

9 Sozialpsychologische Gesundheits- und Krankheitsmodelle

 Fragen in den letzten 10 Examen: 30

Der Grundgedanke sozialpsychologischer Modelle von Gesundheit und Krankheit lässt sich folgendermaßen zusammenfassen: Gesundheit und Krankheit werden – neben anderen Faktoren – von sozialpsychologischen Größen beeinflusst, wie z. B.

- der eigenen Kompetenzerwartung,
- den Einstellungen zu gesundheitsbezogenem Verhalten und
- der sozialen Unterstützung.

Dahinter steckt der Gedanke, dass die eigene Weltsicht und die Sicht relevanter Bezugspersonen mit dem eigenen Umgang mit Gesundheit und Krankheit zusammenhängen.

9.1 Kognitive Dissonanztheorie (Festinger)

Mithilfe der Theorie kognitiver Dissonanz kann man Verhaltensweisen von Menschen erklären, die auf den ersten Blick häufig irrational oder unvernünftig wirken. Beispielsweise stellt sich die Frage, warum so viele Menschen an gesundheitsschädigendem Verhalten festhalten (z. B. Rauchen, Alkohol und ungesunde Ernährung) oder gesundheitsförderliche Maßnahmen nicht ergreifen, obwohl sie wissen, dass sie ihnen gut täten.

Die Grundannahmen der Theorie lauten:

- Menschen streben eine Übereinstimmung (Konsonanz) ihrer Einstellungen und Meinungen und ihrer Verhaltensweisen an. Passen Einstellungen, Meinungen und Verhalten nicht zueinander, so erleben sie eine unangenehme Dissonanz (Spannung).
- Kognitive Dissonanz wird reduziert, indem die „Unstimmigkeit“ durch eine Veränderung der Meinung und Einstellung – oder, in seltenen Fällen, des Verhaltens – aufgehoben wird.



Beispiel

Erika raucht, obwohl sie weiß, dass Rauchen ungesund ist (Dissonanz). Sie sagt sich: „Das Rauchen entspannt mich, Entspannung ist gesund und das gleicht die schädigende Wirkung wieder aus.“

Kognitive Dissonanz wird reduziert durch

- die Aufwertung eines freiwillig gezeigten Verhaltens, das man im Grunde selber nicht schätzt („Eigentlich macht das sogar Spaß.“),
- die Verleugnung vorhandener Informationen/Wahrnehmungsabwehr („Das habe ich nicht gewusst.“),
- das Verfälschen vorhandener Informationen („Das ist eigentlich ganz anders.“),
- die Veränderung der eigenen Standards („Gesundheit ist mir nicht so wichtig. Da habe ich andere Prioritäten im Leben.“),
- das Hinzufügen neuer Informationen („Man muss aber auch bedenken ...“) und
- selektive Informationssuche (nur passende Information wird wahrgenommen).

Merke!

Wenn Patienten „Ausreden“ dafür nennen, warum sie ihr gesundheitsschädigendes Verhalten nicht ändern, sind das Beispiele für kognitive Dissonanzreduktion.

9.2 Sozioemotionale Schutz- und Risikofaktoren

Aus einer großen Zahl von Studien weiß man inzwischen, dass bestimmte Persönlichkeitsmerkmale oder Einstellungen eine Art Schutzfunktion bezüglich der Krankheitsanfälligkeit von Menschen haben. Genauso gibt es aller-