

# Inhalt

<b>Einführung</b>	11
 <b>Kapitel 1</b>	
<b>Argumente für eine interdisziplinäre Theoriearbeit in den Gesundheitswissenschaften</b>	17
 <b>Kapitel 2</b>	
<b>Sozialökologische Bedingungen interdisziplinärer Theoriearbeit</b>	26
2.1 Rahmenbedingungen multidisziplinärer als Vorstufe inter- bzw. transdisziplinärer Theoriearbeit	29
2.2 Interne Bedingungen gesundheitswissenschaftlicher Theoriearbeit	37
2.3 Mögliche Einflüsse interdisziplinärer Theoriearbeit auf die Gesundheitswissenschaften und kooperierende Einzeldisziplinen	46
2.4 Leistungserwartungen an eine interdisziplinäre Theoriearbeit	54
 <b>Kapitel 3</b>	
<b>Suche nach einem interdisziplinär anschlussfähigen Verständnis von Gesundheit</b>	58
3.1 Der historische Weg über eine Ideengeschichte der „Gesundheit“	59
3.2 Gesundheitsideen und -konzepte der Gegenwart (1950 bis heute)	95
3.3 Bio-psycho-soziale Konzepte der Gesundheitsentstehung und -aufrechterhaltung (Sozialisationsgenese)	116
 <b>Kapitel 4</b>	
<b>Ansatzpunkte für eine interdisziplinär anschlussfähige Erkenntnis- und Wissenschaftslehre</b>	147
4.1 Über die Möglichkeiten einer interdisziplinär kompatiblen Erkenntnis- und Wissenschaftslehre	150
4.2 Gesundheitswissenschaften als <i>reflexive</i> Wissenschaften	157
4.3 Gesundheitswissenschaften als <i>kritische</i> Wissenschaften	164
4.4 Gesundheitswissenschaften als <i>interdisziplinäre</i> Wissenschaften	167
4.5 Gesundheitswissenschaften als <i>multimethodische</i> Wissenschaften	169

4.6 Gesundheitswissenschaften als „subversiv“ handelnde Wissenschaften?	173
4.7 Anschlusschancen für eine interdisziplinär kompatible Wissenschafts- und Erkenntnislehre	176

## Kapitel 5

<b>Neue theoretisch bedeutsame und konsensfähige Forschungsfelder</b>	179
5.1 Gesundheitsverteilungsforschung	180
5.2 Gesundheitssystemanalyse und -gestaltung	183
5.3 Gesundheitskommunikation, -erziehung und -förderung	186
5.4 Umwelt und Gesundheit	190
5.5 Gesundheitspflege	192
5.6 Gesundheitsmedizinische Forschung und Praxis	194
5.7 Neue gesundheitswissenschaftliche Forschungsfelder als Ansporn für trans- respektive interdisziplinäres Theoretisieren	197

## Kapitel 6

<b>Zentrale Aspekte einer interdisziplinär anschlussfähigen Methodologie vorbeugenden Versorgungshandelns</b>	198
6.1 Wie sich Menschenbild, Gegenstandsverständnis und Wissenschaftskonzept auf die Methodologie gesundheitsfördernden Versorgungshandelns auswirken	200
6.2 Besonderheiten und Potenziale aktueller Konzepte vorbeugenden Versorgungshandelns	202
6.3 Anschlussmöglichkeiten für eine interdisziplinär kompatible Methodologie gesundheitsfördernden Versorgungshandelns	216
6.4 Leitlinien für ein auf Gesundheit bezogenes und interventionsmethodisch integratives Vorgehen (anstelle einer Zusammenfassung)	232

## Kapitel 7

<b>Ansatzpunkte für eine interdisziplinär anschlussfähige Metatheorie der Evaluation und Qualitätssicherung</b>	249
7.1 Was Experten tun und warum sie es tun, wenn sie „evaluieren“	250
7.2 Haupttypen des Qualitätsmanagements in der Gesundheits- und Krankheitsforschung und ihre theoretischen Prämissen	256
7.3 Interdisziplinäre Anschlussmöglichkeiten einer konsensfähigen Metatheorie der Qualitätssicherung	265

## **Kapitel 8**

<b>Gesundheit als kritischer Begriff und die Aporien einer kritischen Theorie „gesunder“ Gesellschaften</b>	269
8.1 Kritische Begriffe, Hoffnung als Prinzip und die Bedeutung konkreter Utopien oder über Möglichkeiten im Bestehenden das Andere zu denken	271
8.2 Gesundheit als kritischer Begriff und das Erstreben von Gesundheit als Vorgriff auf ein besseres Leben in einer „gesunden“ Gesellschaft	276
8.3 Wege aus der „kranken“ Gesellschaft	286
8.4 Zur Bedeutung konkret utopischer Gesellschaftskonzepte für die interdisziplinäre Theoriearbeit	292

## **Kapitel 9**

<b>Über den interdisziplinären Umgang mit Normativität – eine Frage der Gesundheitsethik und des gegenseitigen Respekts</b>	295
9.1 Was es bedeutet, wenn Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sich gegenseitig des normativen Vorgehens bezichtigen	296
9.2 Normativität in den Naturwissenschaften, Medizin und positivistischen Sozialwissenschaften	300
9.3 Normativität in den kritischen Sozialwissenschaften	303
9.4 Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sollten lernen, mit verschiedenen Normativitäten umzugehen	306

## **Kapitel 10**

<b>Ein abschließendes Wort an die Deutungsmächtigen, Pragmatiker, Bedenkenträger sowie Freundinnen und Freunde im Geiste</b>	310
--	-----

<b>Literatur</b>	317
------------------	-----

<b>Anhang</b>	344
---------------	-----