



XIII. Kongress für Gesundheitspsychologie 2017

Universität Siegen

22.-25.08.2017

Vom 22.-25.08.2017 wird an der Universität Siegen der **XIII. Kongress für Gesundheitspsychologie der Fachgruppe für Gesundheitspsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V.** stattfinden. Dem Kongress vorgeschaltet ist die traditionelle dreitägige **Summer School** (19.-21.08.2017). Gastgeber: Prof. Dr. Angela Schorr, Professur für Medienpsychologie & Pädagogische Psychologie an der Universität Siegen (Kontakt: angela.schorr@uni-siegen.de).

Das Kongressthema für 2017 lautet **„Gesundheitspsychologie 4.0 – Konzeptuelle Innovationen, interdisziplinäre Perspektiven, neue Karrieren“**. Mit dem Thema des Kongresses wollen wir die aktuellen Überlegungen der „*Gesundheit 4.0*“-Initiative von Politik, zentralen Akteuren auf dem Gesundheitsmarkt und Wissenschaft aufgreifen und uns mit den Veränderungen im Gesundheitssystem durch moderne Formen der Gesundheitskommunikation (Digitalisierung) im Kontext gesundheitswissenschaftlich fundierter Formen der Prävention und Intervention befassen. Gesundheit 4.0 bzw. Connected Health- bzw. eHealth-Initiativen zielen auf die Verbesserung der Qualität und des Zugangs zu medizinischen und Gesundheitsleistungen für den einzelnen Bürger und auf die mit Blick auf die steigenden Gesundheitskosten und die demografische Entwicklung der Bevölkerung erforderliche Bereitstellung kostengünstigerer Lösungen.

Die Digitalisierung verändert das Gesundheitswesen, in ihr erkennen Experten neue Chancen für eine bessere und effizientere Versorgung der Menschen. Auf dem angestrebten 4.0-Level soll die Gesundheitsversorgung konsequenter denn je patientenzentriert ausgerichtet sein und zugleich dem wachsenden Konsumismus im Gesundheitswesen positiv Rechnung tragen. Der moderne Health User kommuniziert idealerweise auf Augenhöhe mit den Gesundheitsberufen, kann seinen Gesundheitszustand mit Hilfe von Apps und mobilen Geräten auch selbst überwachen und so an Prävention, Diagnose und Therapie aktiv partizipieren.

Soweit die Theorie! In welchem Umfang die Überlegungen der Gesundheit 4.0-Experten realistisch sind, entwickelt sich zu einem spannenden und wichtigen Thema der gesundheitspsychologischen Forschung. Den Psychologen erschließen sich hier auf den ersten Blick viele ungelöste Probleme! Im aktuellen *Horizon 2020-Programm* der EU haben die Gesundheit 4.0-Zielvorgaben ihren Niederschlag gefunden. Es hält so viele gesundheitswissenschaftliche und gesundheitsinformatische Chancen für europäische Forschungsvorhaben bereit wie nie zuvor. – Ein Querschnittsthema also, dass auf dem Kongress 2017 für Diskussionen sorgen wird!

Weitere Schwerpunkte des Programms werden – zusammenhängend mit und unabhängig von Gesundheit 4.0 – (1) *grundlegende konzeptuelle Diskussionen* sein und (2) die *inner- und interdisziplinären Kooperationsmöglichkeiten in der Gesundheitsforschung*.

Merkmale der Programmstruktur/Main Features

Theory and Research Reviews: Die Kolleginnen und Kollegen sind aufgefordert, auch reine Theorie- bzw. Forschungsreviews als Beitrag einzureichen, d.h. aktuelle Diskussionen, aber auch neue Konzepte und Theorien (kleinteilig, zu Spezialthemen oder übergreifend) aufzugreifen, zu analysieren und zu bewerten.

Collaborative Sessions, z.B. mit Vertretern/innen von DGPs-Fachgruppen und Fachgesellschaften aus den Bereichen Sportpsychologie, Medienpsychologie, Public Health/Gesundheitswissenschaften, Gesundheitsmedizin bzw. Medizininformatik, Verhaltensmedizin und Gesundheitssoziologie

Keynote Speakers: Einzelne Programmschwerpunkte werden durch Vorträge und Diskussionen mit eingeladenen Keynote Speakers aus der internationalen gesundheitspsychologischen Forschung verstärkt.

Internationalität: Alle Beitragsformate können in englischer oder in deutscher Sprache eingereicht (Abstracts) und auf dem Kongress realisiert werden. *Die Kongresssprachen sind Deutsch und Englisch.* Pressemeldungen bitte nur in deutscher Sprache!

Viele Vortragende, maximale Visibilität: Es wird die üblichen Vortragsformate (Plenumsvorträge, Einzelreferate, Symposien, Arbeitsgruppen, Poster) geben. Doch soll die Anzahl der Poster klein bleiben, die Anzahl von real vorzutragenden Einzelreferaten und Arbeitsgruppenreferaten maximal gehalten werden, damit Jungwissenschaftler/innen frühzeitig für das Fachpublikum visibel werden. Eine entsprechende Pressearbeit wird dieses Feature begleiten.

„Lokale“ Themenabende bei gemütlichem Zusammensein: Zu *einzelnen Themen* des Kongresses werden geeignete Lokale für *abendliche Meetings aller an dieser Forschung Interessierten* (Stammtische Gesundheitspsychologie) von der Kongressleitung vororganisiert.

Verstärkte Medienpräsenz: Der August ist üblicherweise eine „saure Gurkenzeit“ für die Medien, also ideal geeignet, die Themen des Kongresses landesweit in den Medien zu platzieren. Alle Vortragenden sind aufgefordert, geeignete Pressemeldungen mit einzureichen/zum Kongress nachzureichen und sich für die Medien/für Interviews zur Verfügung zu stellen.

Apparate- und Digitale Medien-Vorführungen: Neben Ausstellern aus dem Verlagswesen sollen Vorführungen von Psychologie- und Medizinprodukteherstellern in den Kaffeepausen des Programms stattfinden, um neue Anregungen für durch digitale Technik unterstützte gesundheitspsychologische Projekte zu geben.

Abschlussmeeting: Zum Ende des Kongresses soll ein Abschlussmeeting mit einer Diskussion zur Kongressevaluation und neuen Anregungen für den nächsten Kongress, verbunden mit dem Farewell, stattfinden (evtl. inkludiert in die Mitgliederversammlung oder daran anschließend; dort auch Auszeichnungen innovativstes Paper, innovativstes/bestes Poster).

Reader zur Gesundheitspsychologie: Es ist geplant, Kongressbeiträge in einem editierten Reader zu publizieren.

Nachfolgend werden Themengruppen genannt, zu denen Beiträge eingereicht werden können. Auflistung und Erläuterungen haben jedoch keinen ausschließenden Charakter! Auch jenseits der hier gelisteten Themen sind gesundheitspsychologische Einzelbeiträge bzw. Arbeitsgruppen etc. willkommen!

Zu den Themengruppen werden mehr oder minder assoziativ (erweiternde) Schlagworte aufgeführt (in englischer Sprache), wie sie in PsychInfo, PSYINDEX, Medline, ACM Digital Library, IEEE/IET Electronic Library, Social Science Citation Index, Sociological Abstracts, ERIC, Education Source zu finden sind.

Themenfeld 1

Körperliche Aktivität, Sport und Ernährung (Physical Activity & Food; auch beide Themen einzeln!)

Einzel und miteinander kombiniert sind Fragestellungen zur Körperlichen Aktivität und zur Ernährung derzeit das umfangreichste Forschungsthema der Gesundheitspsychologen im deutschsprachigen Raum. Gesundheits- und sportpsychologische Ansätze ergänzen sich hier. Verstärkt wird versucht, von körperlich und psychisch Gesunden zu lernen. **Schlagworte:** *physical activity*, exercise, fitness, sport interventions; physical activity development, promotion, training; questionnaires on physical activity & exercise & sport; activity programs for youth development; physical activity & social support; increasing physical activity together; behaviors of regular exercisers; optimization of movements in recreational & elite athletes; exercise and self-regulatory depletion; clinical sport psychology; sport commitment; exercise dependency, etc.; *eating behavior & body weight control*; metabolically healthy obesity; prediabetes; successful and unsuccessful weight regulators; (trait) food craving; healthy choices; promotion of healthy eating, eating patterns; healthy product choices promotion; diet priming; diet-related beliefs; subjective weight perception; healthy body weight motivation; interventions in morbid (e.g., obesogenic) environments, etc.

Themenfeld 2

Theorien in der Gesundheitspsychologie (inkl. Forschungsmethoden) - Fortschritte

In der gesundheitspsychologischen Forschung verstärken sich derzeit die Theoriendiskussionen. Mit Blick auf Gesundheit 4.0 eröffnen sich neue methodische Wege, vorhandene Theorien und Modelle systematisch zu erweitern und thematische Newcomer vorzustellen. Hier tut sich viel! **Schlagworte:** Advances in health-related theory/research methodology; health behavior change models; self-regulation in health & illness; self-regulation failure; theory-based health behavior change interventions; new research designs; use of information technology, social media, or mobile & wireless devices in health psychology research & interventions; long-term outcomes; big data worries, etc.

Themenfeld 3

Emotionen, Gesundheit und Krankheit

Emotionspsychologische Modelle und ein verstärkter Fokus auf die Analyse von Emotionen (oft ergänzend zur Motivation) in der gesundheitspsychologischen Forschung kennzeichnen die neueren Ansätze. **Schlagworte:** emotions promoting health behaviors; emotional health; emotions boosting or undermining self-control efforts; emotions-inducing music & fitness; physical activity anxiety & heart failure; health promotion among musicians (stage fright prevention, etc.); disease worries (e.g., breast cancer worries); health threat & internet search behavior; anxiety-reducing interventions before medical treatment (e.g., surgery); emotional exhaustion & health; anxieties of people with chronic conditions; catastrophizing in chronic conditions; app-based ecological momentary assessment of depression, anxiety, coping using smartphones in acute/chronic conditions, etc.

Themenfeld 4

eHealth & mHealth: (Digitalisierte) Gesundheitskommunikation als Thema der gesundheitspsychologischen Forschung

Das Thema Gesundheitskommunikation ist für alle Gesundheitsberufe von großer praktischer Bedeutung. Zugleich sind die Wege, die Gesundheitskommunikation nimmt, - klar ein Thema der Gesundheitspsychologie - bisher von ganz unterschiedlichen psychologischen Fachrichtungen eher unsystematisch erforscht worden! Die moderne Kommunikationswissenschaft hat sich primär auf die Erforschung massenmedialer und Internet-basierter Gesundheitskommunikation fokussiert und solche Kampagnen in der Wirkung häufig durch Interventionen auf Basis gesundheitspsychologischer Modelle ergänzt. Im Gegenzug hat die Gesundheitspsychologie zur Erforschung der interpersonellen und massenmedialen Gesundheitskommunikation, der Kommunikation über Gesundheitsfragen mit Angehörigen der Gesundheitsberufe, mit Familie und Peers etc. aktiv wenig beigetragen (primär aus medienpsychologischer Perspektive) und auch generell zur Erforschung der psychologischen Variable „Gesundheitskommunikation“ im Rahmen anderer gesundheitspsychologischer Fragestellungen bisher wenig vorzuweisen. Digitale Medien fungieren in der gesundheitspsychologischen Forschung bisher primär und einseitig als *intervention support*. Die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitswesens gibt hier einen neuen, wichtigen Anstoß, sich zu befassen! **Schlagworte:** health communication; doctor-patient/patient-provider communication; health communication in primary care; health communication in cases of medically unexplained symptoms; health communication & iatrogenic professional doubt; health-related information search online; informational framing of public service announcements; text message & app-based interventions (e.g., drinking, smoking, diabetes, weight management) & their efficacy; online trust; online support groups; user perspectives in eHealth and mHealth; health & medical informatics; medtech research; aber auch: *Gesundheitsgefährdung durch Medien*: different types of internet addictions; cyberbullying; prevention of negative health consequences from online gaming, excessive social media use, etc.

Themenfeld 5

Zukunftsorientiertes Gesundheitsverhalten & Healthy Lifestyles

Das Individuum steuert sein/ihr Gesundheitsverhalten täglich selbst. In die alltäglichen Routinen fließen eine Vielfalt individueller Muster von Gesundheitsüberzeugungen, unterschiedliche Grade und Formen der Zukunftsorientierung und -Erwartung und individuelle gesundheitsorientierte Handlungsstrategien systematisch ein. Sie stellen gesundheitspsychologische Marker dar, mit denen sich der Erfolg präventiver Maßnahmen und das Gesundheitsmanagement von Patienten vorhersagen lässt. Hier gilt es mit proaktiven Gesundheitsinterventionen und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung „anzudocken“. **Schlagworte:** Future orientation & health behavior; healthy lifestyles; healthy lives; proactive health behavior & self-efficacy; proactive health interventions (pre-pregnancy; influenza vaccination, cancer check-up, smoking, etc.); decision making in case of choice options like surgery vs. behavior change; health & illness beliefs & self-management; organ donation, organ donation anxieties, etc.

Themenfeld 6

(Work) Stress & Coping; Work & Health

Stress- und Stressmanagement sind zentrale Themen der gesundheitspsychologischen Forschung. Hier geht es um Zusammenhänge zwischen Stress und Gesundheit, um Diagnose- und Interventionsmöglichkeiten zur Vorbeugung bzw. Behandlung stressbedingter Beeinträchtigungen und Erkrankungen. **Schlagworte:** positive/negative stress; eustress, distress; physical & mental stress; stress-based physical symptoms; stress & life-satisfaction; social & emotional stressors and resources; stress prevention; stress coping; stress management/indirect and direct exposure to terror; occupational health (psychology); well-being at work; stress at work; unhealthy work; experienced meaningfulness; rumination; sense of coherence; (lack of) social and emotional support; working conditions & stress; excessive workloads & stress; occupational burnout prevention; social-identity approach; job demands-resources model; transactional stress model, etc.

Themenfeld 7

Schlafstörungen

Schlafstörungen sind ein alltägliches, weit verbreitetes Gesundheitsproblem mit weitreichenden psychischen und physischen Folgen. Sie betreffen Menschen jeden Alters und treten häufig gemeinsam auf mit Stress in Schule, Ausbildung, Beruf, als Begleitscheinung bei Diäten etc. und können weitreichende psychische und physische Folgen haben. Auf der Basis des bereits Bekannten intensiviert sich hier derzeit die gesundheitspsychologische Forschung zur Schlafgesundheit und zur Prävention und Intervention bei Schlafstörungen. **Schlagworte:** Healthy sleep; sleep quality; sleep hygiene; sleep problems; sleep deprivation; fatigue & physical health; chronic fatigue syndrome; sleep & pain; sleep & mood problems; BMI & sleep, etc.

Themenfeld 8

Schmerz

Schmerz ist ebenfalls ein alltägliches, verbreitetes Gesundheitsproblem, akut auftretend oder chronische Erkrankungen begleitend. Er betrifft Menschen jeden Alters und kann in jeder Lebenssituation auftreten und vergleichbar dem Stress weitreichende psychische und physische Folgen haben. Auch hier gibt es eine neue gesundheitspsychologische Forschung zur Schmerzvermeidung und zum Schmerzmanagement. **Schlagworte:** Psychological approaches to pain; psychological pain management; pain psychology; health & pain, etc.

Themenfeld 9

Akute und Chronische Erkrankungen

Akute und chronische Erkrankungen können bei geeignetem Management dennoch einen gesunden Alltag begleiten („living well with a chronic condition“); gesundheitspsychologisch gilt dies z.B. für Patienten mit Diabetes, Herzinsuffizienz, Asthma, Arthritis, Bluthochdruck, multipler Sklerose, Depressionen, Ängsten; Behinderung nach Schlaganfall, Reizdarmsyndrom etc., deren alltägliches Leben gesundheitspsychologisch verbessert werden kann. **Schlagworte:** hypertension related distress etc.; interventions in chronic disease; health improvement, (improving) cancer health; users perspectives of self-management interventions; smart clothing & chronic disease; etc.

Themenfeld 10

Krankheitserleben, Krankheitsverarbeitung bzw. -Akzeptanz, Compliance

Prozesse der Krankheitsverarbeitung und die Bereitschaft Behandlungsplänen zu folgen bilden weitere gesundheitspsychologische Marker, mit denen sich das Gesundheitsmanagement von Patienten vorhersagen lässt. **Schlagworte:** improving adherence to medical advice; feelings of injustice („It's not fair!“), aber auch medically unexplained symptoms, etc.

Themenfeld 11

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, insbesondere Schule & Gesundheit

Kinder und Jugendliche vertrauen auf ihre Gesundheit wie keine andere Altersklasse. Gesundheitsgefahren werden unterschätzt. Gesundheitspsychologische Interventionen können, frühzeitig einsetzend, ein Gesundheitsverhalten aufbauen, das bis ins Erwachsenenalter hinein riskante und gesundheitsschädliche Aktionen eindämmt. Die aktuelle Forschung zeigt: Im schulischen Bereich lassen sich gesundheitspsychologische Interventionen gut umsetzen, - die Übertragung auf den familiären Alltag ist dennoch zu leisten. Nicht nur die Schüler, auch die Lehrer sind gesundheitspsychologisch in den Blick zu nehmen. Schlagworte: student's health; teacher's health;

interventions to increase physical activity (auch app-based); classroom-based health (e.g., healthy eating) workshops; successful reintegration – from hospital back to school; professional burnout among school teachers, etc.

Themenfeld 12

Gesundheitspsychologie und Alter

Ein erheblicher Teil der Gesundheit 4.0-Initiativen zielt auf das Thema des erfolgreichen, d.h. unabhängigen und weitgehend gesunden Alterns. Zunehmend werden gesundheitspsychologische Interventionen in Verbindung mit innovativen digitalen Medien aus der Gesundheits- bzw. Medizininformatik erforscht. Das gesamte Forschungsfeld wächst rapide. Gesundheitsexperten sind optimistisch, die Bürger zu erreichen, umso mehr, als die Gruppe der sich zu Gesundheitsfragen informierenden Internetsurfer derzeit im Durchschnitt 59 Jahre alt ist. Dem Bürger bzw. der Generation der „digital immigrants“ kann heute also, so die Schlussfolgerung, mehr Selbstverantwortung – unter systematischer Einbeziehung digitaler Kommunikation – angetragen werden. **Schlagworte:** Aging & older people; stabilization of health; healthy aging; psychosocial factors in healthy aging; smart homes & aging in place; gerontechnology; digital immigrants; advancing learning opportunities of aging people to use new technology, etc.

Weitere Themen sind:

Frauengesundheit; Gender & Health; Diagnostik in der Gesundheitspsychologie; Ausbildung und Berufswege in der Gesundheitspsychologie; u.v.m.: women's health, gender & sexual orientation in health; assessment approaches in health; professional issues in health psychology (incl. master, doctoral, and postdoctoral level of training & supervision); etc.

Von der Kongressleitung organisierte Veranstaltungen:

Symposium 1: Inner- und interdisziplinäre Kooperation in den Gesundheitswissenschaften

Eingeladen werden sollen Vorstandsmitglieder/Vertreter/innen der Fachgruppen Sportpsychologie und Medienpsychologie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, sowie der Deutschen Gesellschaft für Public Health, der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, der Deutschen Gesellschaft für Soziologie – Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie sowie der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin (evtl. noch Vertreter der Arbeitsgemeinschaft für Sportpsychologie, des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung und des Fachbereichs Informatik in den Lebenswissenschaften der Deutschen Gesellschaft für Informatik)

Symposium 2: Abteilungen für Gesundheitspsychologie deutschsprachiger Universitäten stellen sich vor

Die Kongressleitung lädt ausgewählte Abteilungen ein ihre Ausbildungsprogramme vorzustellen (auf Bachelor- & Masterlevel, Doc- & Postdoc-Programme)

Keynote Speakers / Diskutanten/innen:

Die Kongressleitung lädt ausgewählte Keynote Speakers ein, ihre Forschungsprogramme vorzustellen

Diskutanten/innen: Zu ausgewählten Veranstaltungen werden Kollegen/innen angesprochen als Diskutanten aktiv zu werden