	<b>216</b>
<b>5.1</b>	<b>Begriffsbestimmungen .....</b>	<b>216</b>
5.1.1	Laienkonzepte .....	216
5.1.2	Subjektive Theorie .....	219
5.1.3	Attributionen und Kontrollüberzeugungen .....	220
5.1.4	Laientheorien im Krankheitsbereich .....	226
<b>5.2</b>	<b>Bedeutung des Laiengesundheitssystems .....</b>	<b>229</b>
5.2.1	Primäre Ebene der Gesundheitsversorgung und der Krankheitsbewältigung .....	230
5.2.2	Kostensparnis und Effizienzsteigerung im Gesundheitsbereich .....	233
5.2.3	Zur Bedeutung von Netzwerkstrukturen .....	235
5.2.4	Neudefinition des Verhältnisses zwischen Laien und Professionellen .....	238
<b>5.3</b>	<b>Gesundheitsbezogene Laienkonzeptionen .....</b>	<b>243</b>
5.3.1	Wohlbefinden - terminologische und strukturelle Aspekte .....	243
5.3.2	Subjektive Theorien über Gesundheit .....	250
5.3.3	Bezugsgrößen weiblicher Gesundheit .....	255
5.3.4	Laienätiologien und Attribuierungsmuster im Geschlechtervergleich .....	260

<b>6</b>	<b>STUDIE: BEFINDLICHKEITSEINSCHÄTZUNGEN UND URSACHENATTRIBUIERUNGEN VON FRAUEN (und Männern)</b> .....	267
<b>6.1.</b>	<b>Forschungsstrategie und Ablauf der empirischen Untersuchung</b> .....	267
6.1.1	Skizzierung der Forschungsidee .....	267
6.1.2	Untersuchungsansatz: Explorative Vorgehensweise .....	268
6.1.3	Darstellung des Untersuchungsinstruments .....	269
6.1.4	Präzisierung der Untersuchungsfragestellungen .....	271
6.1.5	Durchführung der Erhebung .....	272
6.1.6	Dimensionsfindung / Ergebnisse der Faktorenanalyse .....	273
<b>6.2</b>	<b>Ergebnisse der Untersuchung</b> .....	276
6.2.1	Beschreibung der Stichprobe .....	276
6.2.2	Persönliche Angaben zur Einschätzung der Befindlichkeit.....	278
6.2.2.1	Körperliche Beschwerden .....	279
6.2.2.2	Angaben zur psychischen Lage .....	279
6.2.2.3	Probleme im Umgang mit anderen .....	280
6.2.2.4	Krankheitshäufigkeit .....	281
6.2.2.5	Zusammenfassung .....	281
6.2.3	Geschlechtsdifferente Ergebnisse der Ursachenattribuierung auf Itemebene .....	282
6.2.3.1	Sachverhalte in Form von „psychosozial selbstbezogenen“ Dispositionen .....	282
6.2.3.2	Psychosoziale Sachverhalte in Form von äußeren Einwirkungen .....	285
6.2.3.3	Naturalistische Dimension .....	287
6.2.3.4	Dimension: Überbeanspruchung.....	288
6.2.3.5	(Mangelndes) Individuelles Gesundheitsverhalten .....	289
6.2.3.6	„Unkontrollierbare“ gesundheitsmindernde Sachverhalte .....	291
6.2.3.7	Abschließende Zusammenfassung .....	292

6.2.4	Ergebnisse der Cluster – Analyse .....	294
6.2.4.1	Clusterbeschreibungen der Frauen 1993 .....	294
6.2.4.1.1	Cluster 1: „ <i>Belastete, statusniedrigere (verheiratete) Frauen</i> “ .....	294
6.2.4.1.2	Cluster 2: „ <i>Statushöhere (karriereorientierte) Frauen mit psychosozialen Bezügen</i> “ .....	296
6.2.4.1.3	Cluster 3: „ <i>Sozialbeanspruchte Frauen mit mittleren Bildungsabschlüssen</i> “ .....	297
6.2.4.1.4	Cluster 4: „ <i>Junge Frauen zwischen Elternhaus und Beruf</i> “ .....	299
6.2.4.1.5	Überblick und Vergleich der weiblichen Clusterbeschreibungen.....	301
6.2.4.2	Clusterbeschreibungen der Männer 1993 .....	305
6.2.4.2.1	Cluster 1: „ <i>Stark belastete, statusniedrigere, verheiratete Männer</i> “ .....	305
6.2.4.2.2	Cluster 2: „ <i>(Sozial-) Überbeanspruchte, statushöhere Männer</i> “ .....	307
6.2.4.2.3	Cluster 3: „ <i>Psychisch und sozial gering belastete, verheiratete, statushöhere Männer</i> “ .....	308
6.2.4.2.4	Cluster 4: „ <i>'Hotel Mama' - wenig belastete jüngere Männer der Mittelschicht</i> “ .....	310
6.2.4.2.5	Überblick und Vergleich der männlichen Clusterbeschreibungen.....	311
6.2.4.3	Abschließender Vergleich: Befindlichkeits- einschätzungen und Ursachenattribuierungen der Geschlechter .....	315
<b>7</b>	<b>DISKUSSION UND WEITERFÜHRENDE PERSPEKTIVEN .....</b>	<b>317</b>
<b>7.1</b>	<b>Diskussionsgrundlage: „<i>Gleichheit und/oder Differenz?</i>“ .....</b>	<b>317</b>
<b>7.2</b>	<b>Soziodemographische Besonderheiten .....</b>	<b>320</b>
<b>7.3</b>	<b>Geschlechtsdifferente Unterschiede in der Einschätzung des Allgemeinbefindens .....</b>	<b>323</b>
7.3.1	„ <i>Sorgenkind Körper?</i> “: Körperliche Beschwerden von Frauen und Männern .....	323

7.3.1.1	Erklärungsansätze zu geschlechtsdifferenten Aussagen .....	323
7.3.1.2	Lebenskontexte und körperliche Beschwerden .....	327
7.3.1.3	Männer und körperliche Beschwerden .....	328
7.3.1.4	Frauenkörper - Lust und Frust? .....	329
7.3.2	Psyche, Streß und Wohlbefinden .....	332
7.3.3	„Dasein für andere?": Soziale Kontexte von Frauen und Männern .....	336
7.3.4	Krankheitshäufigkeit: Soziogenese und Alterungsprozesse .....	339
7.3.5	Zusammenfassung .....	345
<b>7.4</b>	<b>Ursachenattribuierungen von Frauen und Männern: Gemeinsamkeiten und Differenzen .....</b>	<b>347</b>
7.4.1	Formales Antwortverhalten: „Vielfalt und Zurückhaltung“ .....	347
7.4.2	Psychosozial selbstbezogen - Spezifität von Frauen? ....	348
7.4.3	Psychosozial extern - Personensorge und Alltag .....	357
7.4.4	Naturalistische Dimension - Körper und Natur .....	360
7.4.5	Überbeanspruchung „geschlechtsspezifisch“ ? .....	362
7.4.6	(Mangelndes) Individuelles Gesundheitsverhalten – Domäne des Mannes? .....	365
7.4.7	„Unkontrollierbare“ gesundheitsmindernde Sachverhalte .....	369
7.4.8	„Vertrauen ist gut - Kontrolle ist besser?": Attribuierungsverhalten von Frauen und Männern unter Kontrollaspekten .....	371
<b>8</b>	<b>IMPLIKATIONEN FÜR DEN PÄDAGOGISCHEN BEREICH .....</b>	<b>378</b>
<b>9</b>	<b>RESÜMEE .....</b>	<b>388</b>
	<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>396</b>
	<b>ANHANG .....</b>	<b>442</b>