



Lebensqualität fördern durch Steigerung gesundheitsförderlichen Verhaltens

Urte Scholz

Angewandte Sozial- und
Gesundheitspsychologie, Universität Zürich

13.12.2016



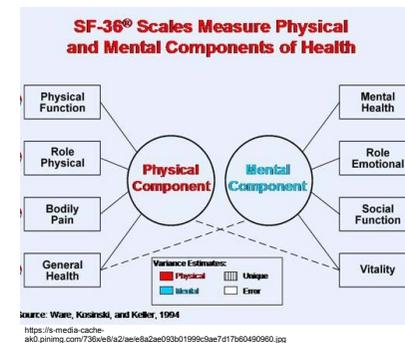
Gliederung

1. Warum Steigerung gesundheitsförderlichen Verhaltens zur Steigerung von Lebensqualität?
2. Förderung von Gesundheitsverhalten: intrinsische Kapazität
3. Förderung von Gesundheitsverhalten: die Rolle der Umwelt
4. Fazit zur Steigerung von Lebensqualität durch Gesundheitsverhalten



Definitionen von Lebensqualität (Martin, Schneider, Eicher, & Moor, 2012, *GeroPsych*)

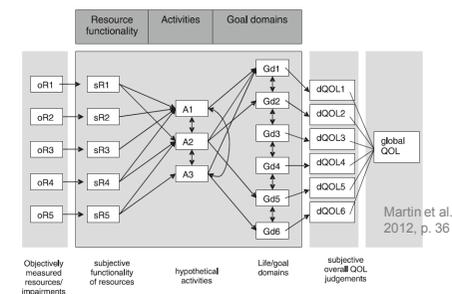
(1) Objektive Lebensqualität (oQOL): Rückschluss auf Lebensqualität über Anzahl gesundheitlicher Einschränkungen



(2) Subjektive Lebensqualität (sQOL): subjektive Bewertung der eigenen Lebenssituation



(3) Funktionale Lebensqualität (fQOL): Fokus auf funktionalen Wert objektiver Ressourcen für die Erreichung subjektiv wichtiger Ziele





Gesundheitsverhalten:
Präventive Lebensweise, die Schäden fernhält, die Fitness fördert und die Lebenserwartung verlängern kann.
(Scholz & Schwarzer, 2005)

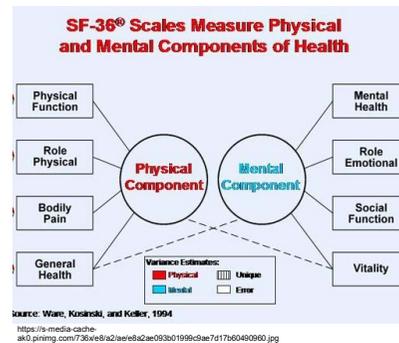


13.12.2016



Lebensqualität und Gesundheitsverhalten

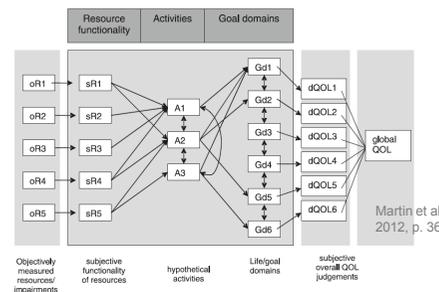
(1) **Objektive Lebensqualität (oQOL):** Rückschluss auf Lebensqualität über Anzahl gesundheitlicher Einschränkungen



(2) **Subjektive Lebensqualität (sQOL):** subjektive Bewertung der eigenen Lebenssituation



(3) **Funktionale Lebensqualität (fQOL):** Fokus auf funktionalen Wert objektiver Ressourcen für die Erreichung subjektiv wichtiger Ziele



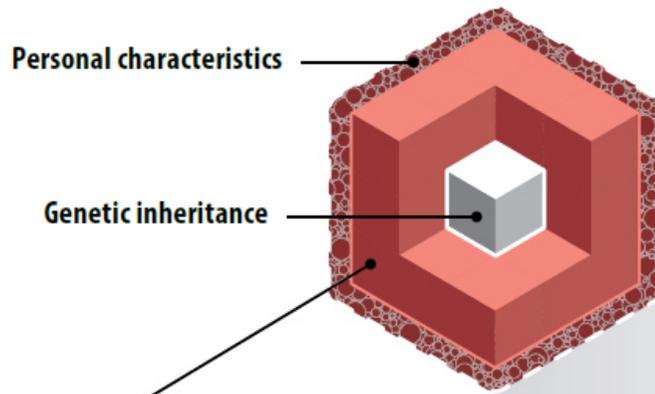
(Martin, Schneider, Eicher, & Moor, 2012, *GeroPsych*)



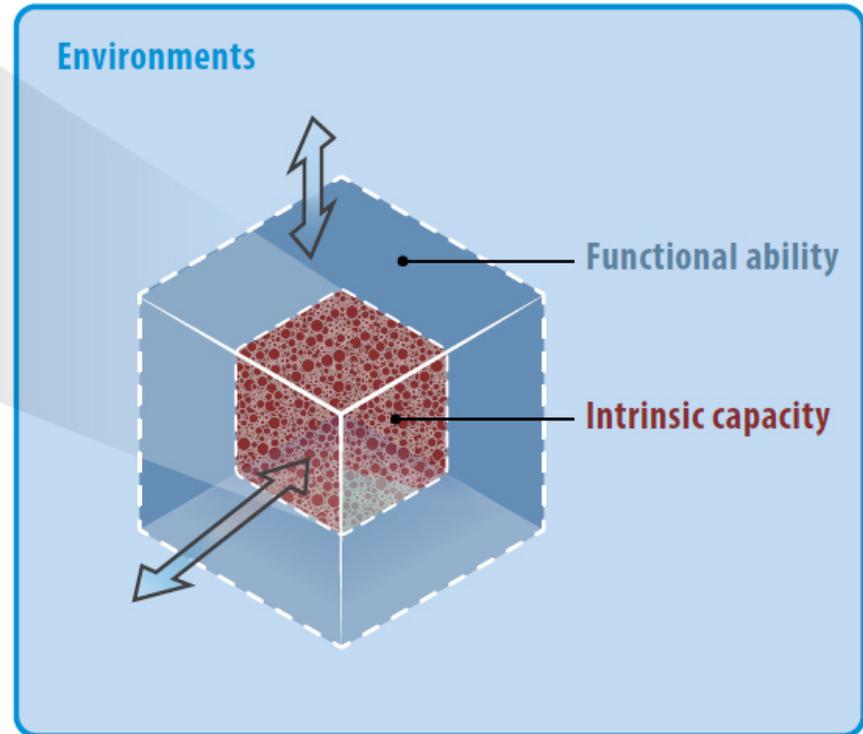
Funktionale Lebensqualität (fQOL) und Gesundheitsverhalten

(WHO World Report on Ageing and Health, 2015, p. 28)

Functional ability comprises the health-related attributes that enable people to be and to do what they have reason to value. WHO, 2015, p. 28



- Health characteristics**
- Underlying age-related trends
 - **Health-related behaviours, traits and skills**
 - Physiological changes and risk factors
 - Diseases and injuries
 - Changes to homeostasis
 - Broader geriatric syndromes





Zusammenhang Gesundheit und Gesundheitsverhalten

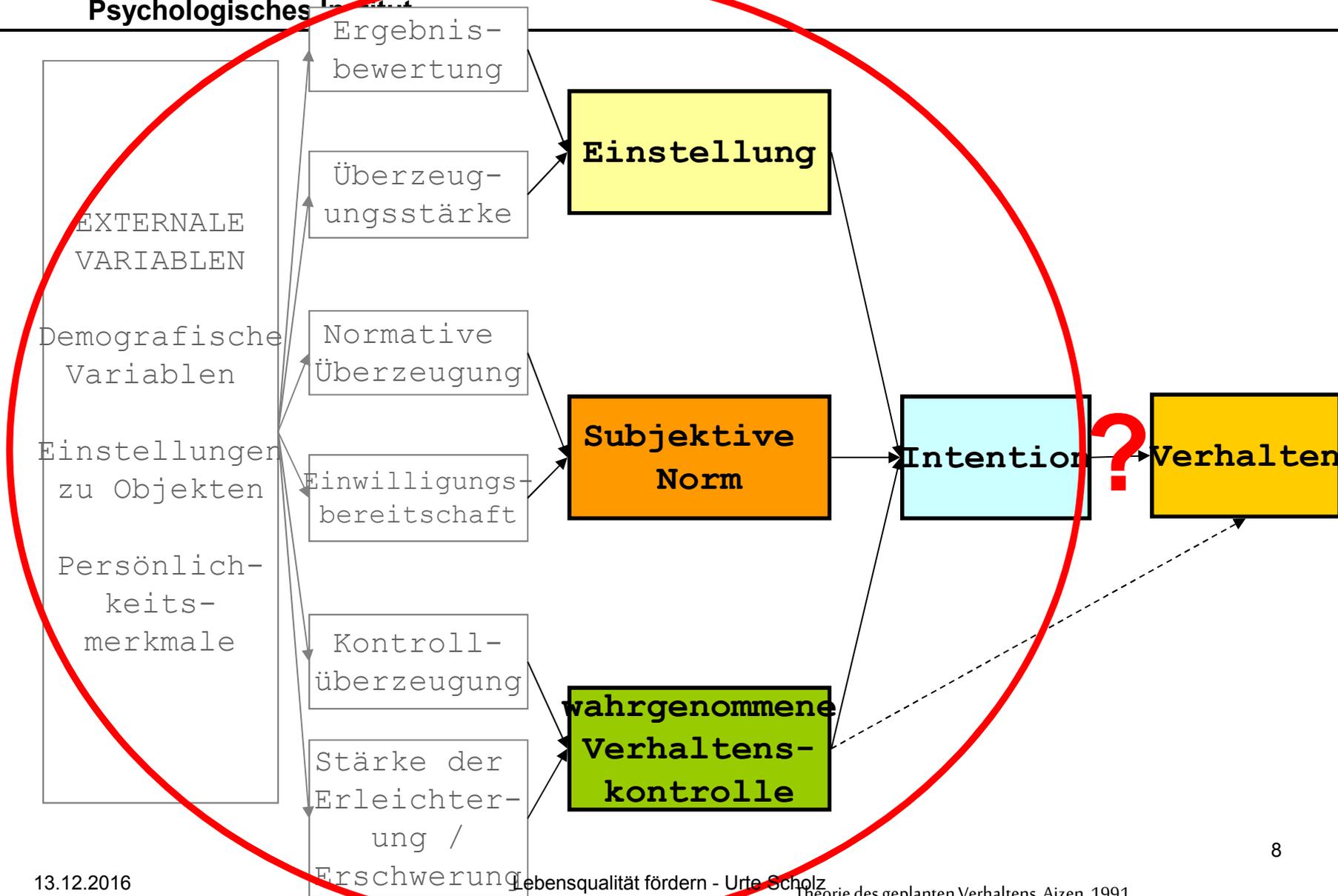
Häufigste Todesursachen nach Altersklassen 2014



Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankheiten, Krebserkrankungen, Atemwegserkrankungen: Rauchen, körperliche Inaktivität, unausgewogene Ernährung, Alkoholkonsum (z.B. Mokdad et al., 2004).

Steigerung von Gesundheitsverhalten: Eine Frage des Willens?

Psychologisches Konzept



A man in a dark suit and red tie is lying face down on a blue athletic track. He is positioned in front of a hurdle. The track has white lane markings. The background is a clear blue sky. The text is overlaid in the center of the image.

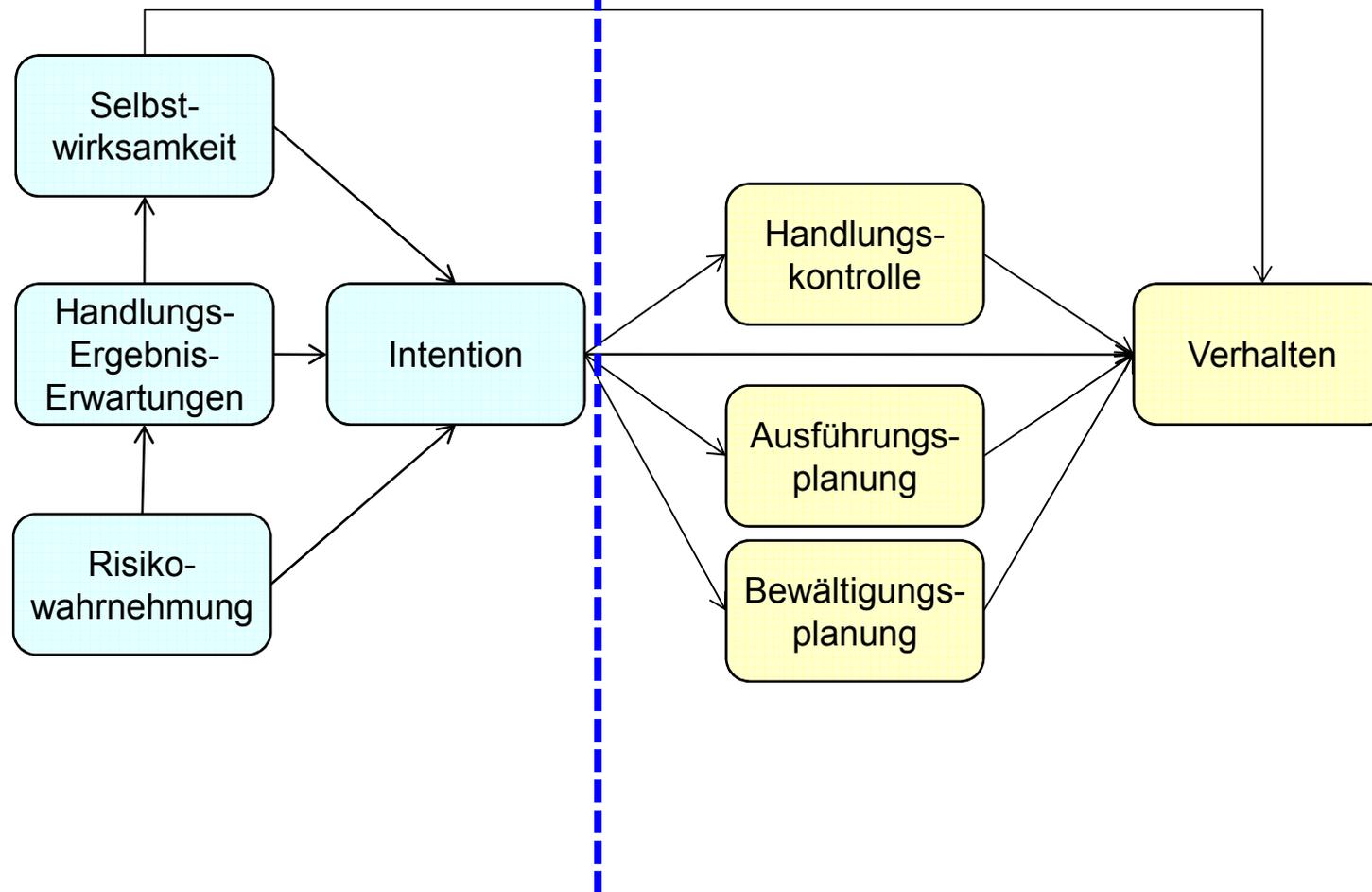
**„Der Weg zur Hölle ist
gepflastert mit guten
Intentionen“**



Health Action Process Approach (HAPA; Schwarzer, 1992, 2008)

Motivation

Volition





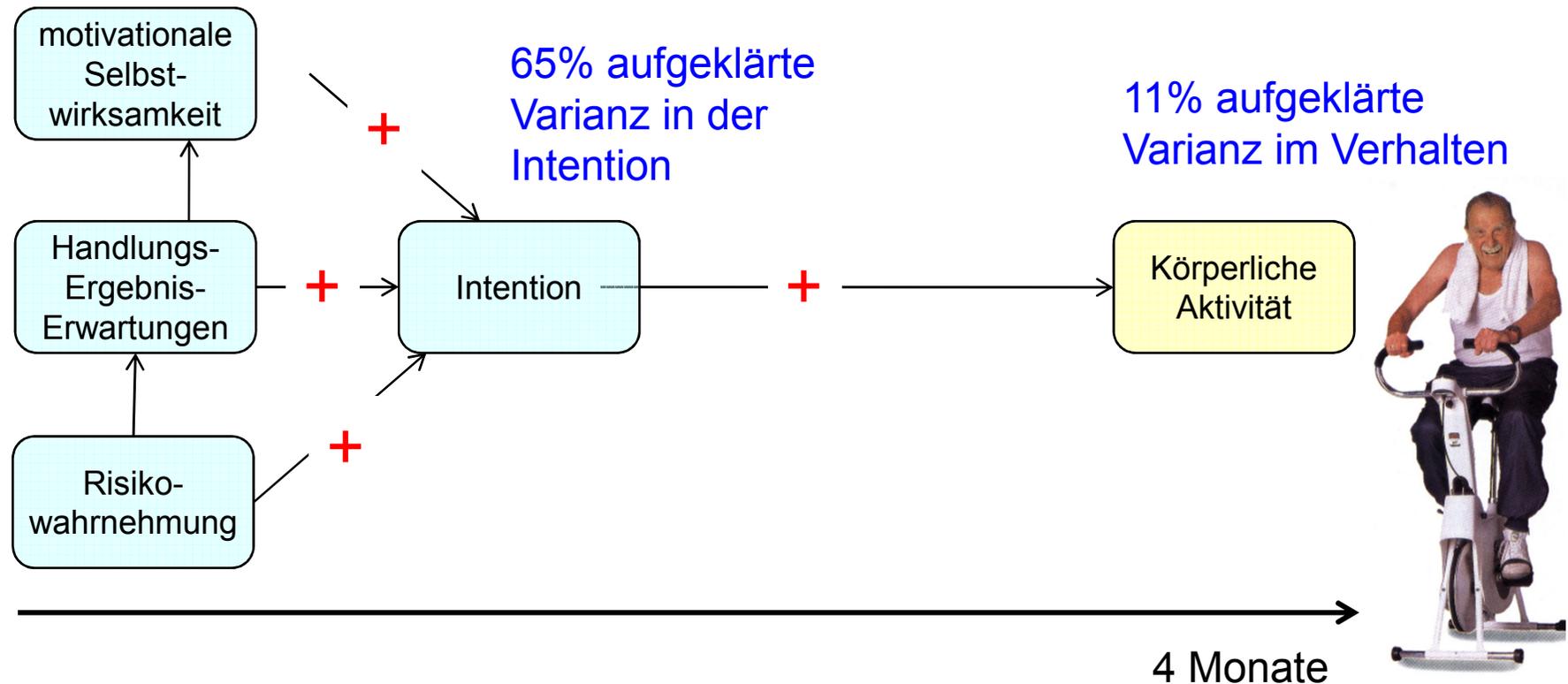
Vorhersage körperlicher Aktivität bei Patienten/Patientinnen mit koronarer Herzkrankheit

(Sniehotta, Scholz & Schwarzer, 2005, *Psychology & Health*)

N = 307

Durchschn. Alter: 59 Jahre (SD = 9.98)

n = 245 (79.8%) Männer





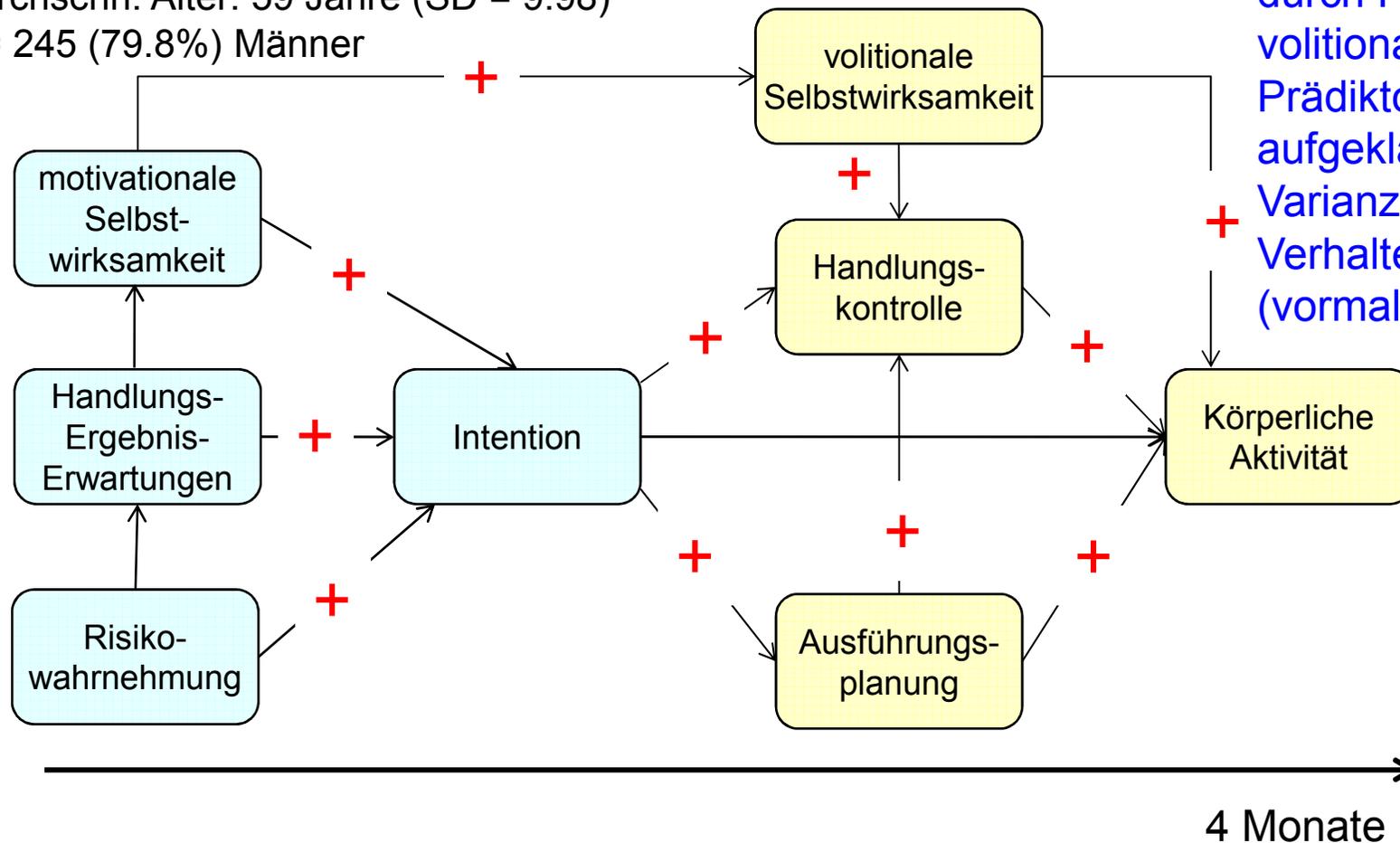
Vorhersage körperlicher Aktivität bei Patienten/Patientinnen mit koronarer Herzkrankheit

(Sniehotta, Scholz & Schwarzer, 2005, *Psychology & Health*)

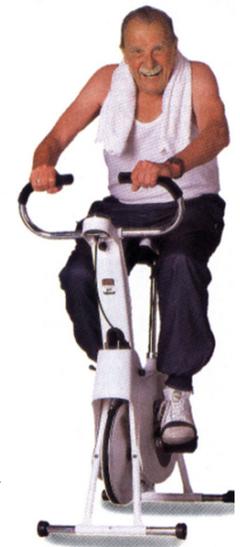
N = 307

Durchschn. Alter: 59 Jahre (SD = 9.98)

n = 245 (79.8%) Männer

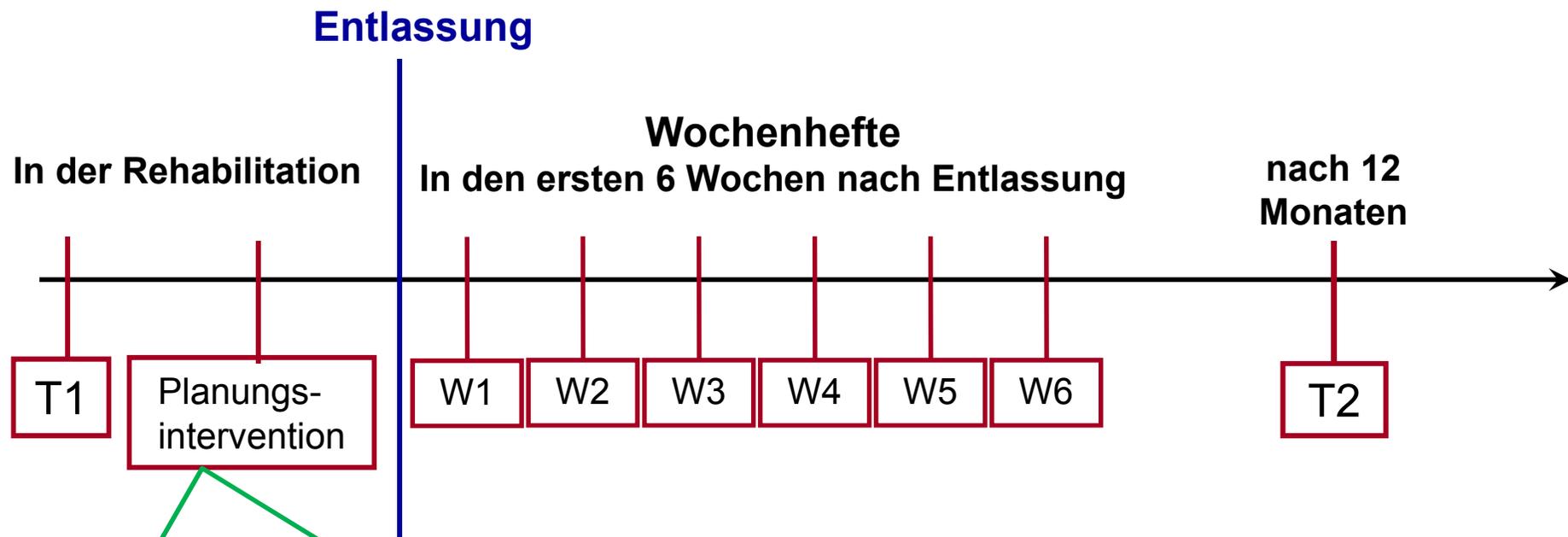


durch Hinzunahme
volitionaler
Prädiktoren:
aufgeklärte
Varianz im
Verhalten = 32%
(vormals 11%)



Theoriebasierte Intervention zur Förderung der körperlichen Aktivität

(Scholz & Sniehotta, 2006, *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*)



- 1. Ausführungsplanung:** Planung wann, wo und wie körperlich aktiv nach Entlassung?
- 2. Bewältigungsplanung:** Welche Schwierigkeiten können auftauchen → Planung, wie damit umgehen.

$N = 199$
 $n = 164$ (82.4%) Männer

Kontrollgruppe: $n = 96$
Interventionsgruppe: $n = 103$



Wochenhefte zur Steigerung der Handlungskontrolle

Komponenten der
Handlungskontrolle

Situation

Jeden Montag um 9.30 und jeden Freitag um 10.00 Uhr...

Handlung

... trainiere ich für 30 Minuten auf dem Ergometer.

Bewusstheit
der eigenen
Standards

Wie oft haben Sie in der beschriebenen **Situation**...

... so gehandelt wie geplant?

__ mal

... anders gehandelt?

__ mal

Selbst-
beobachtung

Wenn Sie anders gehandelt haben:

Wie oft haben Sie sich in dieser **Situation** an Ihren Plan erinnert?

__ mal

Wie oft haben Sie in dieser **Situation** versucht, den Plan umzusetzen?

__ mal

Regulatorische
Anstrengung

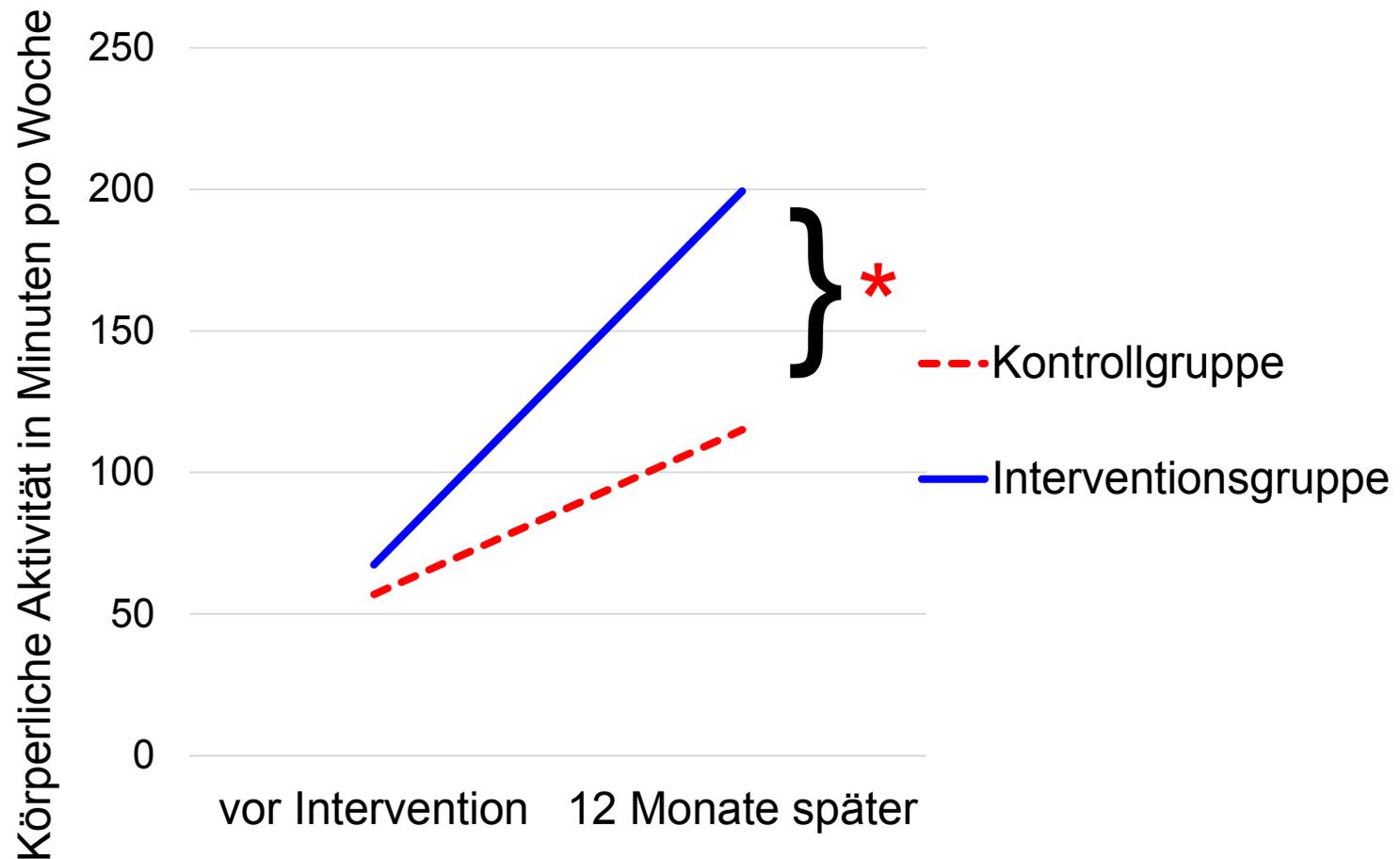
Wie oft waren Sie in dieser **Situation** anderweitig körperlich aktiv?

__ mal



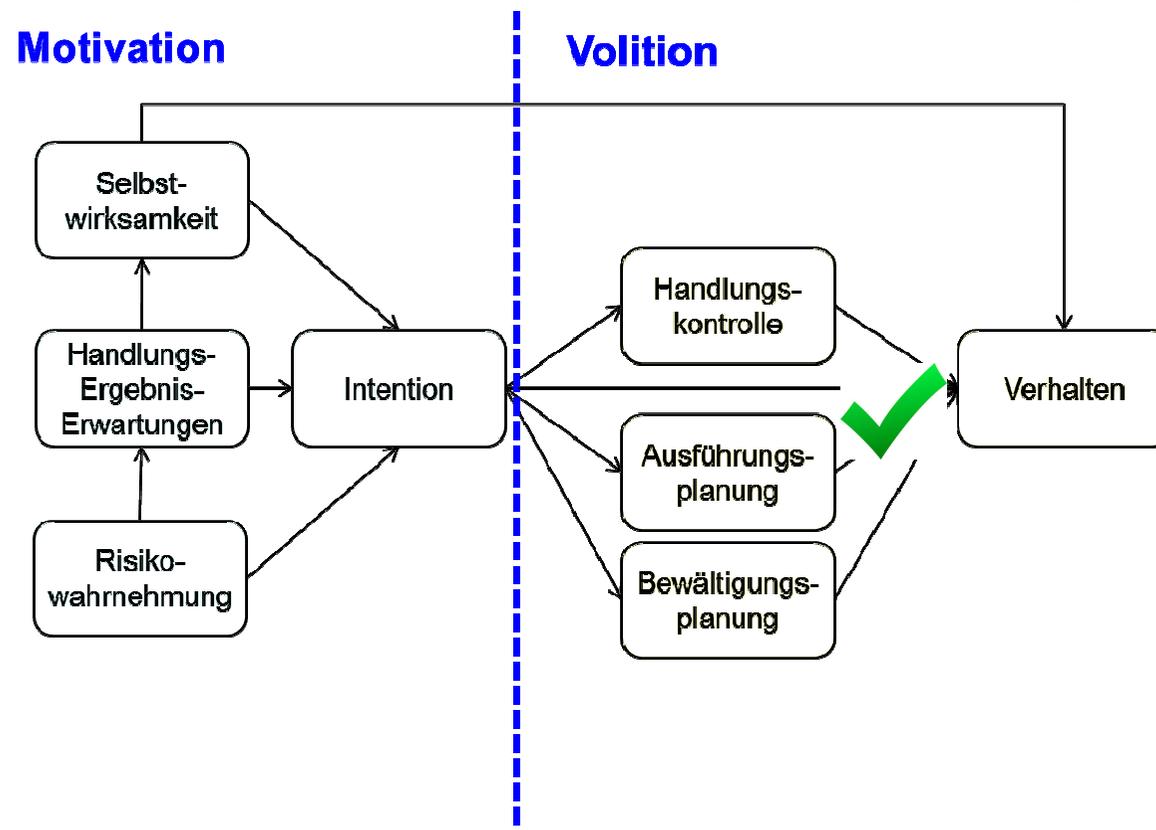
Steigerung der körperlichen Aktivität durch die Intervention 12 Monate später

(Scholz & Sniehotta, 2006, *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*)





Volitionale Faktoren wichtig für die Gesundheitsverhaltensänderung

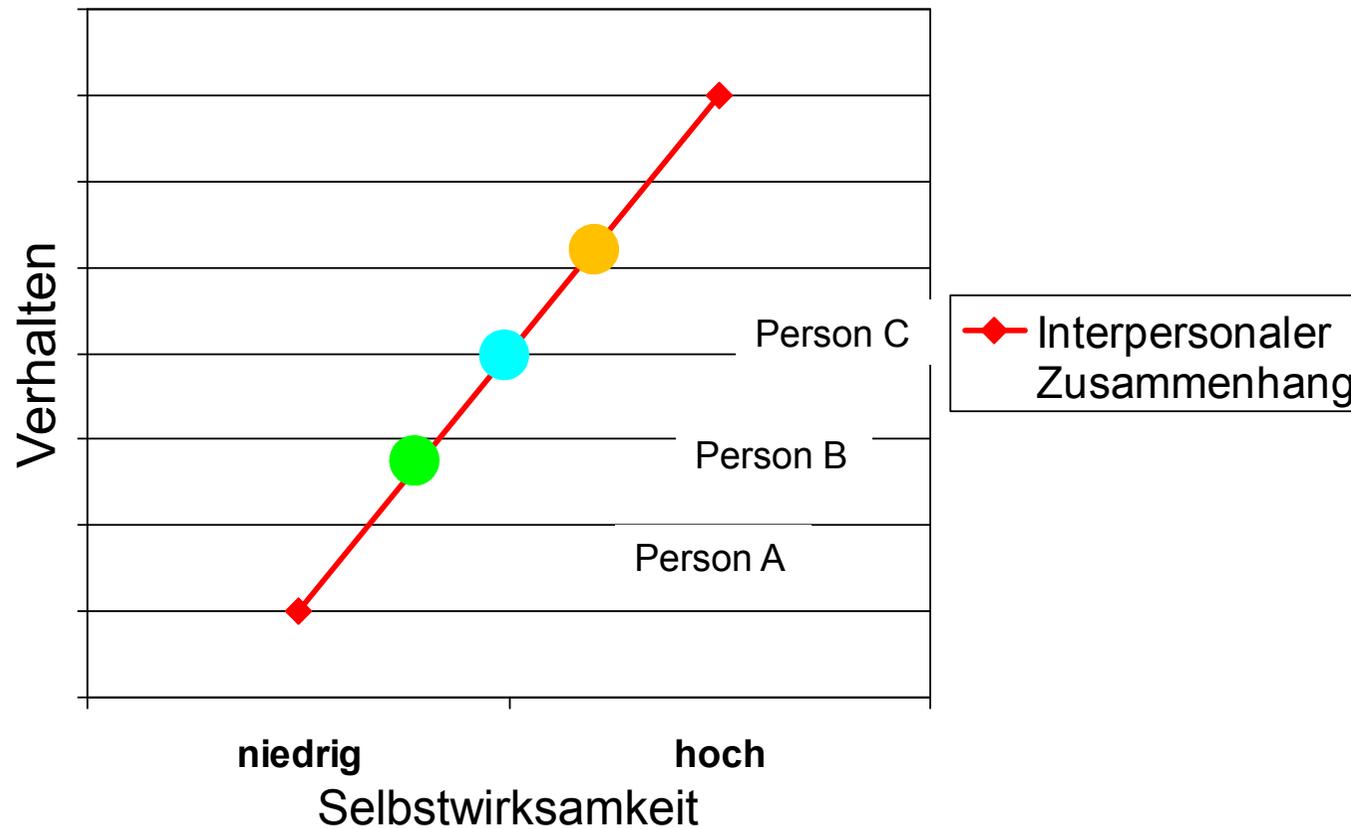


Z.B. Scholz, Knoll, Sniehotta & Schwarzer, 2006; Scholz, Ochsner & Luszczynska, 2013; Scholz & Sniehotta, 2006; Schwarzer, Luszczynska, Ziegelmann, Scholz, & Lippke, 2008; Schwarzer, Schüz, Ziegelmann, Lippke, Luszczynska, & Scholz, 2007



Inter- und intrapersonale Zusammenhänge können sich stark unterscheiden

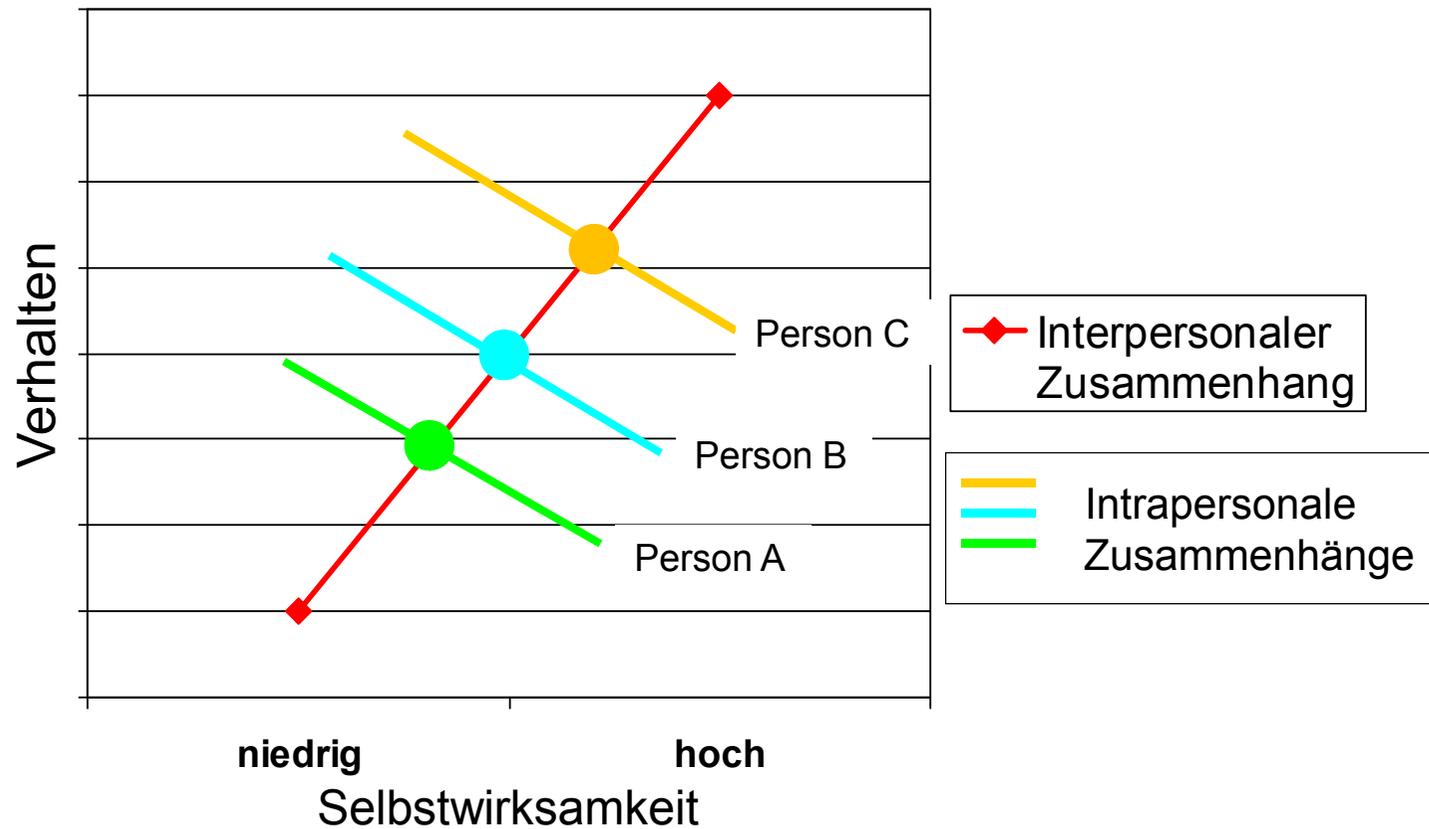
(z.B. Hamaker, 2012; Vancouver, Thompson & Williams, 2001)





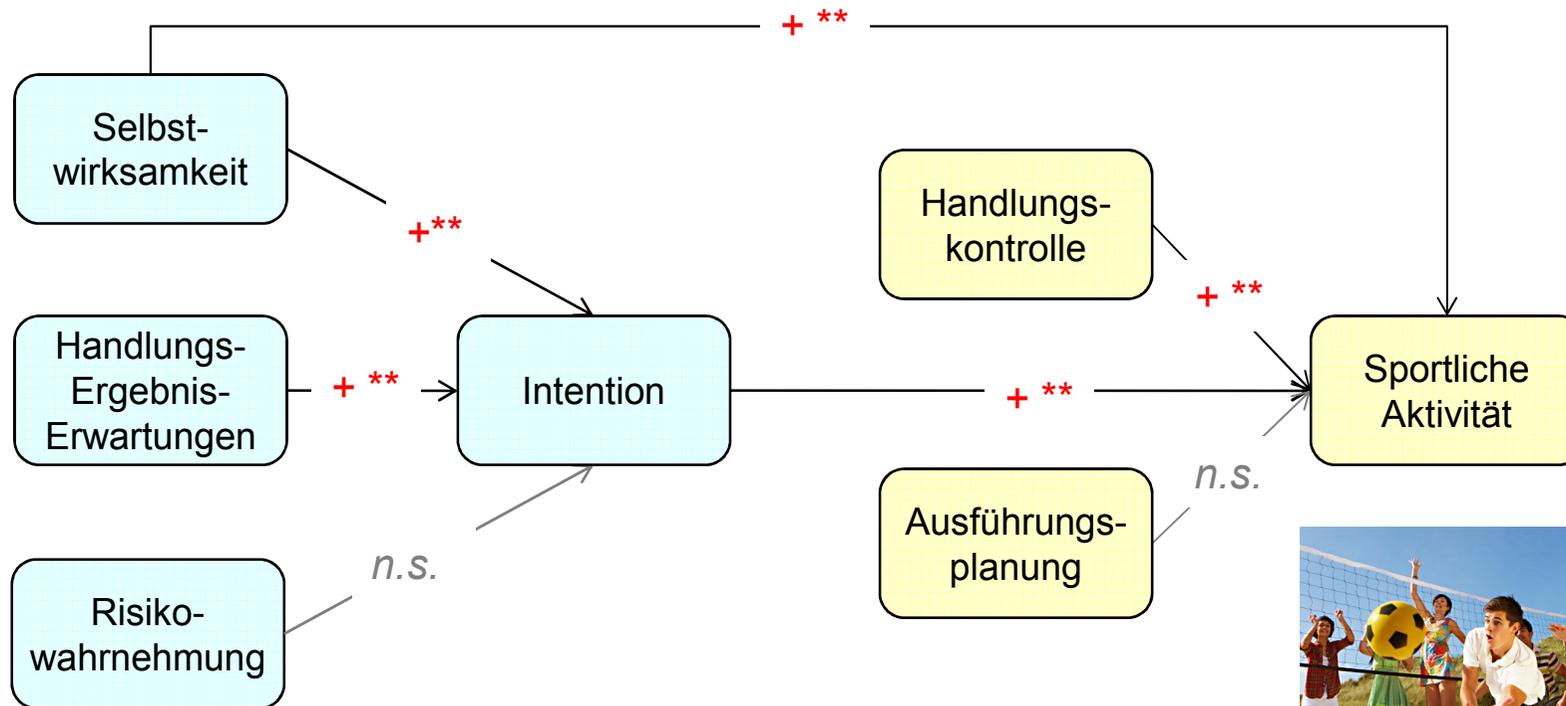
Inter- und intrapersonale Zusammenhänge können sich stark unterscheiden

(z.B. Hamaker, 2012; Vancouver, Thompson & Williams, 2001)



Überprüfung des HAPA auf der intrapersonalen Ebene

(Scholz, Keller, & Perren, 2009, *Health Psychology*)



N = 265 junge Erwachsene
9 Messzeitpunkte (alle 2 Wochen)



Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

(Berli, Ochsner, Stadler, Knoll, Hornung, & Scholz, 2015, *Journal of Behavioral Medicine*)

N = 100 Rauchende; 72 Männer, $M_{\text{Alter}} = 40.48$ (SD = 9.82)



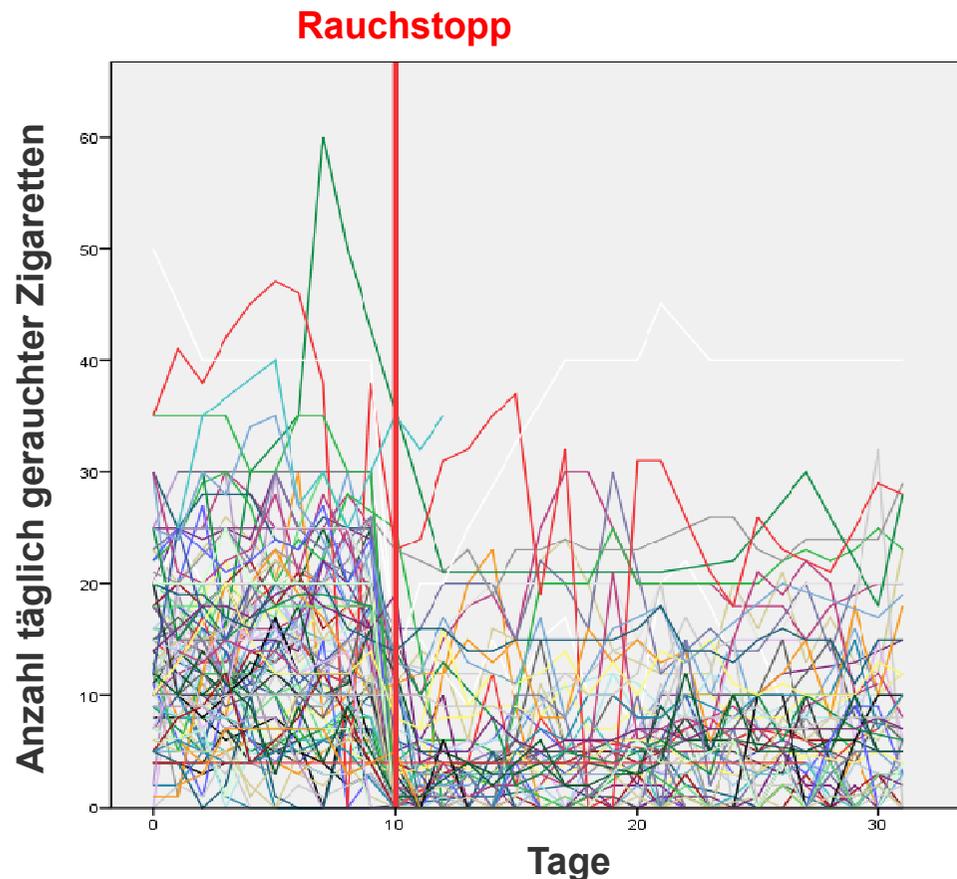
Rauchstopp an selbstgewähltem Datum





Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

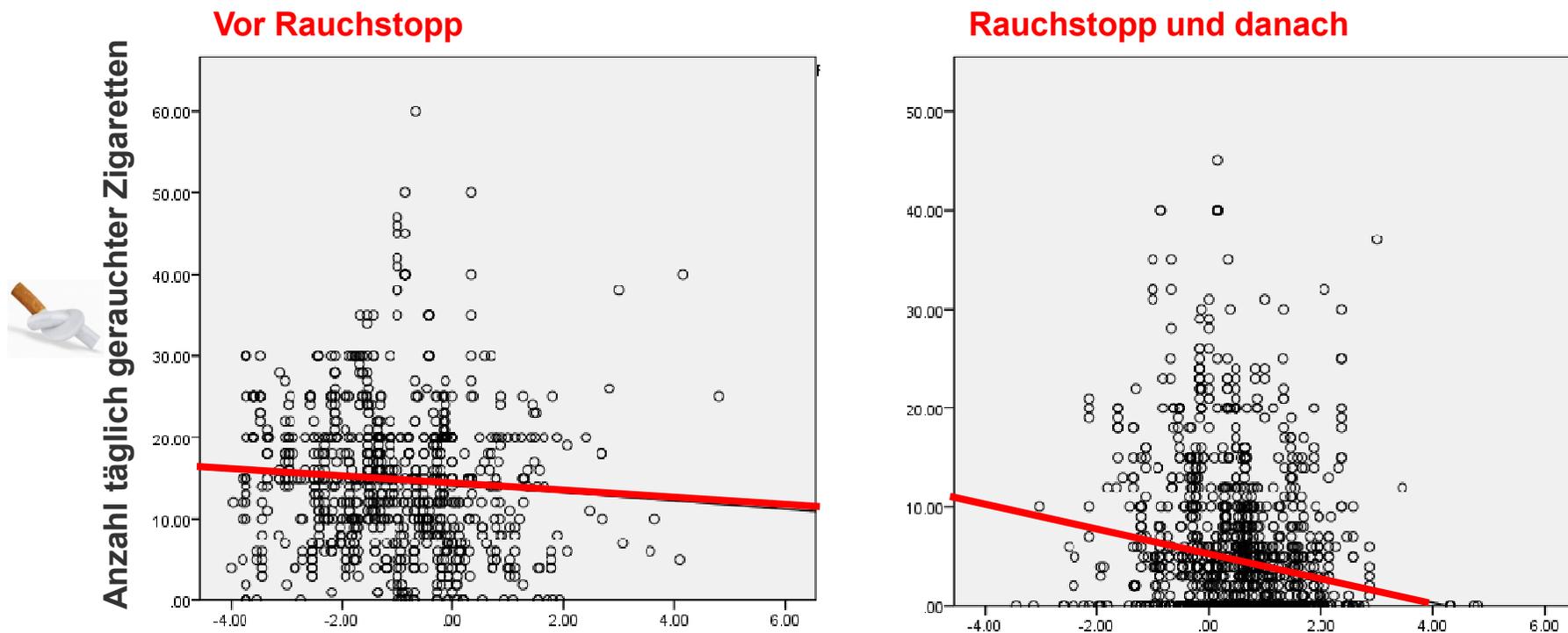
(Berli, Ochsner, Stadler, Knoll, Hornung, & Scholz, 2015, *Journal of Behavioral Medicine*)





Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

(Berli, Ochsner, Stadler, Knoll, Hornung, & Scholz, 2015, *Journal of Behavioral Medicine*)

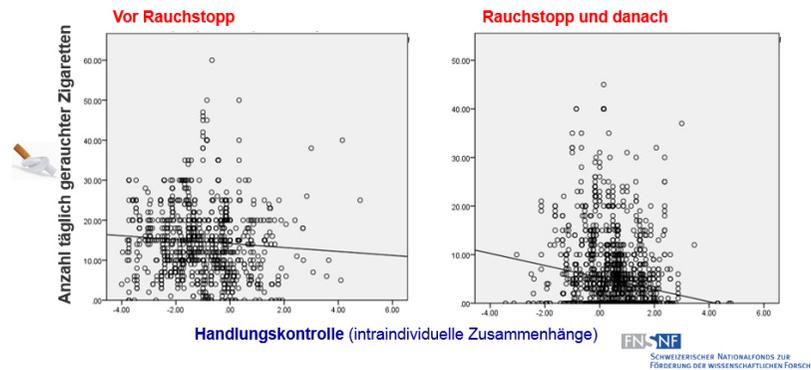
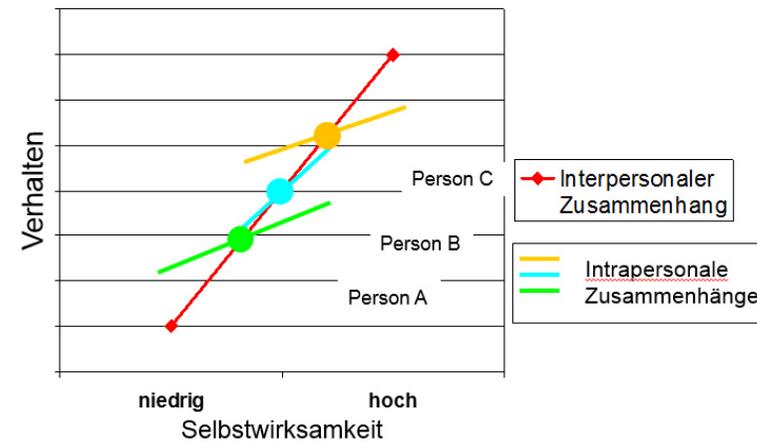
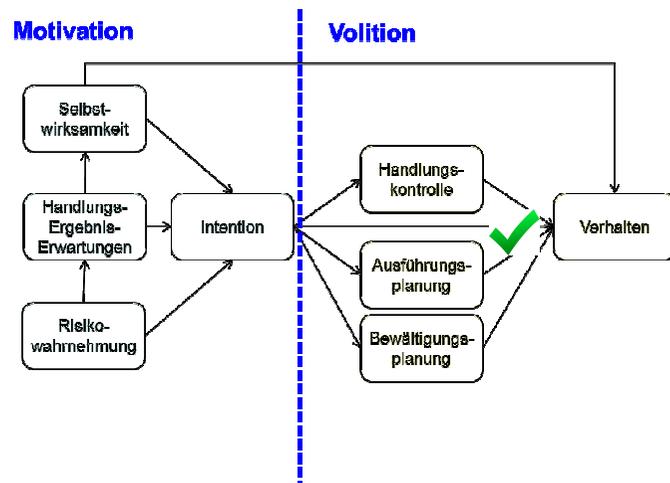


Handlungskontrolle (intraindividuelle Zusammenhänge)





Zwischenfazit: Gesundheitsverhaltensänderung und intrinsische Kapazität

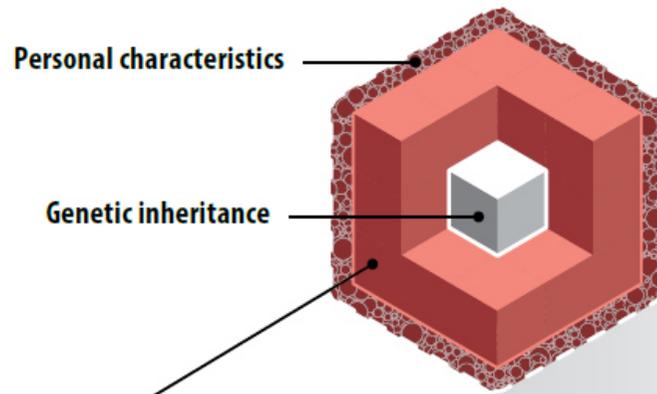




Funktionale Lebensqualität (fQOL) und Gesundheitsverhalten

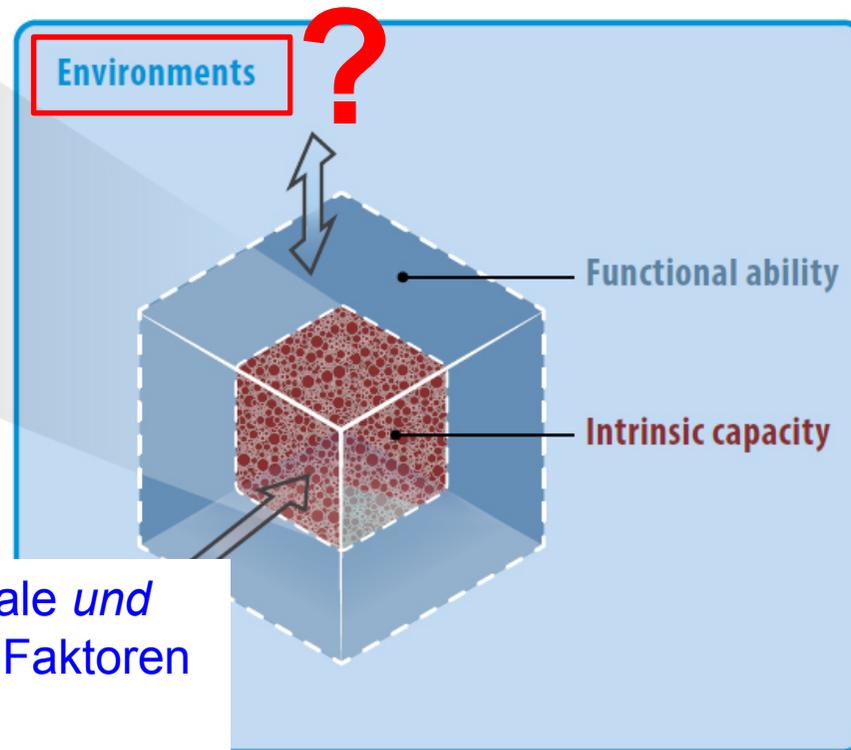
(WHO World Report on Ageing and Health, 2015, p. 28)

Functional ability comprises the health-related attributes that enable people to be and to do what they have reason to value. WHO, 2015, p. 28



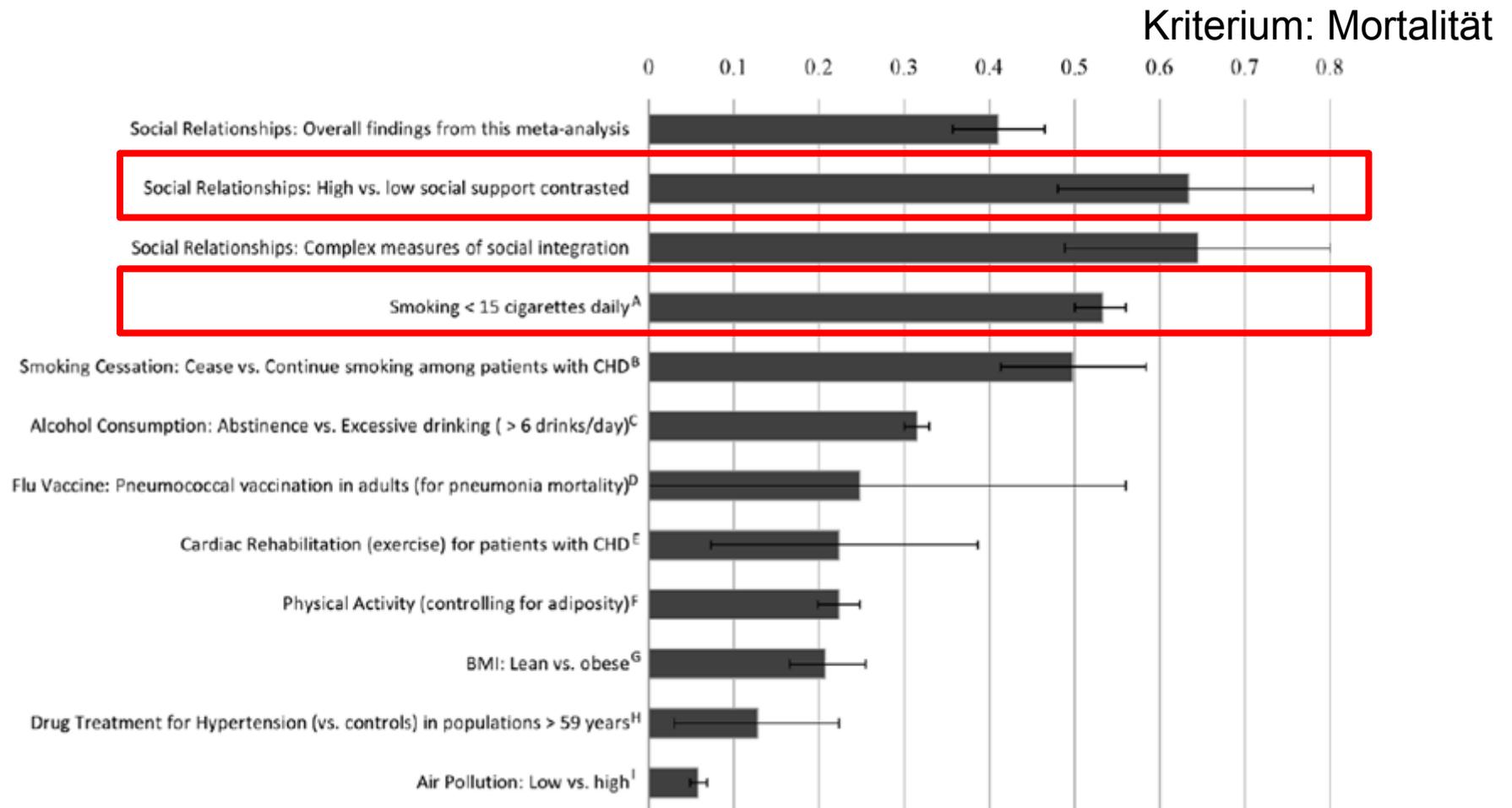
- Health characteristics**
- Underlying age-related trends
 - **Health-related behaviours, traits and skills**
 - Physiological changes and risk factors
 - Diseases and injuries
 - Changes to homeostasis
 - Broader geriatric syndromes

Motivationale und
volitionale Faktoren
beachten



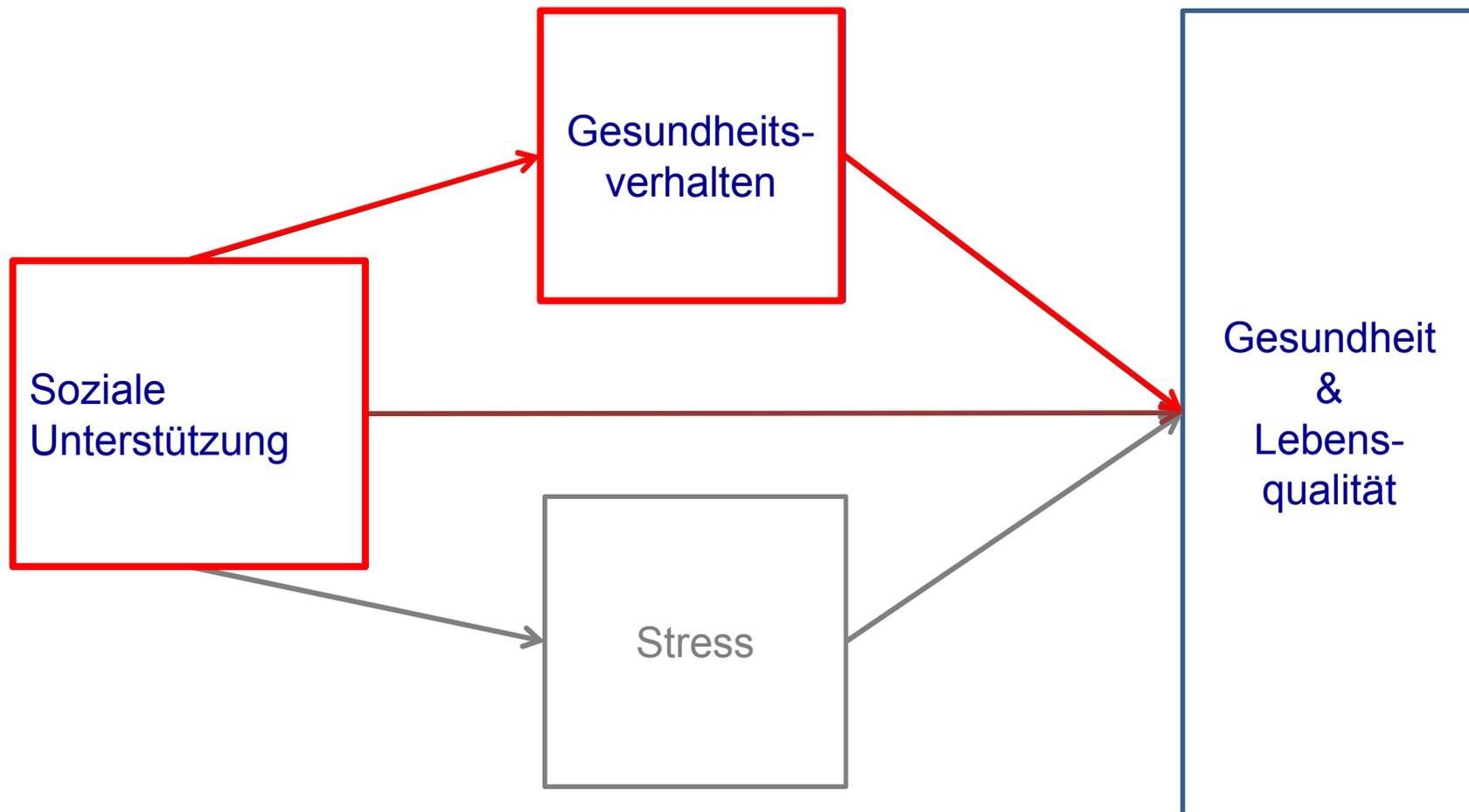


Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheit





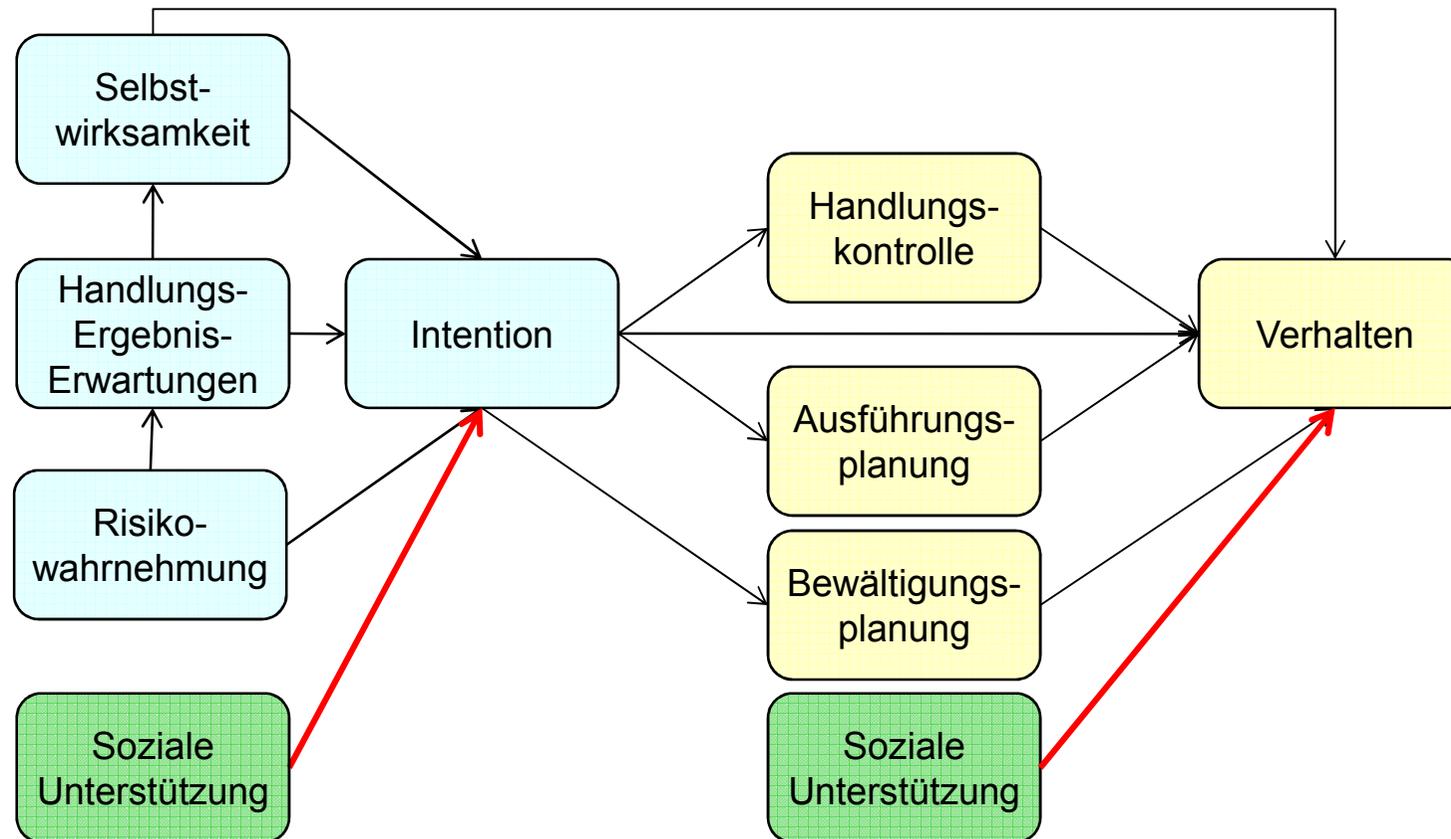
Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten



cf. Berkman, Glass, Brissette & Seeman, 2000; Martire & Franks, 2014; Umberson, Crosnoe, & Reczek, 2010



Erweiterung der Modelle des Gesundheitsverhaltens um soziale Unterstützung



Scholz et al., 2012, *Journal of Psychosomatic Research*

Scholz et al., 2013, *Applied Psychology: Health and Wellbeing*



Rauchverhalten und soziale Unterstützung

32-tägige Tagebuchphase



10 Tage davor

21 Tage danach

Tag 11



**gemeinsamer Rauchstopp
von rauchenden Paaren**



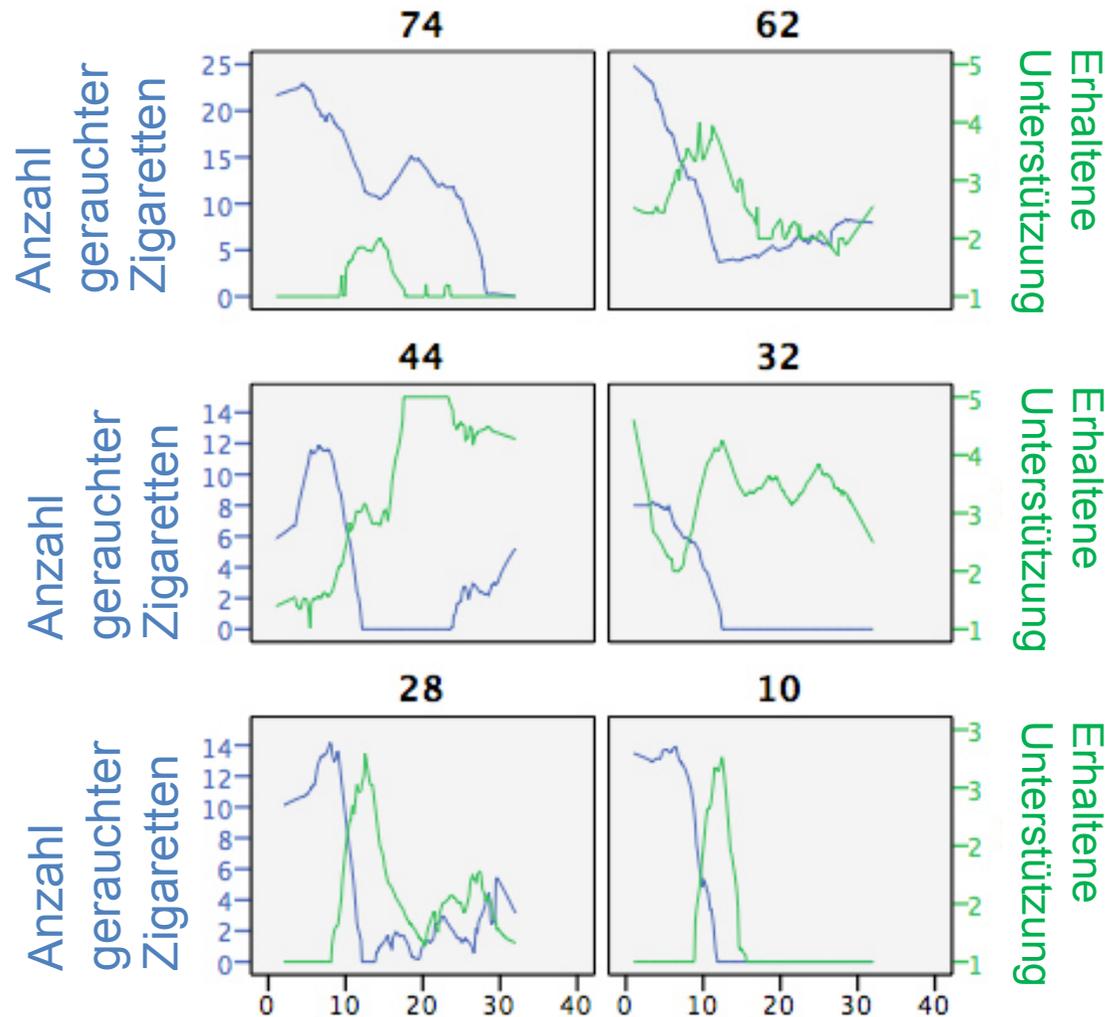
N = 85 rauchende Paare

- ♀ $M = 38.64$ Jahre ($SD = 14.57$)
- ♂ $M = 40.73$ Jahre ($SD = 14.52$)

Lüscher, Stadler &
Scholz (under
review)



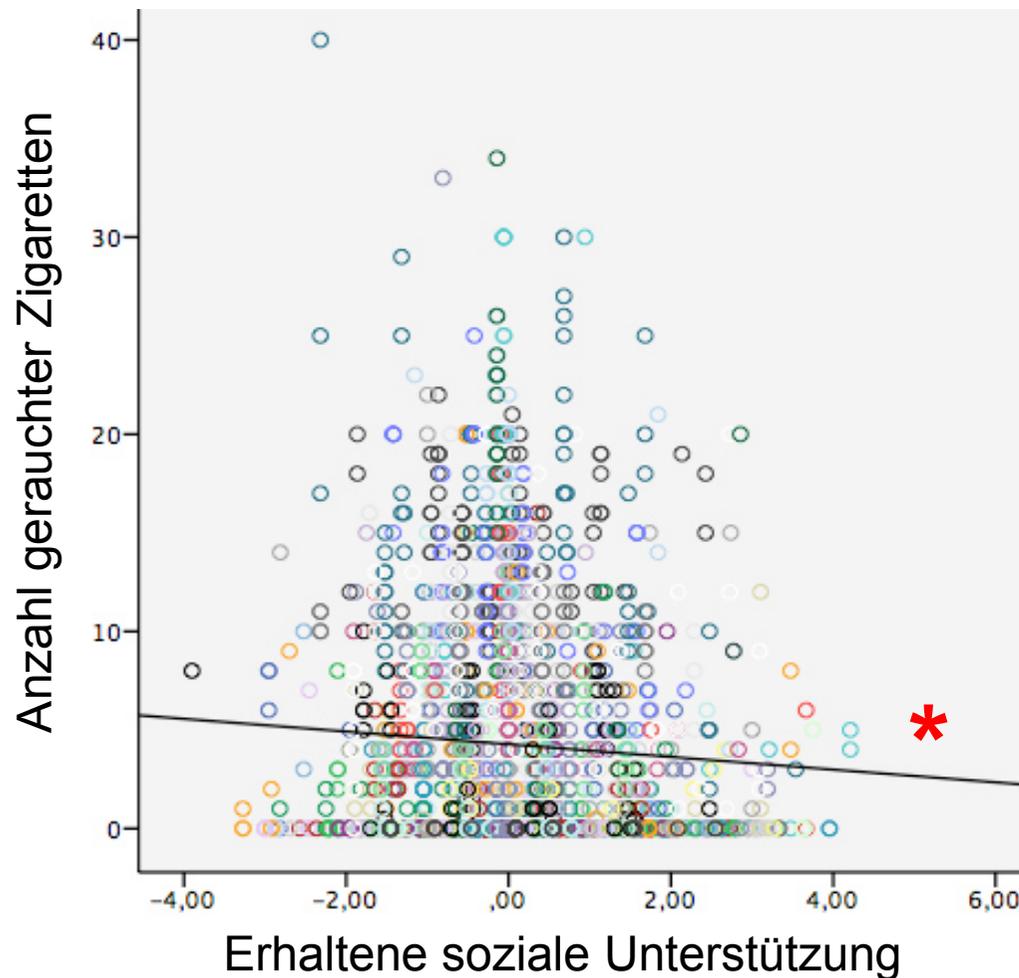
Anzahl täglich gerauchter Zigaretten und Erhalt von sozialer Unterstützung



Lüscher, Stadler &
Scholz (under
review)



Bei Paaren, die gemeinsam aufhören: mehr Erhalt von Unterstützung hängt mit weniger gerauchten Zigaretten zusammen



Lüscher, Stadler &
Scholz (under
review)



Soziale Unterstützung und Rauchverhalten

- Vergleichbare Ergebnisse für Raucher-Nichtraucher-Paare (Scholz, Stadler, Ochnser, Rackow, Hornung & Knoll, 2016, *Health Psychology*)
- Studie mit Raucher-Nichtraucher-Paaren (Scholz et al., 2016): sowohl vorangegangene als auch zeitgleiche Unterstützung geht mit weniger gerauchten Zigaretten einher
- Hinweise auf präventive Funktion sozialer Unterstützung
- Aber: Interventionseffekte sozialer Unterstützung beim Rauchen uneinheitlich (s. Park et al., 2012)



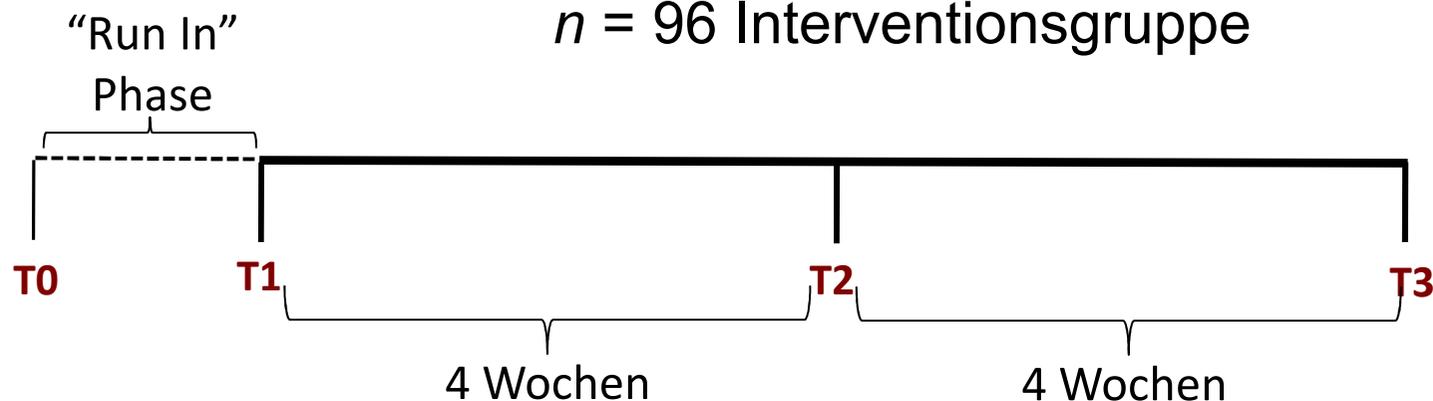
Intervention zur Steigerung der sozialen Unterstützung förderlich für die Steigerung der körperlichen Aktivität?

(Rackow, Scholz, & Hornung, 2014, *Applied Psychology: Health and Wellbeing*)

- Personen, die ihr Sportverhalten steigern möchten
- Randomisierte Zuweisung zu Interventions- und Kontrollgruppe
- Treatment **Interventionsgruppe**:
Gemeinsames trainieren mit einem/r neuen Sportpartner/in
für 8 Wochen

$N = 175$ Teilnehmende: $n = 79$ Kontrollgruppe

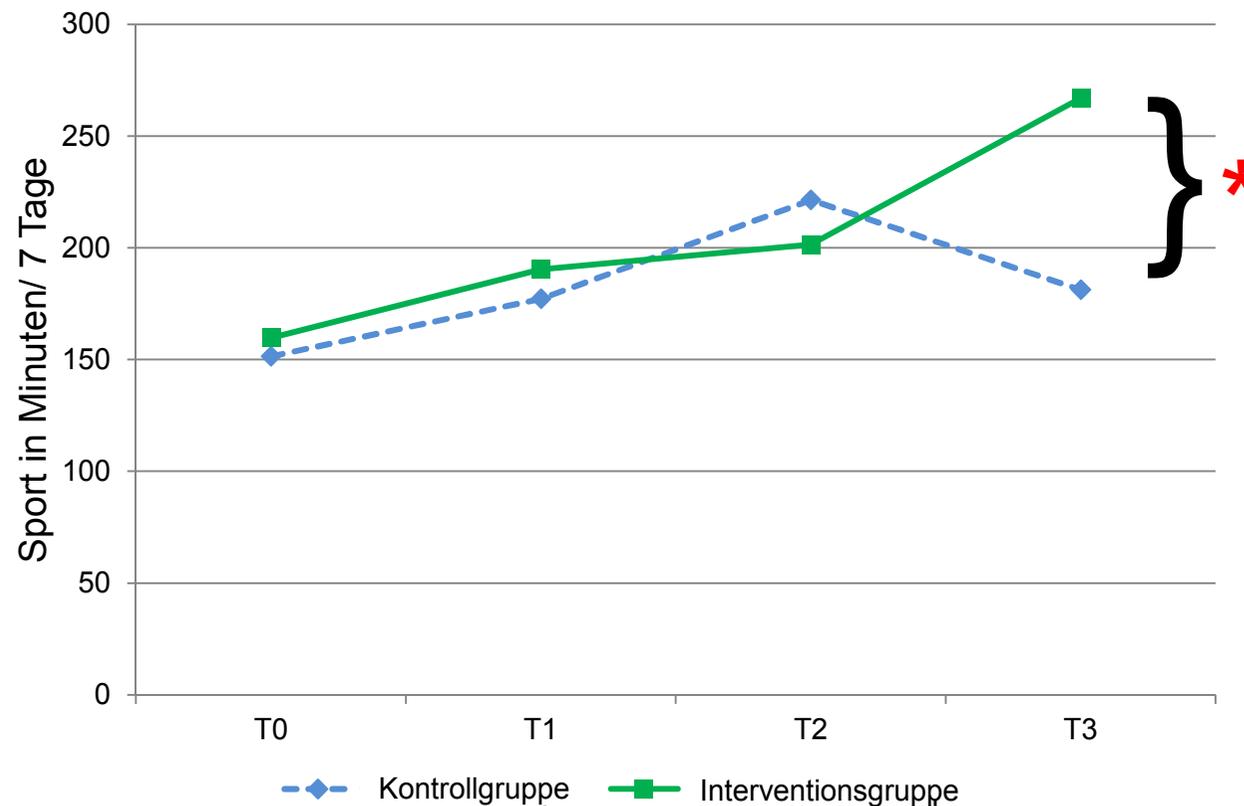
$n = 96$ Interventionsgruppe





Sportliche Aktivität für Interventions- und Kontrollgruppe

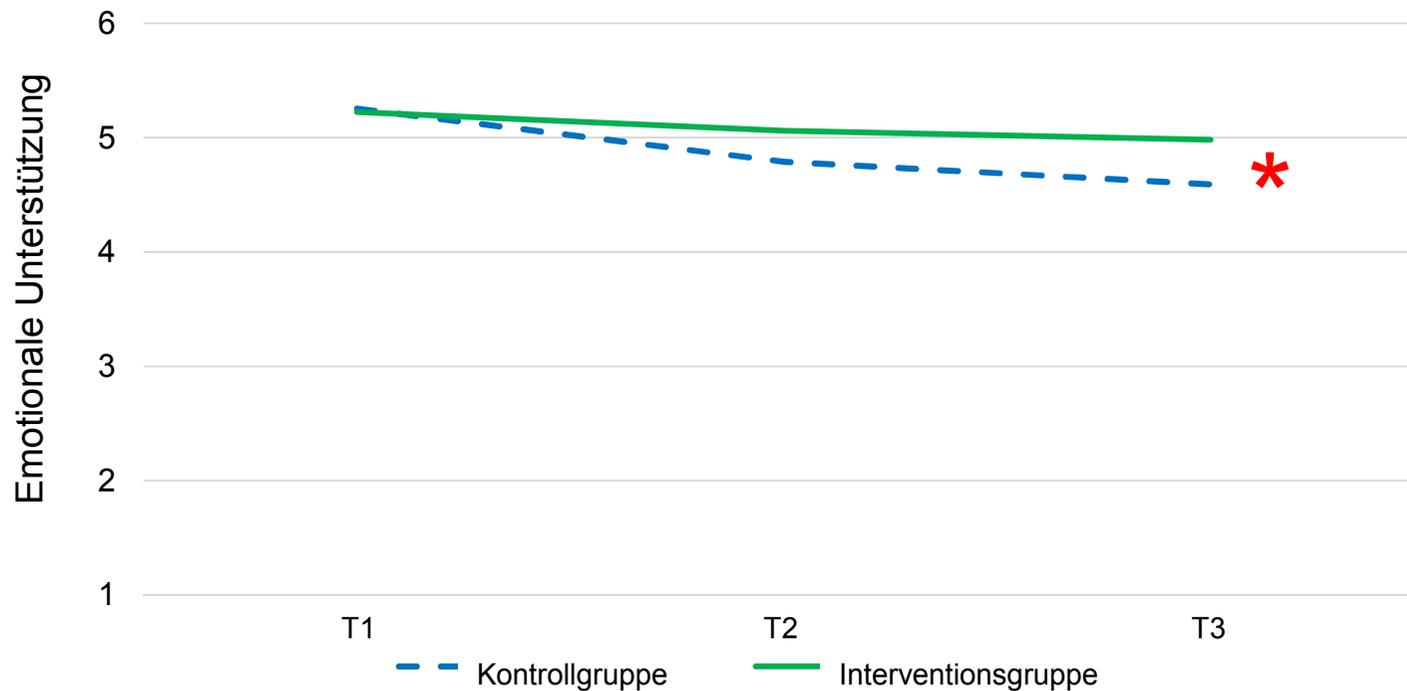
(Rackow, Scholz, & Hornung, 2014, *Applied Psychology: Health and Wellbeing*)





Emotionale Unterstützung für Interventions- und Kontrollgruppe

(Rackow, Scholz, & Hornung, 2014, *Applied Psychology: Health and Wellbeing*)

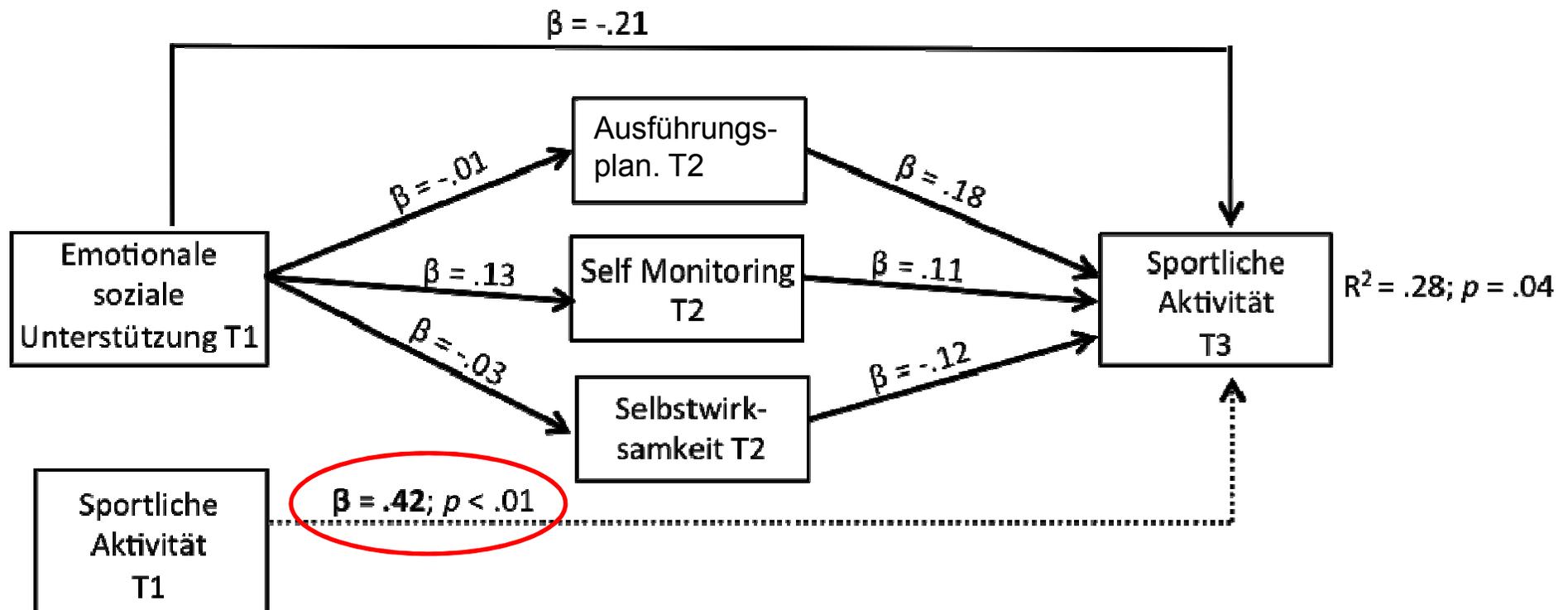




Über welche individuellen Regulationsprozesse wirkt die soziale Unterstützung auf die sportliche Aktivität?

Ergebnisse Kontrollgruppe

(Rackow, Scholz, & Hornung, 2015, *British Journal of Health Psychology*)

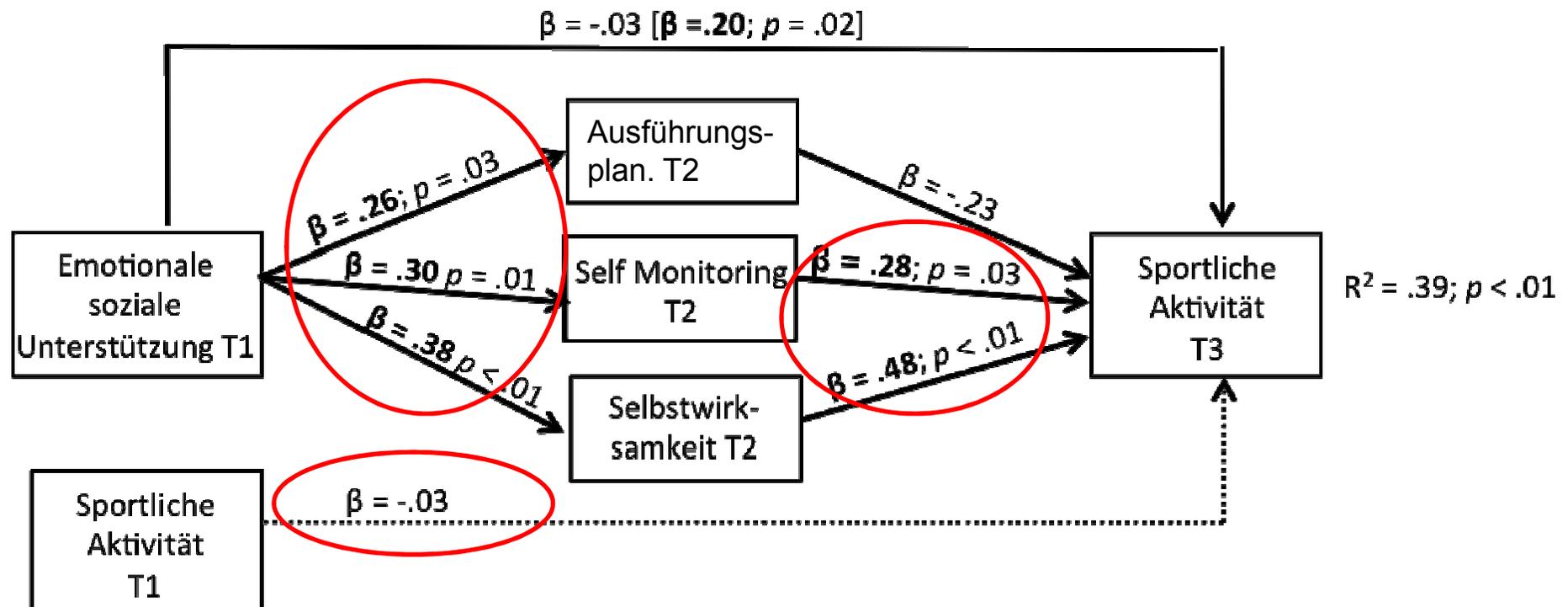




Über welche individuellen Regulationsprozesse wirkt die soziale Unterstützung auf die sportliche Aktivität?

Ergebnisse Interventionsgruppe

(Rackow, Scholz, & Hornung, 2015, *British Journal of Health Psychology*)





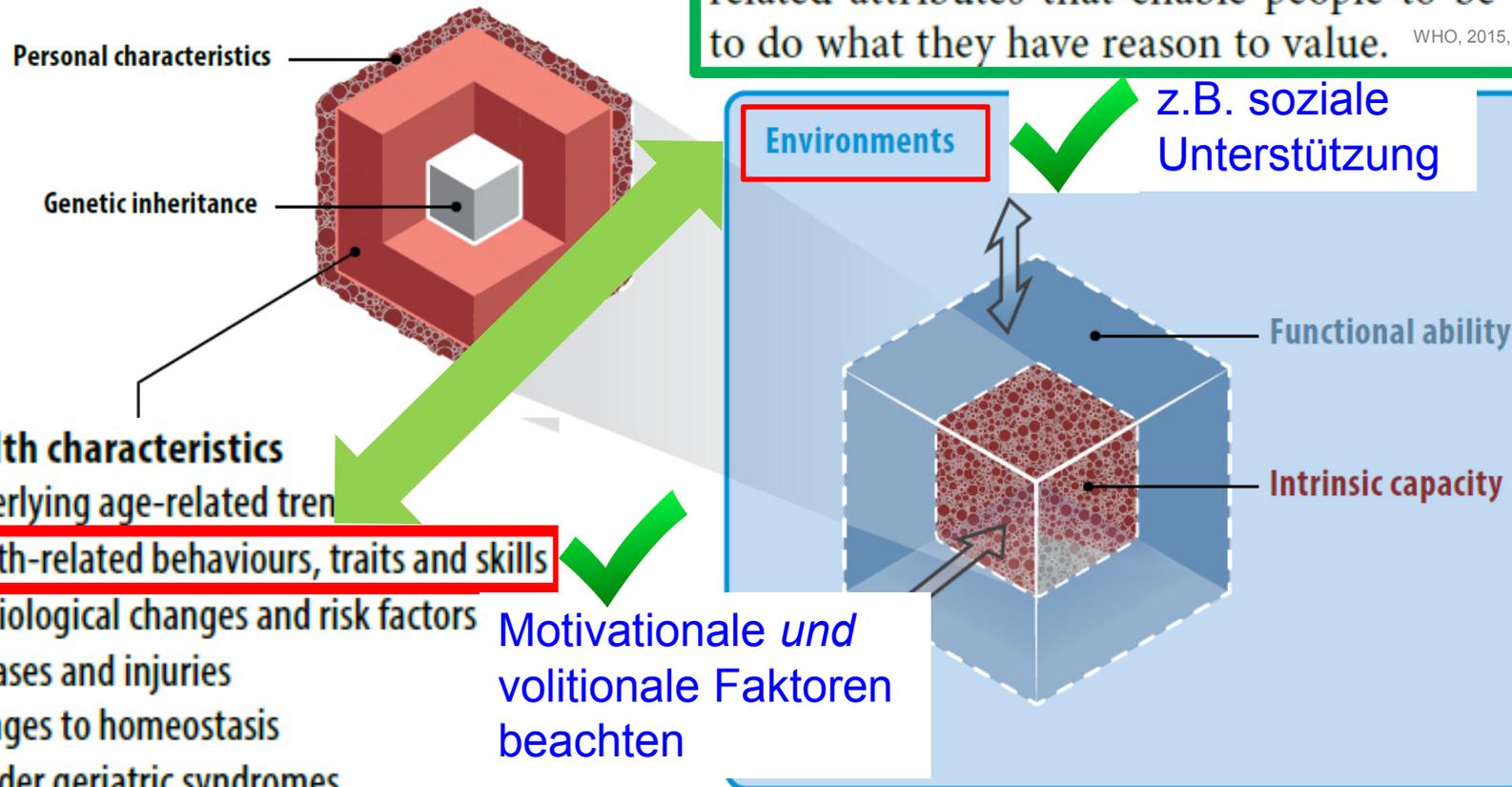
Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten - Zusammenfassung

- Erweiterung der Theorien der Gesundheitsverhaltensänderung durch soziale Unterstützung erscheint vielversprechend (Scholz et al., 2012; Scholz et al., 2013)
- Auch experimentelle Stärkung sozialer Unterstützung vielversprechend
 - u.A. über Förderung individueller Regulationskompetenzen (Rackow, Scholz, & Hornung, 2014; Rackow, Scholz & Hornung, 2015)
- Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung und Gesundheitsverhalten auch auf intrapersonaler Ebene (Lüscher et al., under review; Scholz et al., 2016)

Fazit: Funktionale Lebensqualität (fQOL) und Gesundheitsverhalten

(WHO World Report on Ageing and Health, 2015, p. 28)

Functional ability comprises the health-related attributes that enable people to be and to do what they have reason to value. WHO, 2015, p. 28





Lebensqualität fördern durch Steigerung gesundheitsförderlichen Verhaltens

Urte Scholz

urte.scholz@uzh.ch

Angewandte Sozial- und
Gesundheitspsychologie, Universität Zürich

13.12.2016