

**Viviane Scherenberg, Johanne Pundt (Hrsg.)**

# **Psychische Gesundheit wirksam stärken – aber wie?**

Der vorliegende Themenband vertieft die Ergebnisse des 10. APOLLON Symposiums der Gesundheitswirtschaft und ergänzt den dort angestoßenen Diskurs zum Thema „Psychische Gesundheit wirksam stärken – aber wie?“ facettenreich um weitere Perspektiven.

Alle Rechte vorbehalten © APOLLON University Press, Bremen  
1. Auflage 2020

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverarbeitungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Projektmanagement: Julia Gwiasda und Corinna Dreyer, Bremen  
Lektorat: Julia Gwiasda und Corinna Dreyer, Bremen  
Korrektorat: Ruven Karr, Saarbrücken  
Layout und Satz: Ilka Lange, Hückelhoven  
Cover: © Ilka Lange, Hückelhoven  
Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind abrufbar unter:  
<http://www.dnb.de>

Den Autorinnen und Autoren des vorliegenden Themenbands war es freigestellt, welche Genderschreibweise sie verwenden. Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

ISBN: 978-3-943001-51-8

<http://www.apollon-hochschulverlag.de>

# Inhalt

Vorwort (Johannes Siegrist)	11
Einleitung (Johanne Pundt; Viviane Scherenberg)	13
I Psychische Gesundheit: Hintergrund und Determinanten	
<b>1 Psychische Gesundheit in Deutschland</b> (Ulfert Hapke)	25
1.1 Einführung	25
1.2 Kindheit und Jugend	26
1.3 Psychische Störungen bei Erwachsenen	28
1.4 Risiken in der Arbeitswelt, chronischer Stress und Burn-out	31
1.5 Kognitive Leistungsfähigkeit	34
1.6 Fazit	35
<b>2 Gelingendes Leben und Arbeiten: Psychisches Wohlbefinden aus Sicht der positiven Psychologie</b> (Daniela Blickhan)	41
2.1 Positive Psychologie	41
2.2 Subjektives Wohlbefinden	42
2.3 Psychisches Wohlbefinden	44
2.4 Hedonisches und eudaimonisches Wohlbefinden	46
2.5 Flourishing	48
2.6 Flourishing – Vergleich der Ansätze und Fazit	55
<b>3 Psychische Gesundheit: Philosophische Hintergründe – heutige existenzielle Herausforderungen</b> (Hartmut Kreß)	59
3.1 Seelische Gesundheit im heutigen Verständnis: Gedanklicher Zugang	59
3.2 Geistesgeschichtliche Abgrenzungen	60
3.3 Heutige Profilierung: Befähigung zur verantwortlichen Lebensgestaltung	63
3.4 Gesundheitsschutz als Grundrecht und die Bedeutung psychischer Gesundheit für die persönliche Lebensführung	65
3.5 Resümee	74

## II Zielgruppenspezifische Interventionen

<b>4 Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen: Folgen von Bullying – ein internationaler Überblick</b> (Anett Wolgast; Matthias Donat)	79
4.1 Bullying-Prozesse	79
4.2 Bullying-Prozesse und Folgen	88
4.3 Prävention, Interventionsansätze und protektive Faktoren	90
4.4 Limitationen und Zukunftsperspektiven	97
<b>5 Was brauchen Burn-out-Kids? – Werte, Ziele und Belastungserleben von gesunden und psychosomatisch erkrankten Jugendlichen</b> (Sophia Hillert; Silke Naab; Marion Meyerrolbersleben; Andreas Hillert)	105
5.1 Hintergrund: Gesellschaft im Wandel – Jugend im Stress	105
5.2 Methodik	108
5.3 Ergebnisse	109
5.4 Diskussion und Ausblick	116
<b>6 Psychische Gesundheit bei Erwerbstätigen</b> (Ralf Stegmann; Wiebke Wrage)	121
6.1 Einführung	121
6.2 Arbeitsbedingungen und psychische Gesundheit	123
6.3 Stärkung der psychischen Gesundheit bei der Arbeit	126
6.4 Fazit	147
<b>7 Beeinflusst Arbeitslosigkeit die mentale Gesundheit?</b> (Johannes Stauder)	153
7.1 Theoretischer Hintergrund und Hypothesen	155
7.2 Daten und Methoden	161
7.3 Ergebnisse	167
7.4 Diskussion	171

---

<b>8 Psychische Gesundheit von Geflüchteten in Deutschland</b>	
(Klaus Zok; Helmut Schröder)	177
8.1 Einleitung	177
8.2 Geflüchtete: Herkunft und Demografie	178
8.3 Methodik	181
8.4 Ergebnisse	185
8.5 Fazit	197
<b>9 Psychische Gesundheit bei Menschen mit Behinderung: Aktuelle Befunde und Bedarfe</b>	
(Katharina Rathmann; Lorena Denise Wetzel; Laura Neuperdt)	203
9.1 Einleitung	203
9.2 Empirische Befunde zur psychischen Gesundheit von Menschen mit Behinderung	207
9.3 Implikationen zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Menschen mit Behinderung	218
<b>10 Psychische Gesundheit und Krankheit im Alter</b>	
(Valentina Ludwig; Eva-Marie Kessler)	227
10.1 Das Altern aus Perspektive der Lebensspanne	228
10.2 Psychische Gesundheit im Alter	229
10.3 Psychische Erkrankungen im Alter	229
10.4 Ressourcen und Resilienz	230
10.5 Modelle erfolgreichen Alterns	231
10.6 Entwicklungsmodelle psychischer Erkrankungen im Alter	233
10.7 Exkurs: Psychotherapeutische Versorgung älterer Menschen mit Depression und Pflegebedarf	235
10.8 Implikationen	237

### III Themenbezogene Interventionen

<b>11 Selbstwertschätzung: eine Voraussetzung für Resilienz und psychische Gesundheit – Konzepte, Befunde, Perspektiven</b> (Andreas Hillert; Dirk Lehr)	243
11.1 Psychische Gesundheit, Individuum und postmoderne (Arbeits-)Welt	243
11.2 Das Modell der beruflichen Gratifikationskrise	245
11.3 Selbstwertschätzung: ein uraltes, sehr aktuelles Konzept	248
11.4 Selbstwertschätzungsperspektiven und Fazit	255
<b>12 Stresslogging: Möglichkeiten und Grenzen der Vermessung von Gefühlen via Mood-Tracking</b> (Viviane Scherenberg; Michael Erhart)	259
12.1 Digitale Selbstvermessung	259
12.2 Stress: Hintergründe und Messverfahren	262
12.3 Mood-Tracking: Selbstvermessung der Gefühle	270
12.4 Fazit und Implikationen für Forschung und Praxis	278
<b>13 Körperliche Aktivität, Sport und psychische Gesundheit: Ressourcen stärken und Erkrankungen vermeiden</b> (Johanna Belz; Chloé Chermette; Hanna Raven; Jens Kleinert)	283
13.1 Ressourcenorientierte Förderung der psychischen Gesundheit durch körperliche Aktivität und Sport	284
13.2 Körperliche Aktivität und Sport in der Prävention und Therapie von psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen	292
13.3 Fazit	300
<b>14 Spielend psychisch gesund: Förderung des psychischen Wohlbefindens durch spielerische Ansätze</b> (Kevin Dadaczynski; Daniel Tolks; Isabelle Fincke; Peter Paulus)	311
14.1 Einführung: Wohlbefinden und Gesundheit	311
14.2 Spielerische Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung	314
14.3 Wirkungen spielerischer Ansätze zur Förderung der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens	319
14.4 Gamifizierte Förderung des Wohlbefindens am Beispiel „ONYA“	322
14.5 Zusammenfassung und Fazit	326

<b>15 Stressmessung und Diagnose – Möglichkeiten und Grenzen</b> (Anne-Katrin Puschmann; Andrea Block; Pia-Maria Wippert)	331
15.1 Einleitung	331
15.2 Methoden der Stressmessung	333
15.3 Zusammenfassung und Ausblick	343
<b>IV Diagnostik und Evaluation</b>	
<b>16 Geschlechtsspezifische Verzerrungen bei der Erfassung psychischer Erkrankungen in Umfragen am Beispiel Depressivität</b> (Karolin Hiesinger)	351
16.1 Einführung	351
16.2 Die Rolle des Geschlechts bei der Erfassung von Depressivität	353
16.3 Gender-Bias bei der Depressivitätserfassung: Empirische Befunde	359
16.4 Diskussion, Handlungsoptionen und Fazit	365
<b>17 Impuls zur gesunden Arbeitswelt: Erfassung und Bewertung psychischer Belastungen am Arbeitsplatz</b> (Michael Treier)	371
17.1 Einführung und Begründung	371
17.2 Begriffsfeld und theoretische Grundlagen	376
17.3 Implementierung und Fahrplan	383
17.4 Erfolgsfaktoren	393
<b>Anhang</b>	399
Autorinnen und Autoren	399
Abbildungsverzeichnis	409
Tabellenverzeichnis	411
Sachwortverzeichnis	413





## Vorwort

Zweifellos besitzt das Thema der psychischen Gesundheit von Menschen in der modernen, durch rasante Fortschritte wie auch durch tiefgreifende Bedrohungen geprägten Gesellschaft eine hohe Aktualität. Diese Aktualität spiegelt sich auch in einer Flut von Publikationen wider. Sie umfasst populärwissenschaftliche Traktate, Ratgeber für psychisch Kranke und deren Angehörige, zeitkritische, oft sozialphilosophisch orientierte Analysen ebenso wie fundierte Darstellungen des Forschungsstandes und seiner Bedeutung für die Prävention und Behandlung psychischer Störungen. Angesichts dieser Vielfalt fällt es schwer, Leserinnen und Lesern eine Orientierung zu vermitteln. Der hier vorliegende Band hat das Ziel, das Thema weniger aus der Perspektive der Darstellung und Vermeidung von Risiken psychischer Erkrankungen zu behandeln, als vielmehr die Chancen der Erhaltung und Stärkung psychischer Gesundheit aufzuzeigen.

Dementsprechend stehen Beiträge zu Interventionen, d. h. zu einer gezielten Gesundheitsförderung, im Vordergrund. Sie beziehen sich zum einen auf bestimmte Bevölkerungsgruppen (Kinder und Jugendliche, Erwerbstätige, Migranten und Menschen mit Behinderung), zum andern auf unterschiedliche Maßnahmen zur Stärkung psychischer Gesundheit. Letztere, so wird gezeigt, beschränken sich nicht auf die bereits allgemein bekannte positive Wirkung von Bewegung und körperlicher Aktivität, sondern schließen auch die bewusste Förderung seelischer Kräfte mit ein. Dies wird beispielsweise im Kapitel 11 deutlich, in dem dargestellt wird, dass die Stärkung des Selbstwertgefühls eine wichtige Ressource für psychische Gesundheit bildet. Zu begrüßen ist auch, dass sich das Buch mit der psychischen Gesundheit gesellschaftlicher Randgruppen befasst, so insbesondere der von Flucht (Kapitel 8) und von Arbeitslosigkeit (Kapitel 7) Betroffenen. Dass hier durchaus weiterer Forschungsbedarf besteht, verdeutlicht letzterer Beitrag. Er zeigt anhand von Längsschnittdaten, dass nicht nur ein Weg von Arbeitslosigkeit zu prekärer seelischer Gesundheit führt, sondern dass auch der umgekehrte Pfad beachtet werden muss: Menschen mit eingeschränkter psychischer Gesundheit sind besonders stark vom Risiko eines Arbeitsplatzverlustes bedroht.

Neben den beiden Hauptteilen des Buches, die zielgruppenspezifische und themenbezogene Interventionen behandeln, werden in einem einleitenden Teil

Erkenntnisse aus der positiven Psychologie und aus einer philosophisch-ethischen Perspektive vermittelt. Die drei abschließenden Beiträge befassen sich mit Themen der Diagnostik und Evaluation im Bereich psychischer Gesundheit.

Die Betonung positiver Aspekte psychischer Gesundheit stellt eine besondere Stärke des vorliegenden Buches dar. Dabei werden Sichtweisen aus unterschiedlichen Disziplinen vermittelt, mit einem Schwerpunkt auf Psychologie. Die vorliegende Publikation richtet sich einerseits an ein breites Publikum, andererseits speziell an Berufsgruppen, die in ihrer täglichen Arbeit Menschen in unterschiedlichen Lebenszusammenhängen betreuen, anleiten oder begleiten. Sie leisten, ob im Bereich der Gesundheit, der Bildung, der Arbeit oder der sozialen Dienste, einen unverzichtbaren Beitrag zum Erhalt psychischer Gesundheit der Betroffenen. Diese Gruppen für den hohen Stellenwert psychischer Gesundheit zu sensibilisieren und ihnen Wege aufzuzeigen, wie sie diese zu stärken vermögen, ist besonders verdienstvoll. Daher ist dem Buch eine weite Verbreitung zu wünschen.

JOHANNES SIEGRIST

## Einleitung

JOHANNE PUNDT; VIVIANE SCHERENBERG

In Deutschland leidet jedes Jahr rund jede dritte erwachsene Person an mindestens einer psychischen Erkrankung. Psychische Erkrankungen stehen an zweiter Stelle der häufigsten Ursachen für betriebliche Fehlzeiten (vgl. Badura et al., 2019) und sind Hauptursachen für die Erwerbsminderungsrente. Dennoch werden psychische Störungen häufig zu spät erkannt und unzureichend behandelt. Der auffällige Anstieg an Therapien in psychiatrischen Kliniken, hohe Rehospitalisierungsraten und lange Wartezeiten von 20 Wochen und mehr auf eine ambulante Therapie machen regelmäßig einige Krankenkassenreporte transparent (vgl. z. B. DAK, 2019; BEK, 2018). Sie zeigen aber auch den Handlungsdruck mehr als deutlich auf: Es wird zu ausgiebig auf psychische Erkrankungen geschaut, die vor allem mit einer Kostendiskussion verbunden sind, statt den Fokus positiv auf die **psychische Gesundheit** zu richten. Denn das psychische Wohlergehen und die Gesundheit haben sich inzwischen als ein Megatrend und ein Spiegel unserer Zeit erwiesen. Die WHO verabschiedete bereits auf der 51. Weltgesundheitskonferenz 1998 das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die europäische Region (vgl. WHO, 1998), das insbesondere Wege zur Verbesserung der psychischen Gesundheit bis zum Jahr 2020 ermöglichen soll, indem für Personen mit psychischen Problemen bessere, umfassende Dienste verfügbar und zugänglich gemacht werden sollten (vgl. WHO, 1998, S. 52). Mit dem sechsten Ziel des Rahmenkonzeptes der WHO wurden zwei Teilziele konkret benannt:

- „Die Prävalenz und die gesundheitsschädigenden Auswirkungen von psychischen Problemen sollten sich erheblich verringern, und die Bevölkerung sollte besser befähigt werden, streßreiche Lebensereignisse zu bewältigen.
- Die Suizidraten sollten um mindestens ein Drittel zurückgehen, wobei die signifikantesten Verringerungen in den Ländern und Bevölkerungsgruppen mit derzeit hohen Suizidraten erreicht werden sollten.“ (WHO, 1998, S. 52)

Hierbei kommt die individuelle, aber auch die gesamtgesellschaftliche Perspektive zum Tragen. Psychische Gesundheit ist für jeden von uns Voraussetzung dafür, unser intellektuelles und emotionales Potenzial zu entfalten und unsere Rolle in der Gesellschaft und im Arbeitsleben zu finden. Was sich bis heute tatsächlich an Erkenntnissen und Entwicklungen geändert hat, wird in etlichen Beiträgen in diesem

Themenband verdeutlicht. Denn der Blick auf die psychische Gesundheit benötigt eine Auseinandersetzung mit den heutigen Lebensbedingungen, die inzwischen eine besondere Risikokonstellation aufweisen, wenn man an die wachsende Beschleunigung aller Lebensvollzüge und die unzureichenden Lebenskompetenzen denkt. Als Folge ergibt sich eine mangelnde Balance zwischen anzutreffenden Risiken und möglichen Bewältigungsressourcen. Dieses Gleichgewicht gerät immer mehr ins Wanken, da u. a. angesichts der Digitalisierung einerseits immer mehr Erwartungen an uns adressiert werden und andererseits die Beschleunigung eine Anpassung erfordert, um „auch noch [die] Vorstellungen eines gelungenen Lebens auf diesen normativen Horizont hin auszurichten“ (Keupp, 2019, S. 3).

Setzt sich diese Spirale fort, entfernen wir uns immer mehr von den Zielen einer eigenen kritisch-reflexiven Haltung, die eigentlich in Richtung des eigenen Wohlergehens fortgesetzt werden sollte. In diesem Prozess spielen leider Prävention und Gesundheitsförderung kaum noch eine Rolle. Statt unsere eigenen Gesundheitsressourcen und -kompetenzen zu steigern und unsere Selbstfürsorge zu stärken, uns zugleich die institutionellen Bedingungen zur Umsetzung der Selbstfürsorge zu ermöglichen, fehlt genau diese Selbstverständlichkeit als eine zentrale Ressource (vgl. Forum Public Health, 2014, S. 2). Wir sollten uns deshalb für die Wichtigkeit von psychischer Gesundheit sensibilisieren; wir sollten sie erhalten und fördern und Menschen helfen, sie wiederzuerlangen, wenn sie beeinträchtigt sind. Leider fällt es uns oftmals schwer, das aufgrund von bestimmten (psychischen) Erkrankungen veränderte Verhalten von Mitmenschen einzuordnen und wir begegnen ihnen nicht selten mit Unverständnis und Unsicherheit. So befinden sich auch heute noch viele psychisch Erkrankte in einer Außenseiterrolle – psychisch krank zu sein wird gar oft zusätzlich stigmatisiert. Wir sollten also weiter lernen, uns mit psychischer Gesundheit (und Krankheit) auseinanderzusetzen, sie zu verstehen und auch bestimmte psychische Belastungen zu akzeptieren, um einen kleinen, jedoch bedeutsamen Beitrag im Mosaik unserer Gesellschaft zu leisten.

### **Zielsetzung des Themenbandes**

Es ist die Absicht der Herausgeberinnen in diesem Themenband, **psychische Gesundheit** bei der Gestaltung von Lebensverhältnissen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen mehr in den Fokus zu rücken und angesichts der Pathologisierung

von psychischen Problemen einen Beitrag zu leisten, dass das Thema Gesundheit dabei deutlich mehr Beachtung findet. Das „aber wie?“ im Buchtitel soll verdeutlichen, dass die Beiträge intensive Einblicke in Umsetzungsmöglichkeiten bieten: angefangen bei Herausforderungen und Interventionen von unterschiedlichen Zielgruppen bis hin zu den Möglichkeiten, aber auch Grenzen „moderner“ Ansätze zur Stressbewältigung, z. B. über digitale Medien. Dabei wird ein großes Augenmerk auf die besondere positive Beeinflussung von psychischen Belastungen mithilfe von konstruktiven Lösungsansätzen und Leuchtturmprojekten gelegt.

Zusammenfassend bietet die aufgezeigte Vielfalt und Dynamik im Feld der psychischen Gesundheit zweifelsohne zahlreiche Möglichkeiten des Umgangs, wenn einmal die mentale und emotionale Schiefelage eingetreten ist. Daher stellen sich die Fragen, wie Lebensqualität, -freude und -zufriedenheit, wie Kreativität, Entscheidungsfreude und auch Leistungsfähigkeit wiederhergestellt werden können, um unser Leben positiv zu beeinflussen. Wie gelingt es, dass Ängste, Depressionen, Stress und Burn-out nicht zu Dauerthemen unserer schnelllebigen Gesellschaft werden? Welche Maßnahmen sind notwendig, aber auch realisierbar, damit beeinträchtigende äußere verhältnis- und verhaltensbezogene Faktoren das stark interagierende psychische und soziale Wohlbefinden nicht beeinträchtigen und damit das Risiko für psychische Gesundheitsaspekte erhöhen? Ein gelungener Perspektivenwandel von Selbsthilfeinitiativen, Empowermentstrategien, von Begriffen wie Salutogenese, Partizipation und Verwirklichungschancen, der allen Bedürfnissen gerecht werden soll, zeichnet sich vor allem durch einen sensiblen Umgang mit der Thematik psychische Gesundheit aus: Hier ist der Diskurswechsel das Stichwort, um weniger die gesundheitlichen Risiken, sondern vielmehr die gesundheitlichen Potenziale zu betonen. Aus diesem Grund soll in den folgenden Beiträgen besonderer Wert auf Themen zur psychischen Gesundheit in Verbindung mit positiver Befindlichkeit (Wohlbefinden, Glücklichein, Lebensgenuss etc.), mit persönlicher Stärke (Autonomie, Selbstwertschätzung, Selbstwirksamkeit, Selbstbestimmung etc.) und mit produktiver Lebensbewältigung (Ressourcen, Resilienz, Handlungsfähigkeit etc.) gelegt werden. Darüber hinaus stehen umfassende Instrumentarien zur positiven Beeinflussung der psychischen Gesundheit im Vordergrund der Beiträge der Autorinnen und Autoren.

## Gliederung der Beiträge

So beleuchtet die vorliegende Publikation aus verschiedenen Perspektiven praxisnah und fundiert Themen zur psychischen Gesundheit im deutschen Gesundheitswesen. Mithilfe einer Vielzahl an renommierten und engagierten Autorinnen und Autoren aus Politik, Gesundheitseinrichtungen, Selbstverwaltung und Wirtschaft war es möglich, ein umfangreiches Werk zu erstellen, das anhand wissenschaftlicher Akzente aufzeigt, welche Herausforderungen und Grenzen dem Thema psychischer Gesundheit beigemessen werden und welche Schritte für eine Gesundheitsversorgung im Sinne aller (Zielgruppen) folgen (sollten). Zur Orientierung kennzeichnen vier Kapitel diese Abfolge:

### I Psychische Gesundheit: Hintergrund und Determinanten

Im ersten Abschnitt wird ein Überblick über das allgemeine Geschehen zum Thema der psychischen Gesundheit gegeben, um die epidemiologischen Daten und Prozesse verständlich zu machen, aber auch, um einen kritischen Blick auf zahlreiche relevante Studien zu lenken, die uns alle als Interessierte des Themas differenzierte Hinweise geben. Zum Einstieg konzentriert sich **Ulfert Hapke** auf das multifaktorielle Gesamtbild Deutschlands im Kontext von psychischer Gesundheit und zeigt dazu ausgewählte Ergebnisse aus dem Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Instituts auf. Analysen von Risiko- und Schutzfaktoren der kognitiven Leistungsfähigkeit im Altersverlauf mit entsprechenden präventiven Versorgungsmaßnahmen spielen dabei ebenso eine zentrale Rolle wie auch psychische Auffälligkeiten verschiedener Zielgruppen. Welche Erkenntnisse dagegen zum psychischen Wohlbefinden aus Sicht der positiven Psychologie vorliegen, veranschaulicht **Daniela Blickhan** und setzt sich zunächst mit dem facettenreichen Begriff „Glück“ – nach psychologischer Version - auseinander, ohne sich explizit der oft ökonomisch gelagerten Glücksforschung zu widmen. Welche Fördermöglichkeiten zur Steigerung von Glück und Wohlbefinden existieren, wird insofern berücksichtigt, als Wert auf das zugrunde liegende Konstrukt des psychischen Wohlbefindens gelegt wird.

Anhand eines philosophie- und kulturgeschichtlichen Hintergrundes verfolgt der nächste Autor **Hartmut Krefß** kritisch die Prozesse, die sich für die persönliche Lebensgestaltung von Menschen ergeben, wenn man das Leitbild der seelischen bzw. der psychischen Gesundheit zugrunde legt und insbesondere die psychische Ge-

sundheit in den Grundrechtsschutz integriert. Sehr anschaulich präsentiert der Autor dabei exemplarisch Chancen und Herausforderungen, die sich für die individuelle Lebensgestaltung von Menschen ergeben können.

## II Zielgruppenspezifische Interventionen

Maßnahmen zur Förderung von psychischer Gesundheit werden dann ihre maximale Entfaltung erreichen, wenn sie zielgruppenspezifisch ausgerichtet sind und die jeweiligen Ausgangslagen und Bedürfnisse der anvisierten Zielgruppe berücksichtigen. Diese Interventionen können bei der Erreichung von unterschiedlichen Zielgruppen sowohl individuell als auch gruppenbezogen ausgerichtet werden. **Anett Wolgast und Matthias Donat** stellen daher anhand eines internationalen Überblicks anschaulich dar, was das gesellschaftliche weltweite Problem „Bullying“ unter Kindern und Jugendlichen bedeutet. Ihre skizzierten Forschungserkenntnisse betonen die Beeinflussung von sozialen Prozessen für diese Zielgruppen und präsentieren ein Erklärungsmodell über das Zusammenwirken individueller und sozialer Faktoren für ein Verständnis der kurz-, mittel- und langfristigen Folgen des „Schikanierens“, um schlussendlich mehrfach erfolgreich evaluierte präventive Interventionsansätze gegen Bullying-Prozesse vorzustellen.

Aufbauend auf diesem Beitrag beleuchten **Sophia Hillert, Silke Naab, Marion Meyerolbersleben und Andreas Hillert** vertiefend die Werte, Ziele und das Belastungserleben von gesunden und psychosomatisch erkrankten Jugendlichen und fragen, was sogenannte „Burn-out-Kids“ heute benötigen. Dem Autorenteam gelingt es, neben vielfach bekannten Störungen, die diese Zielgruppe vermehrt aufweist, zu diskutieren, auf welche Weise belasteten Jugendlichen am besten geholfen werden kann. Dabei kommen anhand ihrer Forschungen erstaunliche Erkenntnisse zutage: Weniger Entlastung und stattdessen eine Realitätsanpassung und Konkretisierung von Werten und Zielen erweisen sich als wirksam, um die psychische Gesundheit von Jugendlichen zu stärken.

Da sich Umsetzungsmöglichkeiten von psychischer Intervention auf ganz unterschiedliche Settings konzentrieren können, thematisiert der dritte Beitrag die Rolle von Erwerbstätigen im Kontext psychischer Gesundheit. **Ralf Stegmann und Wiebke Wrage** beleuchten, wie Betriebe die Förderung, den Erhalt und die Wiederherstellung von psychischer Gesundheit von Erwerbstätigen durch ein integriertes

Vorgehen aus Prävention, Früherkennung und Wiedereingliederung unterstützen können. Eine zentrale Rolle spielt dabei der Umgang mit beginnenden oder bereits fortgeschrittenen psychischen Beeinträchtigungen bzw. ein professionell organisierter Return-to-work-Prozess nach einer psychischen Krise. Zahlreiche Beispiele einer gelungenen Intervention runden den Beitrag der beiden Autoren ab.

Das Thema Arbeit bzw. die damit verbundene mögliche soziale Ungleichheit spielt im Text von **Johannes Stauder** eine wichtige Rolle, da er der Frage nachgeht, ob Arbeitslosigkeit die mentale Gesundheit beeinflusst. Der Autor fokussiert methodisch akzentuiert auf den Kausaleffekt der Arbeitslosigkeit auf die mentale Gesundheit, um sie von einer Selektion der weniger Gesunden in die Arbeitslosigkeit empirisch zu trennen. Unter Anwendung von fixed-effects-Modellen auf das Sozio-ökonomische Panel (SOEP) findet der Autor interessanterweise heraus, dass die schlechtere mentale Gesundheit der Arbeitslosen in erster Linie auf Selektionseffekte zurückzuführen ist. Damit wird deutlich, dass die mentale Gesundheit insbesondere schon unmittelbar vor Eintritt in die Arbeitslosigkeit im Durchschnitt schlechter ausfällt.

Einer weiteren zunehmend wichtiger werdenden, aber wenig untersuchten Zielgruppe, nämlich den traumatisierten Kriegsflüchtlingen aus den Herkunftsländern Syrien, Afghanistan und dem Irak, widmen sich **Klaus Zok und Helmut Schröder**. Diese Zielgruppe stellt Deutschlands Gesundheitssystem vor große Herausforderungen, sodass es einen Erfolg darstellt, dass durch die beiden WIdO-Autoren erste repräsentative Ergebnisse einer bundesweiten Studie zum gesundheitlichen Zustand dieser über 2.000 Schutzbefohlenen vorliegen. Da über 57 % aller Erstasyanträge seit 2015 von Flüchtlingen aus diesen drei Ländern stammen, beziehen sich die Ergebnisse auf mehr als 825.000 Menschen. Die Kriegstraumata haben gravierenden Einfluss auf die psychische Gesundheit: Jeder Fünfte wurde gefoltert, mehr als jeder Dritte hat die Verschleppung bzw. Ermordung von nahestehenden Personen zu verkraften und über 70 % der Befragten berichteten von persönlichen Gewalterfahrungen. Mehr als zwei Fünftel aller Befragten zeigen Anzeichen einer depressiven Erkrankung. Um eine adäquate Auseinandersetzung mit dem Leiden und passenden Therapien zu ermöglichen, betonen die Autoren die Überwindung sprachlicher Barrieren und fordern eine angemessene Sprach- und Kulturmittlung, um einen besseren Zugang zu psycho-sozialen Zentren zu erreichen und eine erfolgreiche Integration in die Gesellschaft und in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen.



Welche aktuellen Befunde und Bedarfe für die psychische Gesundheit bei Menschen mit Behinderung von Relevanz sind, damit beschäftigen sich **Katharina Rathmann, Lorena Denise Wetzel und Laura Neuperdt**. Diese vulnerable Gruppe weist ein erhöhtes Risiko für psychische Störungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung auf. Allein aus diesem Grund sind der dargelegte nationale und internationale Forschungsstand sowie die eigenen Auswertungen des Autorenteam von großer Bedeutung, um einen gleichberechtigten Zugang zu einer angemessenen psychischen Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Bei Beachtung der viel diskutierten demografischen Entwicklung darf bei der Zielgruppendifkussion das Thema psychische Gesundheit im Alter nicht fehlen, das von **Valentina Ludwig und Eva-Marie Kessler** näher beschrieben wird. Einerseits verfügen ältere Menschen nachweislich über psychische Kapazitäten im Umgang mit Verlusten (Stichwort: Paradox des subjektiven Wohlbefindens). Andererseits gehen psychische Erkrankungen im Alter – wie Depressionen – mit zahlreichen negativen Auswirkungen auf den allgemeinen Gesundheitszustand und auf die Lebenserwartung einher, sodass diese Zielgruppe, insbesondere diejenigen mit Pflegebedarf, in der psychotherapeutischen Regelversorgung deutlich unterrepräsentiert ist und daher gezieltere Versorgungsangebote notwendig sind.

### III Themenbezogene Interventionen

Um betroffene Personen mithilfe verschiedener Interventionen zu erreichen und mitunter gesundheitliche Verhaltensänderungen anstoßen zu können, ist ein grundlegendes Verständnis über zahlreiche strategische Maßnahmen notwendig. **Andreas Hillert und Dirk Lehr** starten im dritten Abschnitt daher mit ihrem Beitrag und stellen eine tragfähige Selbstwertschätzung in den Mittelpunkt ihrer Ausführungen. Sie ist die Voraussetzung dafür, von außen erfolgende Wertschätzung annehmen und in sozialen Interaktionen am Arbeitsplatz angemessen reagieren und kommunizieren zu können. Ausgehend von empirischen, bei gesunden und psychosomatisch erkrankten Lehrkräften erhobenen Daten, werden Strategien einer – bezogen auf die Gesundheit – tragfähigen Selbstwertschätzung und hierauf basierende Präventionsinterventionen vorgestellt.

Im Anschluss beleuchten **Viviane Scherenberg und Michael Erhart** das Thema Stresslogging und zeigen die Möglichkeiten und Grenzen der digitalen Vermessung

von Gefühlen via Mood-Tracking auf. Dabei wird deutlich, welche zentrale Rolle in Zeiten der zunehmenden Digitalisierung Smartphones und sogenannte Wearables bzw. Mood-Tracking- und Well-Being-Apps zur Stressmessung, zum Stressmanagement und zur Stressprävention spielen. Welchen präventiven Mehrwert solche Apps für die potenziellen Nutznießer haben, ist durch Langzeitstudien noch nicht belegt. Dennoch zeigt die kritische Reflexion des Themas, welche konkreten Handlungsempfehlungen abgeleitet werden können.

Auf die Bedeutung körperlicher Aktivität und psychischer Gesundheit zur Steigerung der Gesundheitsressourcen und zur Vermeidung von psychischen Erkrankungen gehen anschließend **Johanna Belz, Chloé Chermette, Hanna Raven und Jens Kleinert** eindringlich in ihrem Beitrag ein. Denn die gesundheitsförderliche Wirkung durch körperliche Bewegung und Sportaktivitäten stärkt unsere verfügbaren personalen und sozialen Ressourcen und beeinflusst somit die psychische Gesundheit positiv. Welche Maßnahmen bei psychischen Beeinträchtigungen eingesetzt werden können, beschreiben die Autoren ebenso wie die Auswirkungen von körperlichen Aktionen auf Stress, Depressionen, Burn-out und Abhängigkeitserkrankungen.

Das Kapitel schließt mit einem Beitrag über Gamification, in dem **Kevin Dada-czynski, Daniel Tolks, Isabelle Fincke und Peter Paulus** die Förderung des psychischen Wohlbefindens durch spielerische Ansätze schildern. Vor dem Hintergrund epidemiologischer Studien zu psychischen Belastungen werden insbesondere mit Serious Games und Gamification zwei prominente spielerische Ansätze zur Förderung des Wohlbefindens und der psychosozialen Gesundheit diskutiert und als eine der wenigen deutschsprachigen Interventionen anschließend mithilfe der Anwendung ONYA exemplarisch dargestellt.

## IV Diagnostik und Evaluation

Ohne den Blick auf die Methodik zu lenken, kann eine Reflexion zum Thema nicht gelingen. Deshalb widmen sich dieser **Anne-Katrin Puschmann, Andrea Block und Pia-Maria Wippert** am Anfang des vierten Kapitels kritisch anhand der grundsätzlichen Chancen und Ansätzen der Stressmessung, indem objektive und subjektive Verfahren zur Erhebung von Stress vorgestellt und Möglichkeiten zur Erfassung von Stressoren, der kognitiv-emotionalen Reaktion, der behavioralen Reaktion sowie der physiologischen Stressreaktion diskutiert werden. Aufbauend auf diesen Beitrag

widmet sich **Karolin Hiesinger** den relevanten Gesichtspunkten der geschlechtsspezifischen Verzerrungen bei der Erfassung psychischer Erkrankungen in Umfragen am Beispiel der Depressivität. Wer hätte es für möglich gehalten, dass in fast allen aktuellen Studien für Frauen höhere Werte von Depressivität berichtet werden als für Männer? Anhand sozialkonstruktivistischer Theorieansätze sowie der Artefakttheorie wird dezidiert beleuchtet, inwieweit traditionelle Geschlechterrollenbilder dabei von Bedeutung sind. Empirische Studien belegen, welche Interviewbedingungen und Instrumente in Umfragen einen solchen Bias befördern. Die Autorin bietet schlüssige Handlungsempfehlungen für die Konzipierung und Planung von (Bevölkerungs-)Umfragen, um geschlechtsspezifische Verzerrungen in Befragungen zur psychischen Gesundheit zu reduzieren.

Wie wichtig Gefährdungsbeurteilungen gemäß Arbeitsschutzgesetz für psychische Belastungen sind, demonstriert **Michael Treier** sehr anschaulich. Er skizziert die Relevanz des Instruments für das Handlungsfeld der gesunden Arbeit und entwirrt Begriffe hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilungen auf Basis einer theoretischen Modellierung, um die schlussendlichen Schritte zur erfolgreichen Umsetzung abzubilden. Dabei werden Gestaltungs- und Erfolgsfaktoren bei der Implementierung von der Planung über Erfassung und Umsetzung bis zur Konsolidierung diskutiert.

## Danksagung

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich für die kollegiale und professionelle Unterstützung der Autorinnen und Autoren bedanken. Ohne diese wäre ein solches Werk in der kurzen Zeit und hohen Qualität für dieses wichtige und zukunftsweisende Thema nicht zustande gekommen. Auch gilt unser Dank unseren internen Kolleginnen vom Verlag APOLLON University Press und damit Petra Becker und ihrem Team Corinna Dreyer und Julia Gwiasda.

## Literatur

- Badura B./Ducki, A./Schröder, A./Klose, J. et al. (Hrsg.) (2019). *Fehlzeiten-Report 2019. Digitalisierung – gesundes Arbeiten ermöglichen*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- BEK – Barmer Ersatzkrankenkasse (Hrsg.) (2018). *Arztreport 2018*. <https://www.barmer.de/presse/infotehok/studien-und-reports/arztberichte/barmer-arztreport-2018-144304> (07.01.2020).
- DAK (2019). *DAK-Psychoreport 2019. Entwicklung der psychischen Erkrankungen im Job. Langzeitanalyse: 1997–2018*. <https://www.dak.de/dak/download/190725-dak-psychoreport-pdf-2125500.pdf> (07.01.2020).
- Keupp, H. (2019): *Psychische Gesundheit: Ermutigung und Befähigung zur Selbstbestimmung*. *Impulse für Gesundheitsförderung*, 105 (4), S. 2–3.
- Public Health Forum (2014). *Editorial*. *Public Health Forum: Forschung – Lehre – Praxis*, 22 (1), S. 1–2.
- WHO – Weltgesundheitsorganisation (1998). *Gesundheit21. Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“; Nr. 6*. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/109287/wa540ga199heger.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/109287/wa540ga199heger.pdf) (07.01.2020).

## Sachwortverzeichnis

### A

Abhängigkeitserkrankungen	298, 302
Adrenalin	336, 343
Advance Care Planning	73
Affekt	287
Affektbilanz	43
Aggression	87
agil-Konzept	244
Aktivität, körperliche	284, 290
– stressregulative Wirkung	292, 301
Alkoholkonsum	92
Allostase	332
Allostatic Load Index	333, 342
Allostatic Overload	343
Altern	227
Altersforschung, psychologische	228
Anti-Bullying-Programm	93
Äquifinalität	82, 234
Arbeitslosigkeit	153
Arbeitsplatzverlust	158
Arbeitsschutzgesetz	371, 373, 374, 393
Arbeitsunfähigkeitstage	352, 372
Arbeitswelt 4.0	31
Aristoteles	61
Artefakttheorie	352, 355
Asylbewerberleistungsgesetz	193
Ausgrenzung	87

### B

Beanspruchung	377
Becks-Depressions-Inventar	358, 361
Befähigungsgerechtigkeit	74
Befinden	287
Behinderung	203, 204
– geistige	217
Belastung	371, 377
Belastungserleben	111
Belastungs- und Beanspruchungsmodell	379
Berufsziele	112
Bewegung	284
Bewegungsverhalten	286
Bioethik-Kommission	66

Bullying	79
– Langzeitfolgen	88, 97
– Opfer	86
– Prävention	90, 92
– Schutzfaktoren	85
– Täter	85
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin	387
Bundesgesundheitsurvey	29
Burn-out	32, 376
– Jugendliche	106

### C

Casual Games	319
Charta der Grundrechte	65
Compliance	339
Coping	265
Coping-Strategien	352
Cortisol Awakening Response	337

### D

Daily Hassles	263, 268, 333
Demenz	230
Depression	51, 87, 106, 216, 227, 235
– Diagnoseinstrumente	359
– Geschlechtsspezifika	352, 363
– Häufigkeit	361
– klinische	216
– Symptome	334, 356
Depressionsskala, allgemeine	358, 361
Depressivitätsindex	358
Deprivation	263
– latente	155
– manifeste	155
Diathese-Stress-Modell	82, 83
Doing Gender	354
DSM-5	294, 297
Dualismus	60

### E

Early Trauma Inventory	333
Effort-Reward-Imbalance-Modell	334

Einsamkeit	291, 301	Gesundheit	311
E-Learning	316	– mentale	154
Emotionsregulierung	97	– psychische	49, 312
Endorphin-Hypothese	296	Gesundheits-App	259, 271
Entertainment Education	316	Gesundheitsförderung	94
Entlastung	117	Gesundheitsförderung, betriebliche	385
Entwicklungspsychologie	228	Gesundheitsinformationen	
Erleben, subjektives	43	– Suche	311
Erwünschtheitseffekte	359, 365	Gesundheitskarte, elektronische	193
Essstörung	113	Glück	44
Eudaimonismus	47	Gotland-Studie	362
<b>F</b>		Grad der Behinderung	204
Fitness-Tracker	259	Gratifikationskrise	245
Five Ways to Wellbeing	322	Gratifikationsmodell	245, 380
Fixed-effects-Modell	154, 157, 161	Gratifikationsungleichgewicht	246
Flourishing	48, 50	Grenzsituation	67
Frühverrentung	375	Grundbedürfnisse, psychologische	291
Frustration	117	Gruppenzugehörigkeit	291
<b>G</b>		<b>H</b>	
Gamification	317, 320, 326	Haarkortisol	340
GEDA	266	Hair-Cortisol-Concentration	340
Gefährdungsbeurteilung psychischer		HHN-Achse	332, 335
Belastung	372, 373	Hilfesuchverhalten	89, 356
– Erfolgsfaktoren	395	Hyperaktivität	87
– Methoden	386	<b>I</b>	
– Praxisfragen	391	Interaktion, soziale	84
– Umsetzung	383, 384	Inventory of Stressful Life Event	333
Gefährdungsindex, psychischer	381	<b>J</b>	
Geflüchtete	177	Jaspers, Karl	67
– gesundheitliche Beschwerden	187	Job-Demand-Control-Modell	380
– Gesundheitsverhalten	191	Jugendliche	105
– Integration	177	<b>K</b>	
– psychische Beschwerden	190	Katecholamin-Hypothese	296
– subjektives Wohlbefinden	185	KiGGS	26
Generation Y	107	Kindergesundheit	27
Generativität	233	Kinderlosigkeit	70
Gerechte-Welt-Glaube	95	Kontrollüberzeugung	285, 301
Geschlechterrollen	355	Körpersäfte	61
Geschlechterrollenerwartungen	366		

Kortisol	263, 335	Projektmanagement, agiles	244
– Konzentration	336, 340	PSY-CARE	236
– Messung	337, 341	Psychodiagnostik	29
Kortisol-Tagesprofil	339	Psychologie, positive	41
		Psychoneuroendokrinologie	343
<b>L</b>		<b>R</b>	
Languishing	48, 50	Repression	265
Last, allostatistische	264, 333, 341	Reproduktionsmedizin	71
Lebensqualität	35, 111, 312	Resilienz	25, 380
Lebensspanne	35, 228	Ressourcen	283, 377
Lebenszufriedenheit	313	Return-to-work-Prozess	142, 143
– allgemeine	44	Risikoverhalten	82, 87
– bereichsspezifische	44		
Leistungsfähigkeit	34	<b>S</b>	
Leistungssport	296	Salutogenese	283
Lernbehinderung	217	Schikanieren	89
		Schulleistungen	88
<b>M</b>		Schwerbehinderung	204, 205
Major Depression	294, 296, 362	Seele	62
Male Depression Syndrome	363	Selbstbeobachtung	274
Medizinethik	66	Selbstkonzept	284
Mental Health Component Scale	154, 162	Selbstwertgefühl	284
Mobbing	140	Selbstwertschätzung	248, 249
Mood-Tracking	260, 270	– Strategien	251, 253
Multifinalität	82	– Training	251
Multimorbidität	228	Selbstwirksamkeitserwartung	285, 301
		Selektivitätstheorie	232
<b>N</b>		Sen, Amartya	63
Nussbaum, Martha	63	Sensitization	265
		Serious Games	315, 320, 326
<b>O</b>		Serious Games for Health	316
Olweus Bullying Prevention Program	91	Social Readjustment Rating Scale	268
		SOK-Modell	232
<b>P</b>		Sorgekultur	73
Paradigma der öffentlichen Rede	336	Sport	284
Partizipation	375	Sterben	73
Pathogenese	283	Stimmung	287
Patient-Health-Questionnaire	358	Störungen	
Perceived Stress Questionnaire	334	– affektive	216
Perceived Stress Scale	334	– psychische	28, 32
PERMA-Modell	54	Strategien, depressionsabwehrende	361
Persönlichkeitsdimensionen	286		

Stress	331, 371, 376, 378		
– Bewältigung	265, 293		
– Induktion	335		
– Jugendliche	106		
– Konzepte	262		
– Messung	277, 333, 343		
– Niveau	292		
– Reaktion	263, 265, 332		
Stress and Adversity Inventory for Adults	333		
Stressor	263, 267, 283, 331, 341		
Stresstheorie, transaktionale	292, 380		
Stressverarbeitungsfragebogen	335		
Successful Aging	231		
Suizid	230, 352		
Symptome			
– depressive	217		
<b>T</b>			
Transdermal optical imaging	262		
Trauma	186, 189, 197		
Trierer Inventar zum Chronischen Stress	334		
<b>U</b>			
Überarbeitung	117		
UN-Kinderrechtskonvention	65		
UN-Sozialpakt	65		
<b>V</b>			
Verhaltensstörung		82	
<b>W</b>			
Ways of Coping Questionnaire		269	
Wearable		259	
Weltgesundheitsorganisation		311	
Wertschätzung		247	
WHO-5-Wohlbefindens-Fragebogen		189, 314	
Wiedereingliederung		145	
Wirksamkeitserleben		117	
Wohlbefinden	42, 287, 301, 312		
– affektives		43	
– emotionales		49	
– eudaimonisches		47	
– funktionales		49	
– gamifizierte Förderung		322	
– hedonisches		47	
– kognitives		43	
– psychologisches		45, 313	
– soziales		49	
– subjektives		42	
Wohlbefindensparadox		230	
World Value Survey		111	