



Universität  
Zürich UZH

Psychologisches Institut



# Lebensqualität fördern durch Steigerung gesundheitsförderlichen Verhaltens

Urte Scholz

Angewandte Sozial- und  
Gesundheitspsychologie, Universität Zürich

13.12.2016



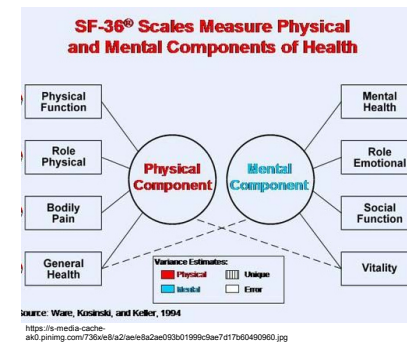
## Gliederung

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*)

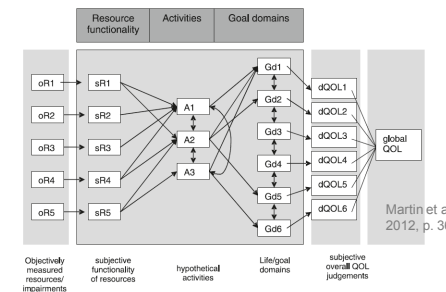
(1) Objektive Lebensqualität (oQOL): Rückschluss auf Lebensqualität über Anzahl gesundheitlicher Einschränkungen



(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)

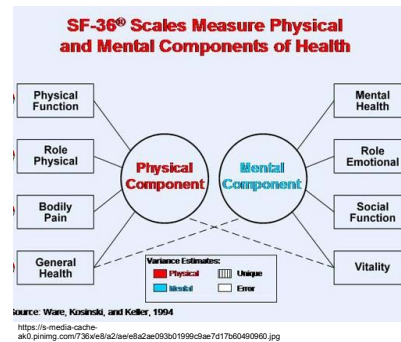


13.12.2016



# Lebensqualität und Gesundheitsverhalten

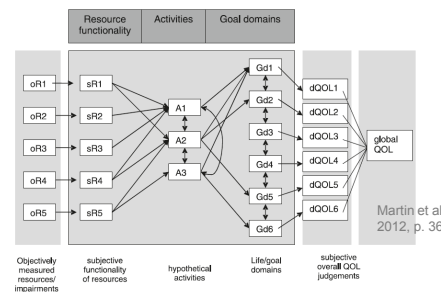
(1) **Objektive Lebensqualität (oQOL):** Rückschluss auf Lebensqualität über Anzahl gesundheitlicher Einschränkungen



(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*)

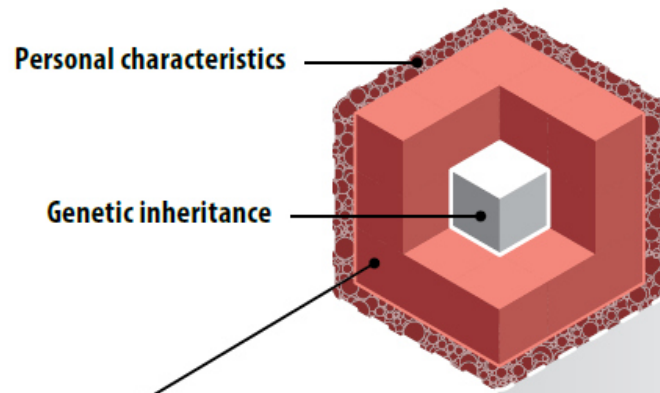




## Funktionale Lebensqualität (fQOL) und Gesundheitsverhalten

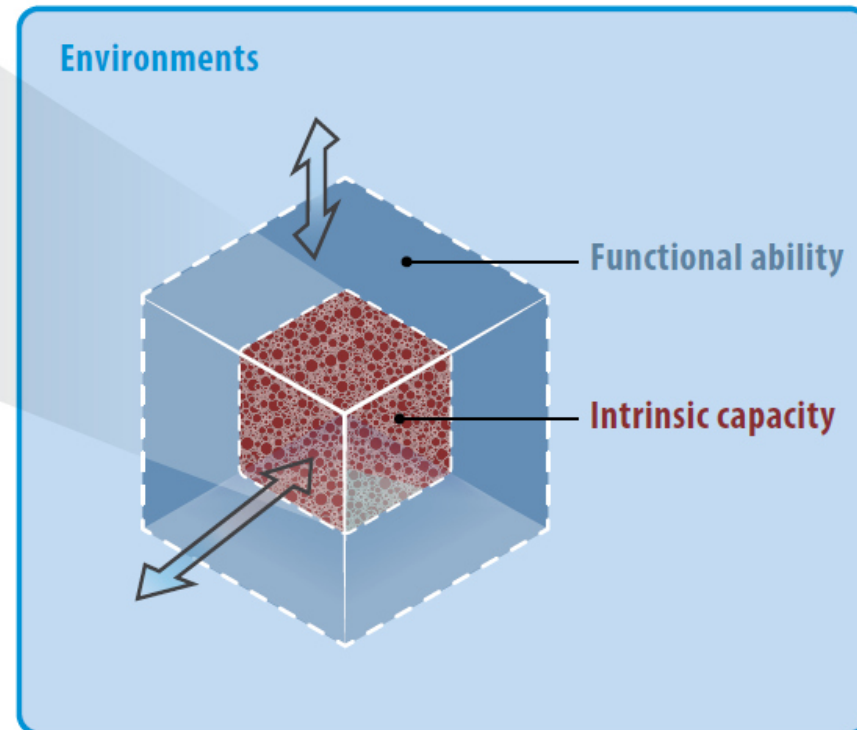
(WHO World Report on Ageing and Health, 2015, p. 28)

**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

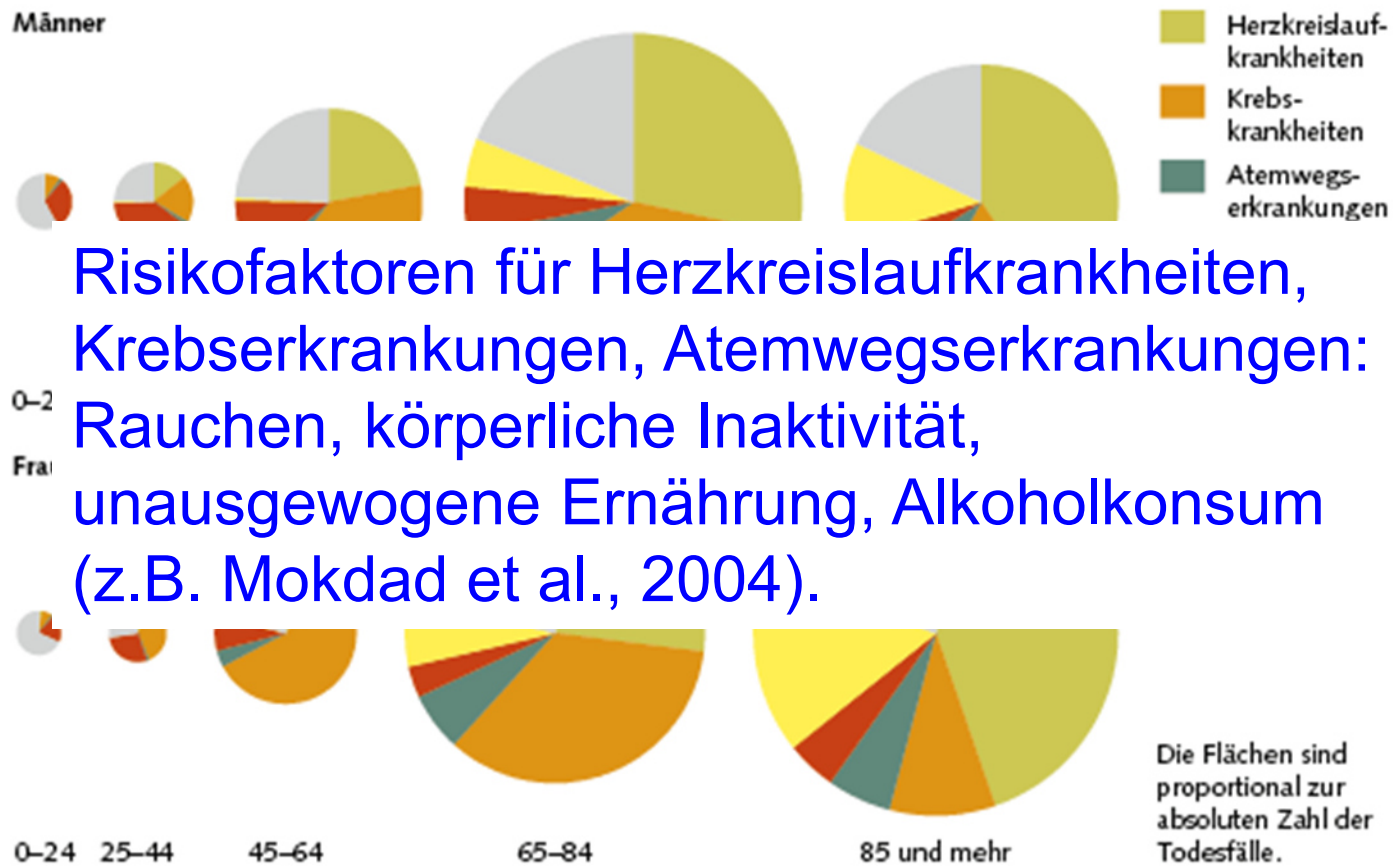
- Underlying age-related trends
- **Health-related behaviours, traits and skills**
- Physiological changes and risk factors
- Diseases and injuries
- Changes to homeostasis
- Broader geriatric syndromes





## Zusammenhang Gesundheit und Gesundheitsverhalten

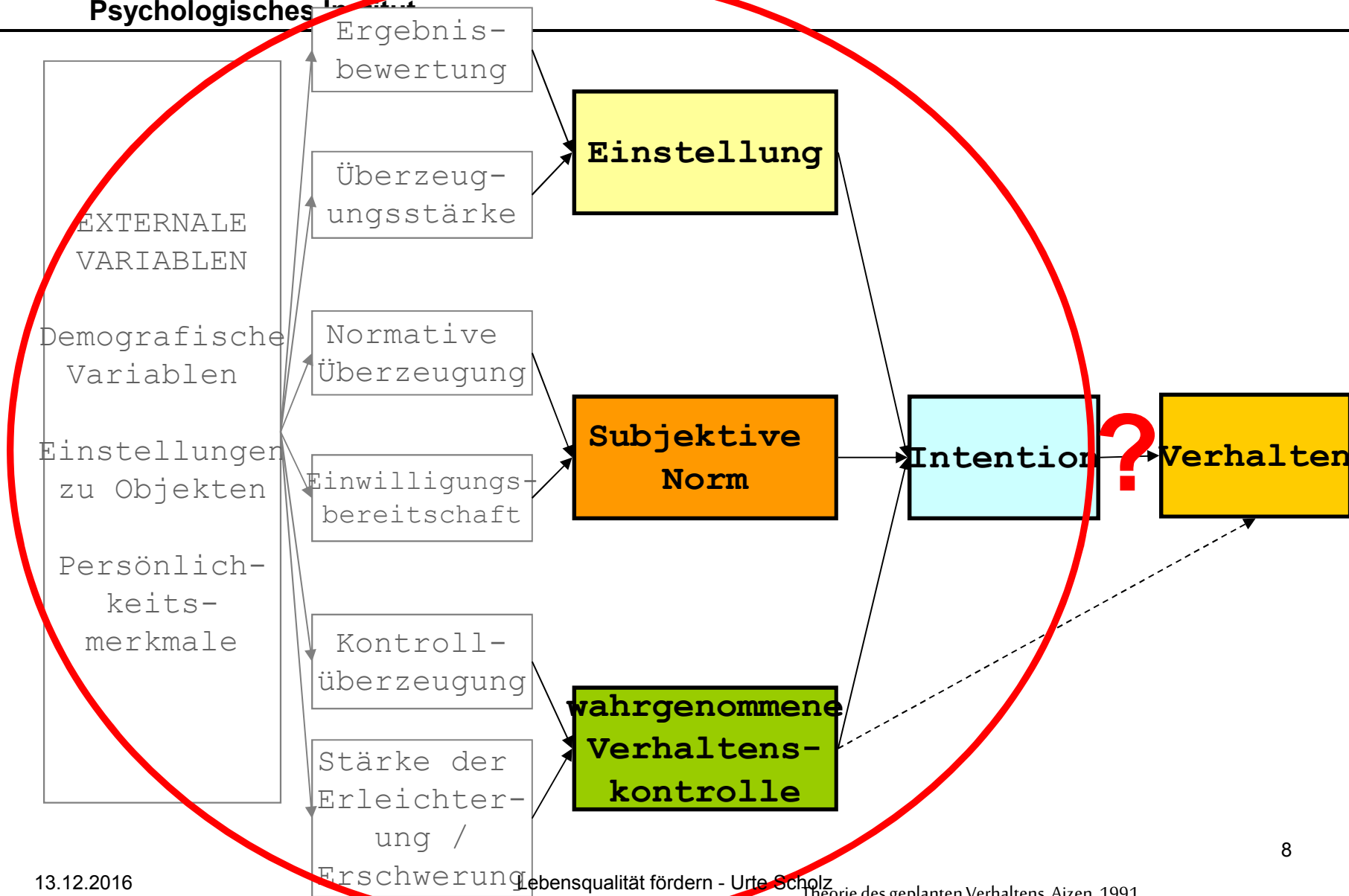
Häufigste Todesursachen nach Altersklassen 2014



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 scene is brightly lit, suggesting a sunny day. The overall image conveys a sense of failure or exhaustion in a competitive or professional context.

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

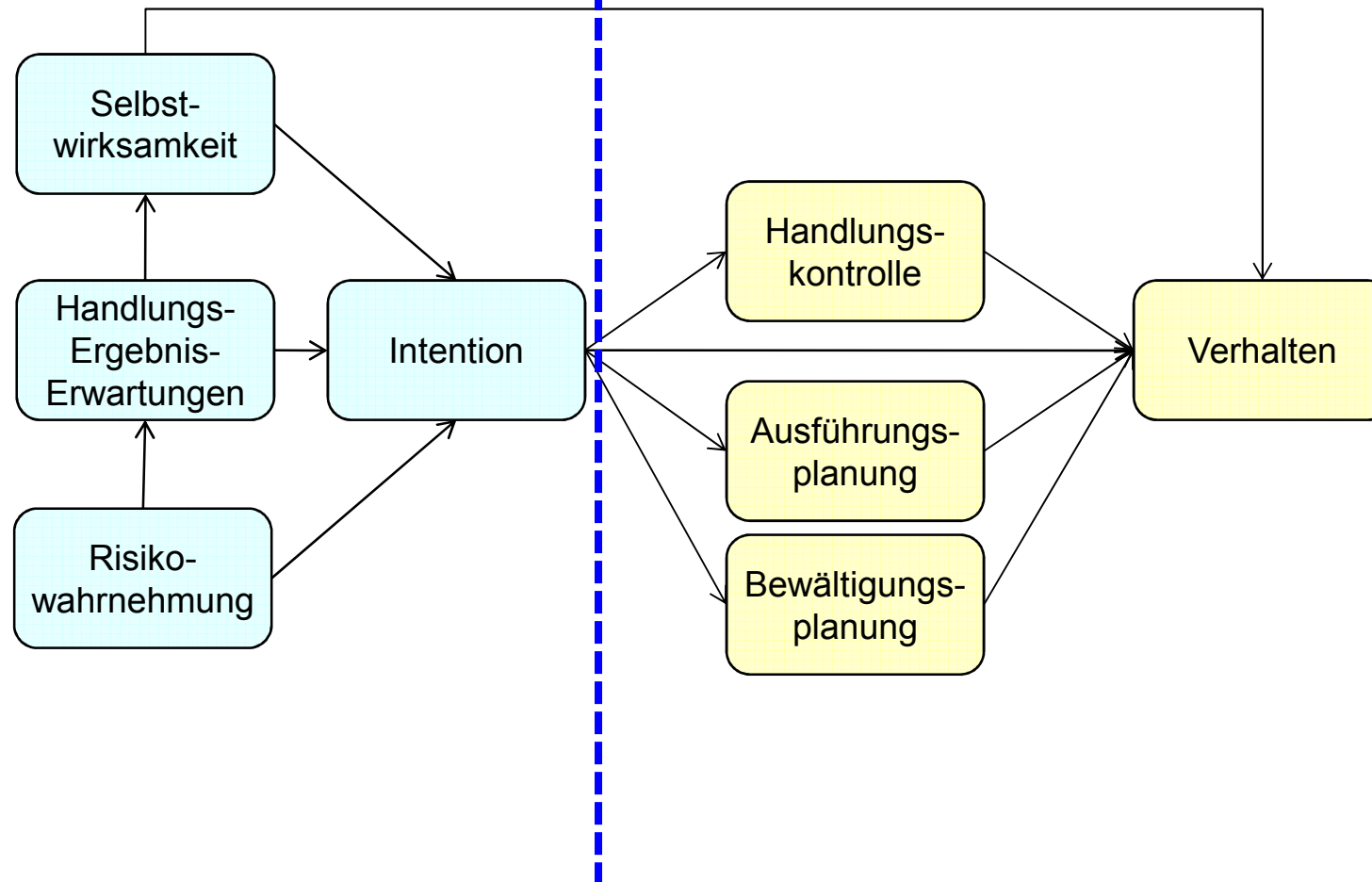




# Health Action Process Approach (HAPA; Schwarzer, 1992, 2008)

## Motivation

## Volition





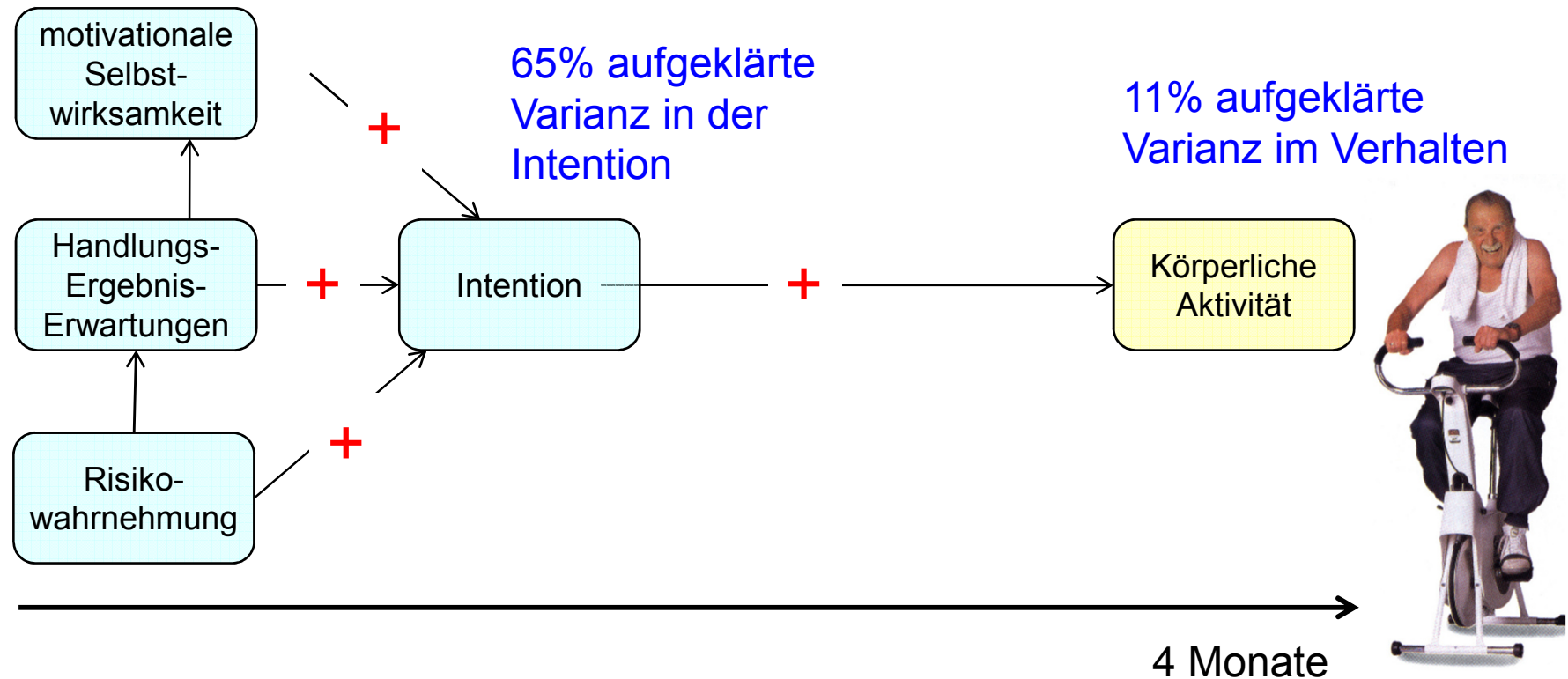
# Vorhersage körperlicher Aktivität bei Patienten/Patientinnen mit koronarer Herzkrankheit

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

N = 307

Durchschn. Alter: 59 Jahre (SD = 9.98)

n = 245 (79.8%) Männer





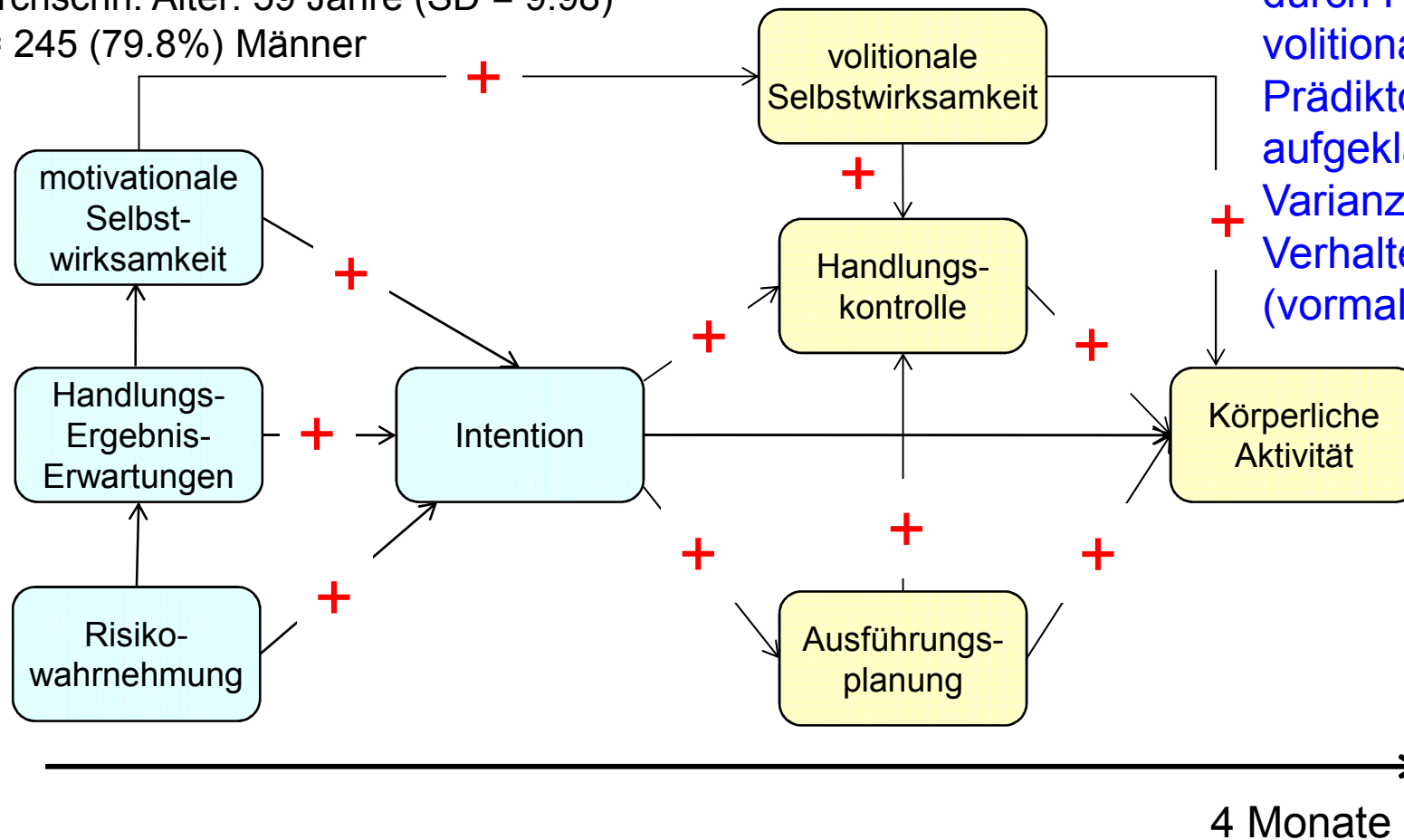
# Vorhersage körperlicher Aktivität bei Patienten/Patientinnen mit koronarer Herzkrankheit

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

N = 307

Durchschn. Alter: 59 Jahre (SD = 9.98)

n = 245 (79.8%) Männer

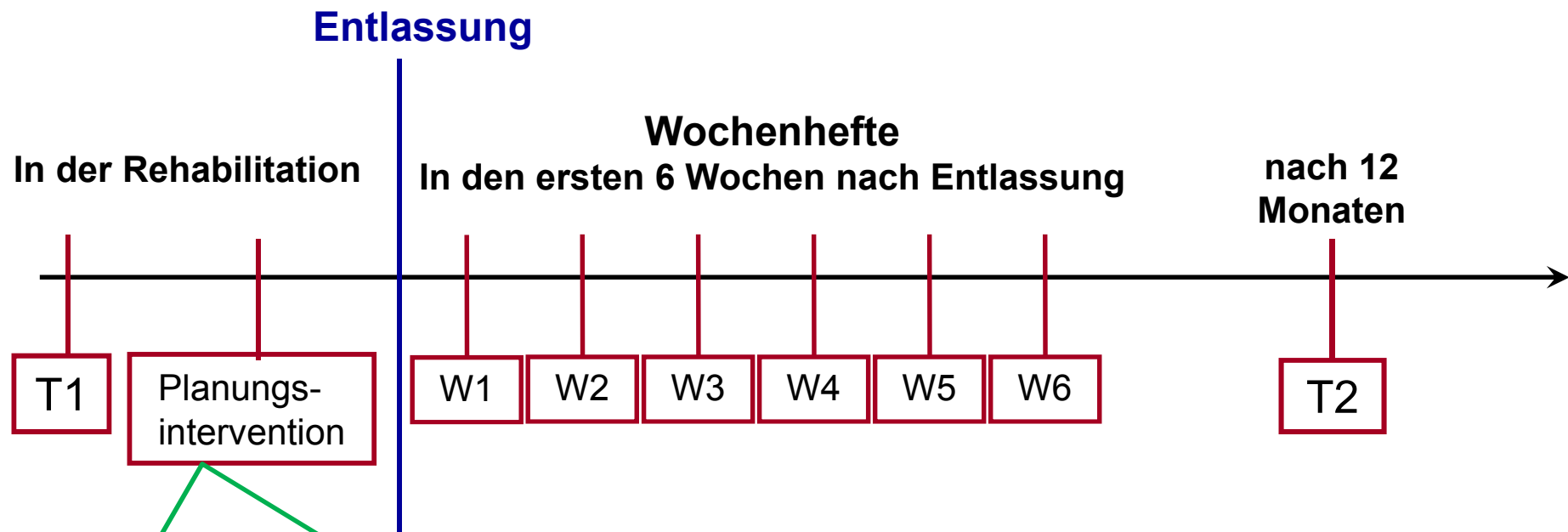


durch Hinzunahme  
volitionaler  
Prädiktoren:  
aufgeklärte  
Varianz im  
Verhalten = 32%  
(vormals 11%)



# 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:  $n = 103$



## 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?

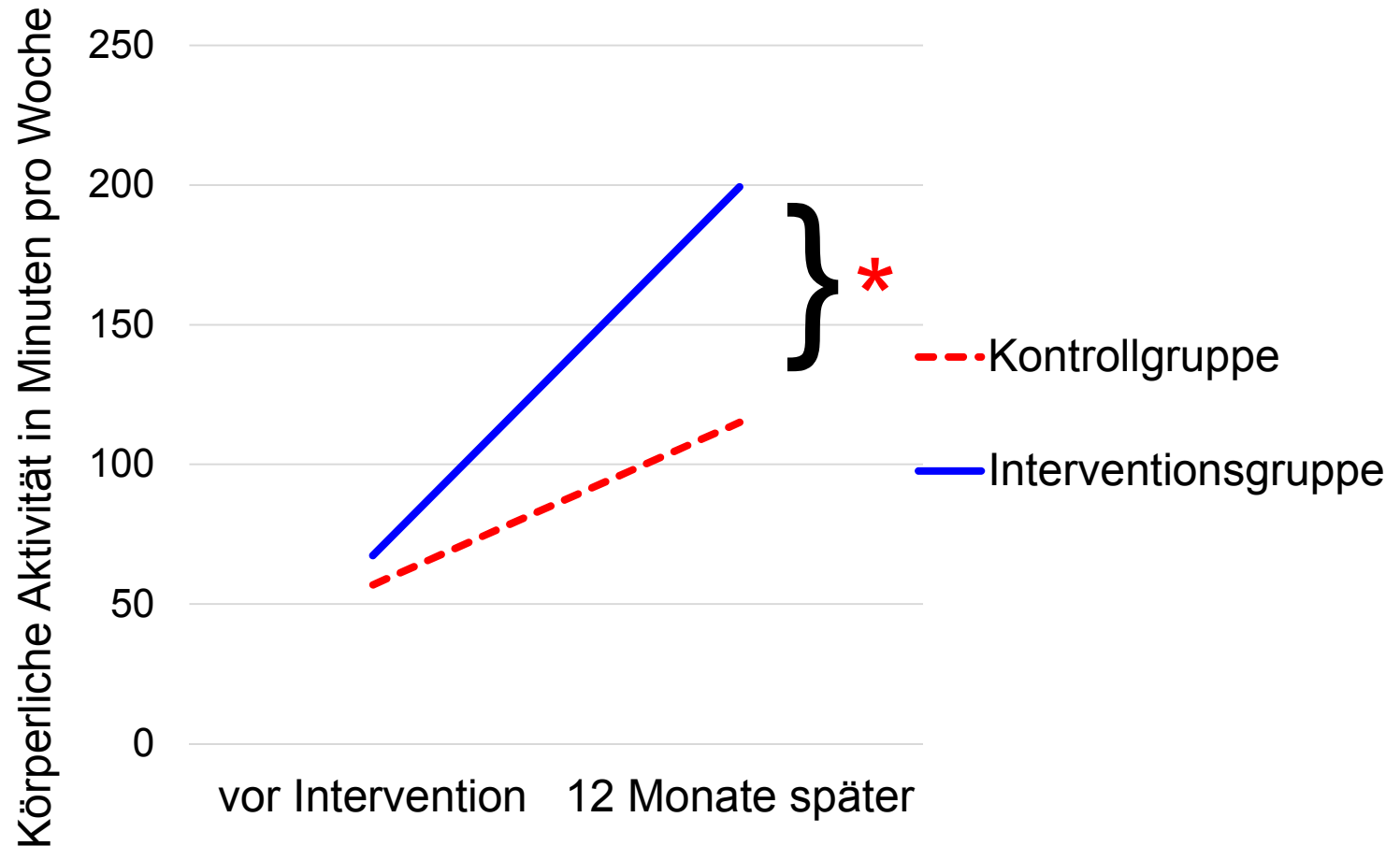
\_\_ mal





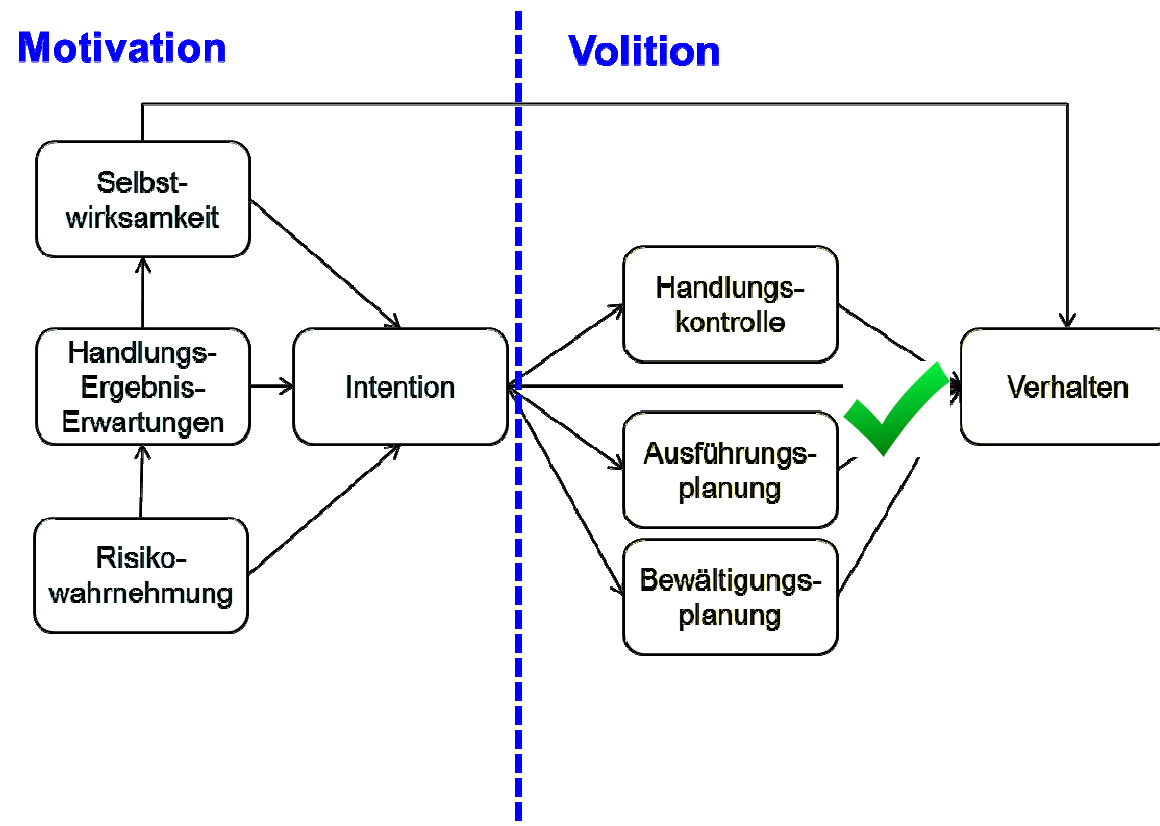
## Steigerung der körperlichen Aktivität durch die Intervention 12 Monate später

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





## Volitionale Faktoren wichtig für die Gesundheitsverhaltensänderung

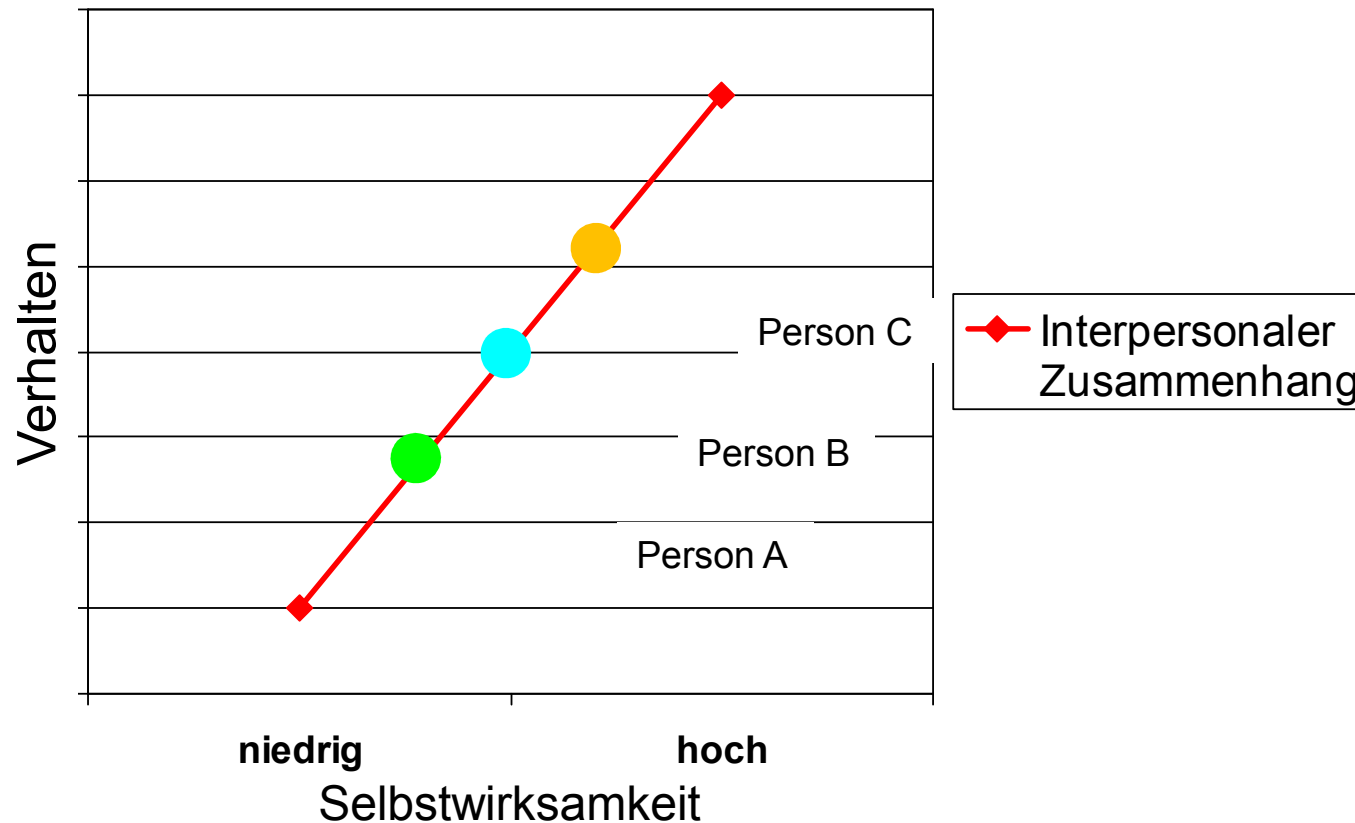


Z.B. Scholz, Knoll, Sniehotta & Schwarzer, 2006; Scholz, Ochsner & Luszczynska, 2013; Scholz & Sniehotta, 2006; Schwarzer, Luszczynska, Ziegelmann, Scholz, & Lippke, 2008; Schwarzer, Schüz, Ziegelmann, Lippke, Luszczynska, & Scholz, 2007



# Inter- und intrapersonale Zusammenhänge können sich stark unterscheiden

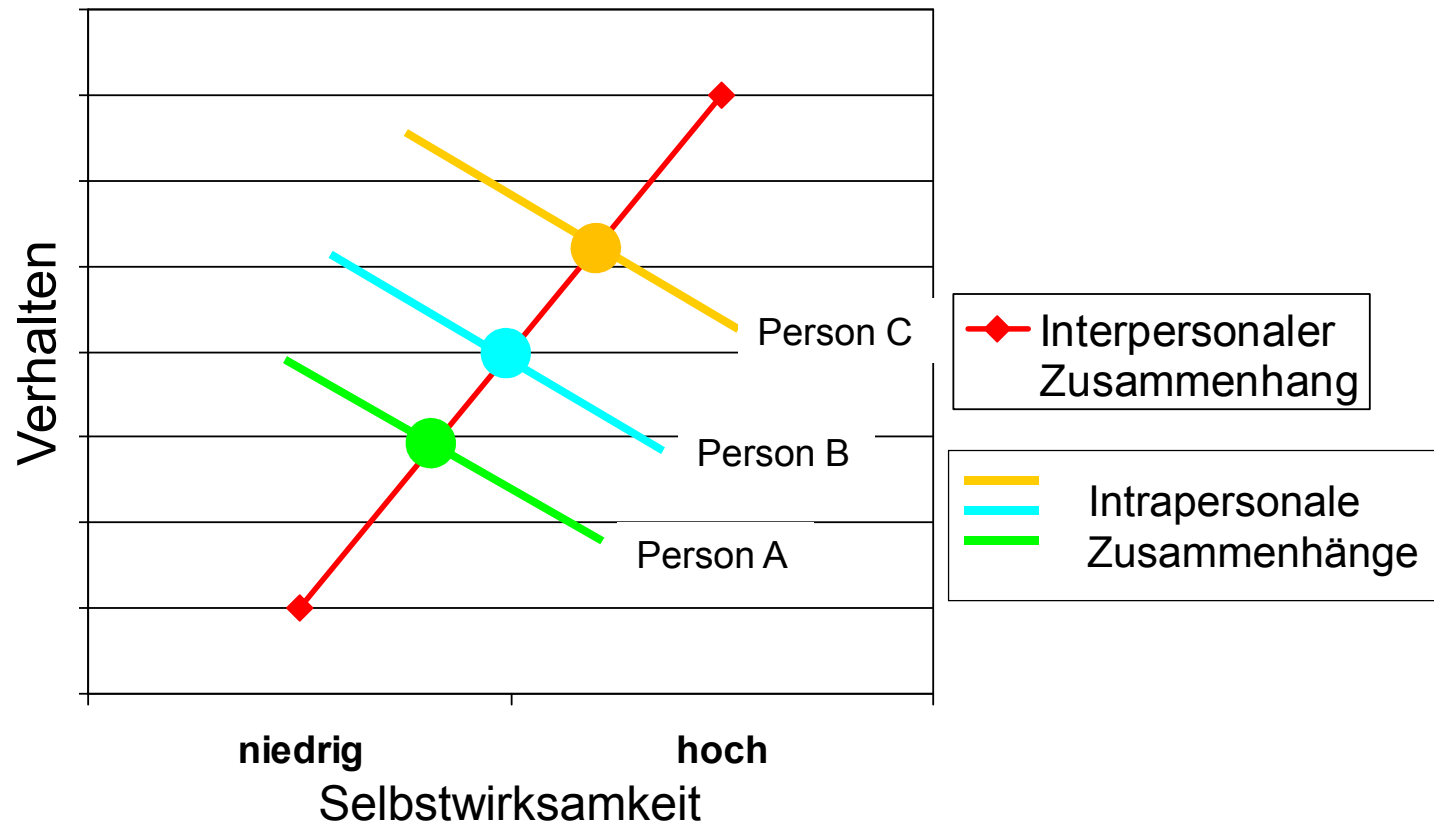
(z.B. Hamaker, 2012; Vancouver, Thompson & Williams, 2001)





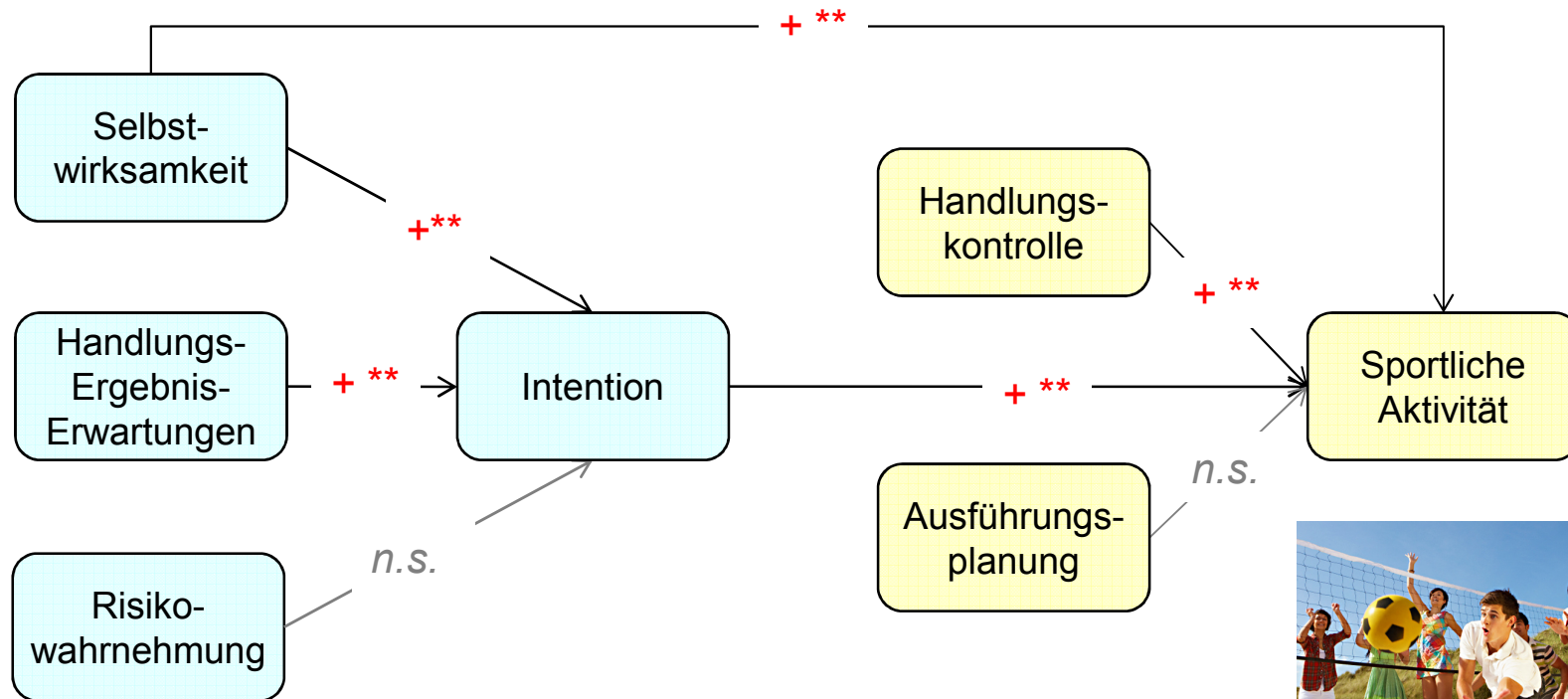
# Inter- und intrapersonale Zusammenhänge können sich stark unterscheiden

(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)



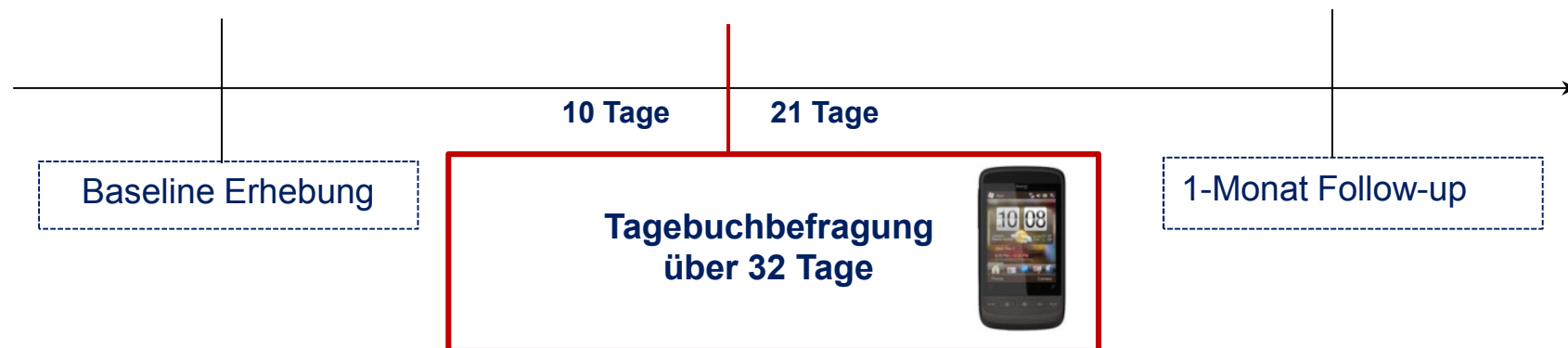
## Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

(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

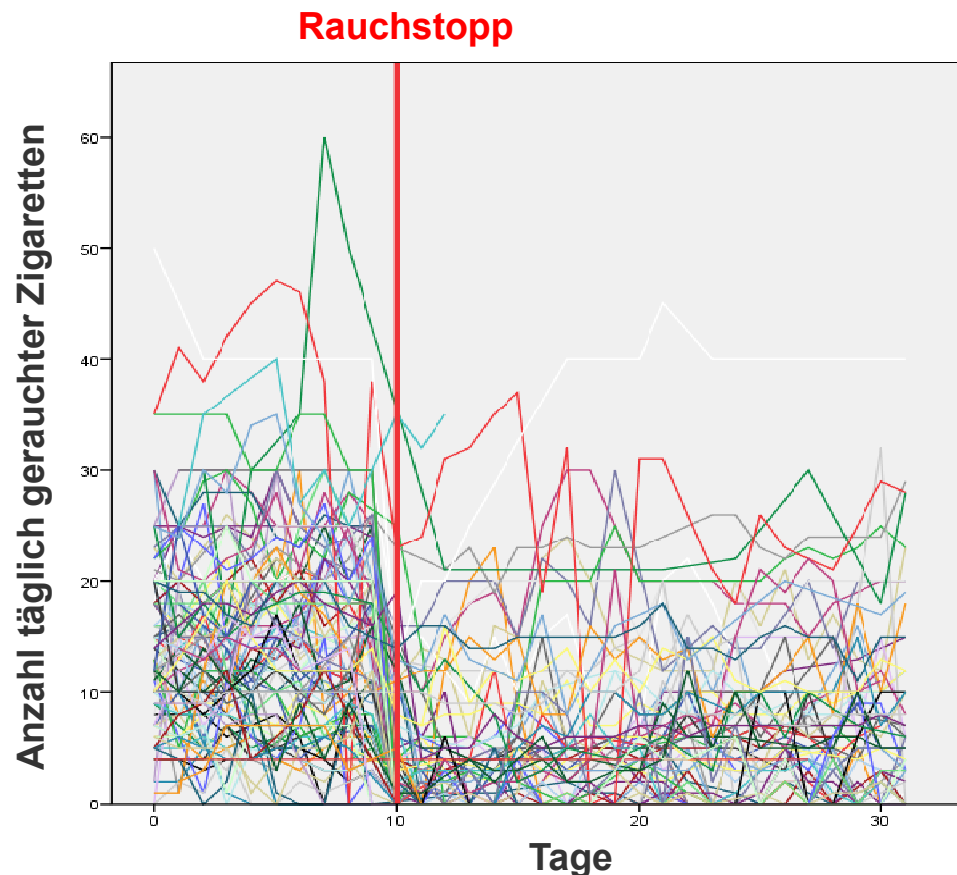






## Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

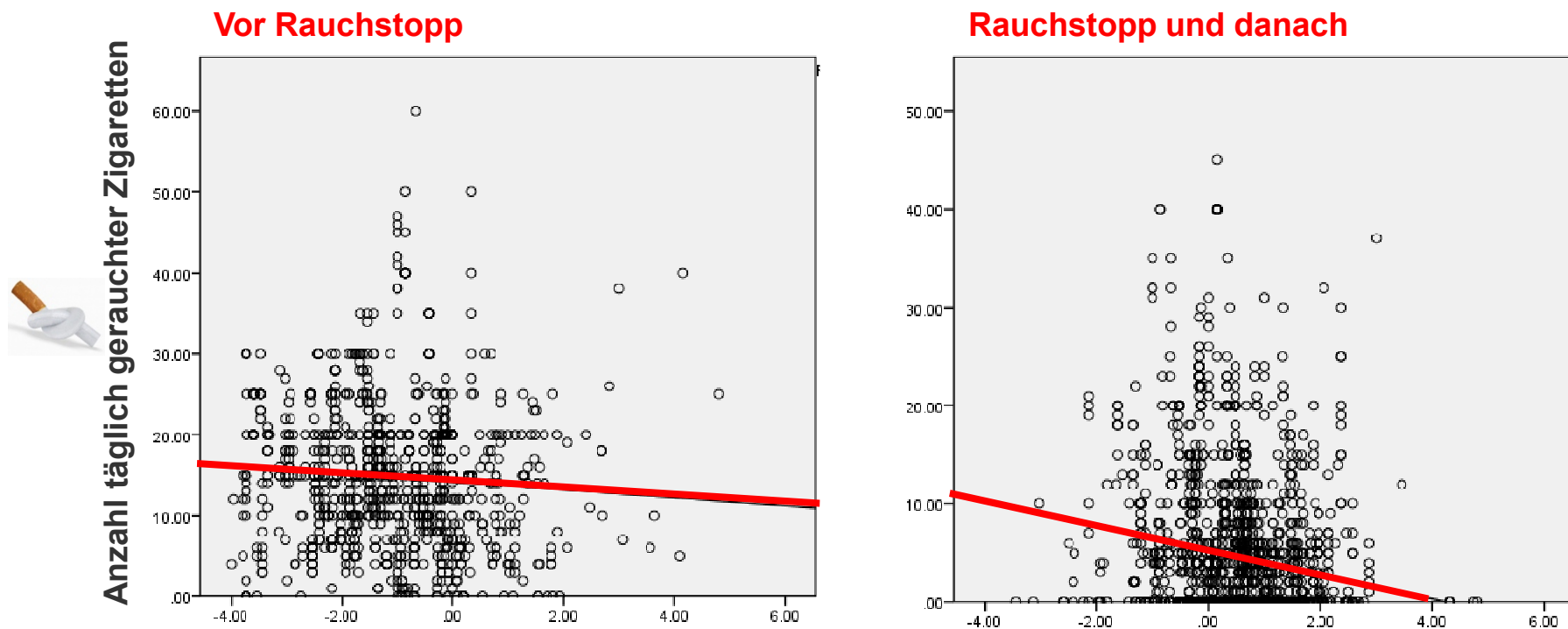
(Berli, Ochsner, Stadler, Knoll, Hornung, & Scholz, 2015, *Journal of Behavioral Medicine*)





## Volitionale Prozesse und täglicher Zigarettenkonsum: Eine Tagebuchstudie zum Rauchstopp

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

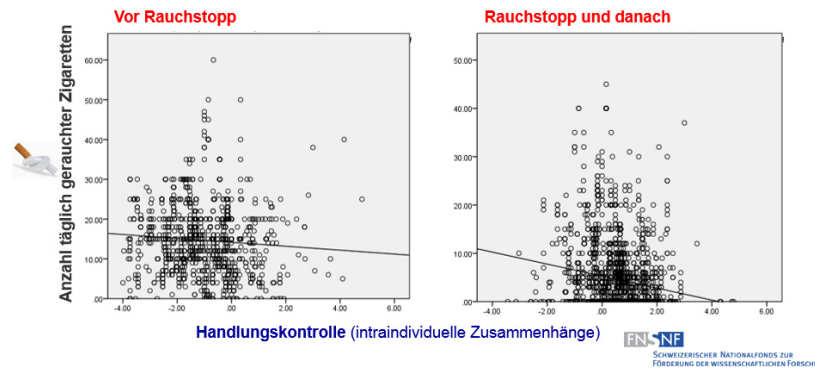
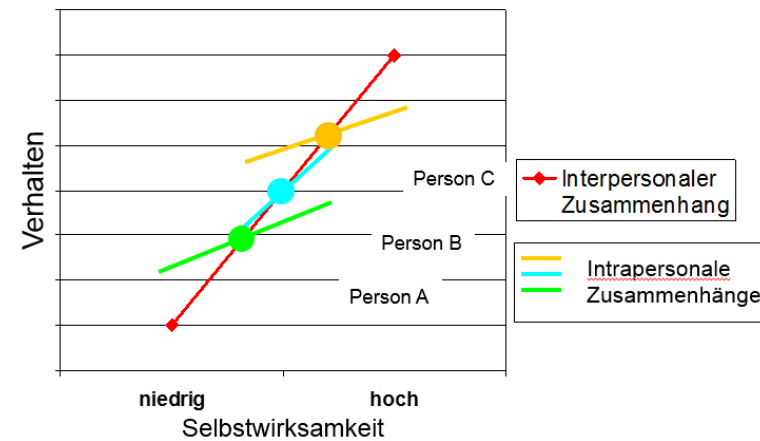
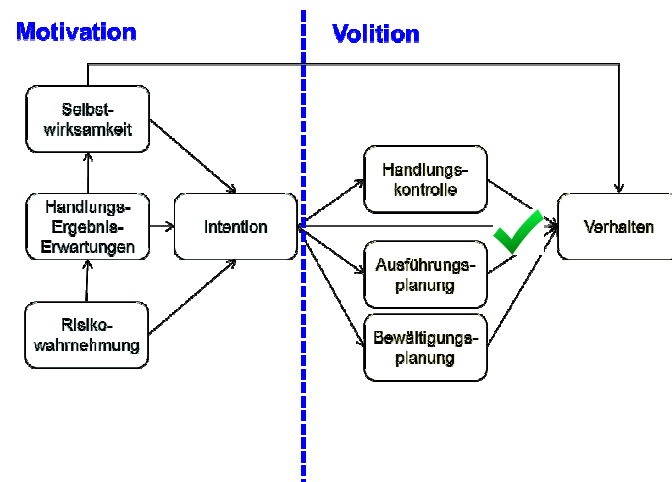


Handlungskontrolle (intraindividuelle Zusammenhänge)





# Zwischenfazit: Gesundheitsverhaltensänderung und intrinsische Kapazität

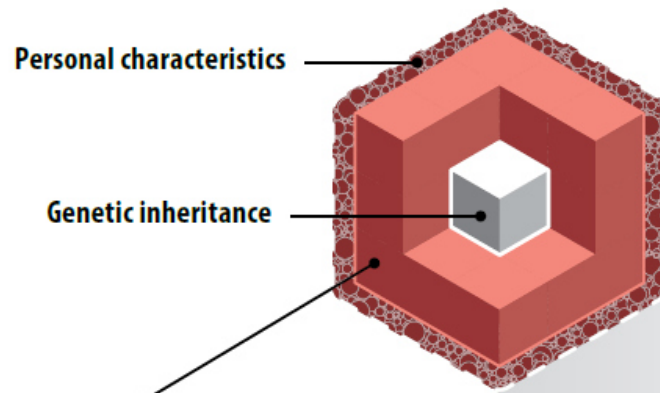




# Funktionale Lebensqualität (fQOL) und Gesundheitsverhalten

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

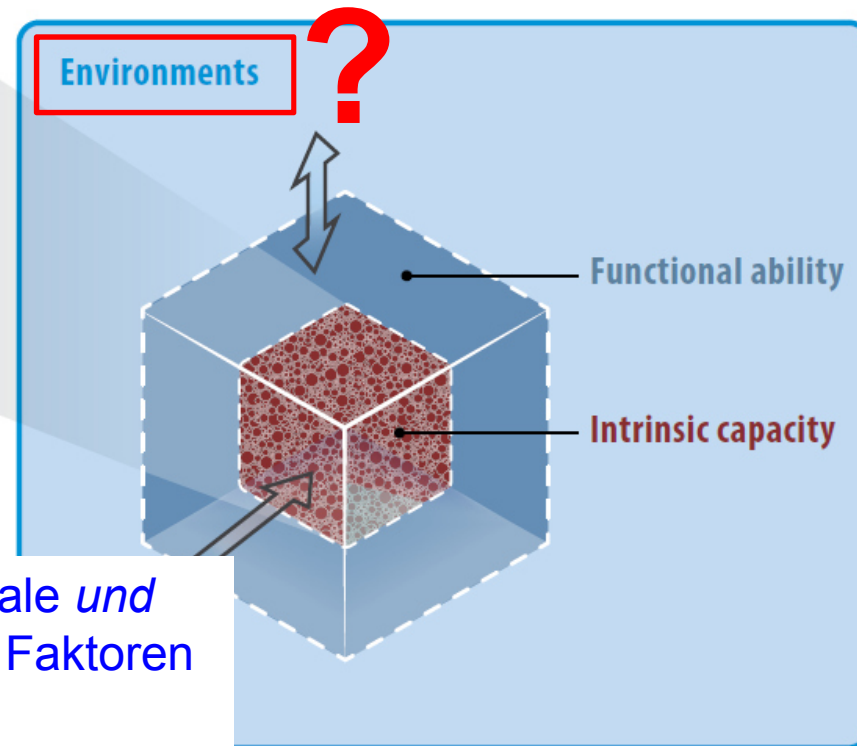
Functional ability comprises the health-related attributes that enable people to be and to do what they have reason to value. WHO, 2015, p. 28



## Health characteristics

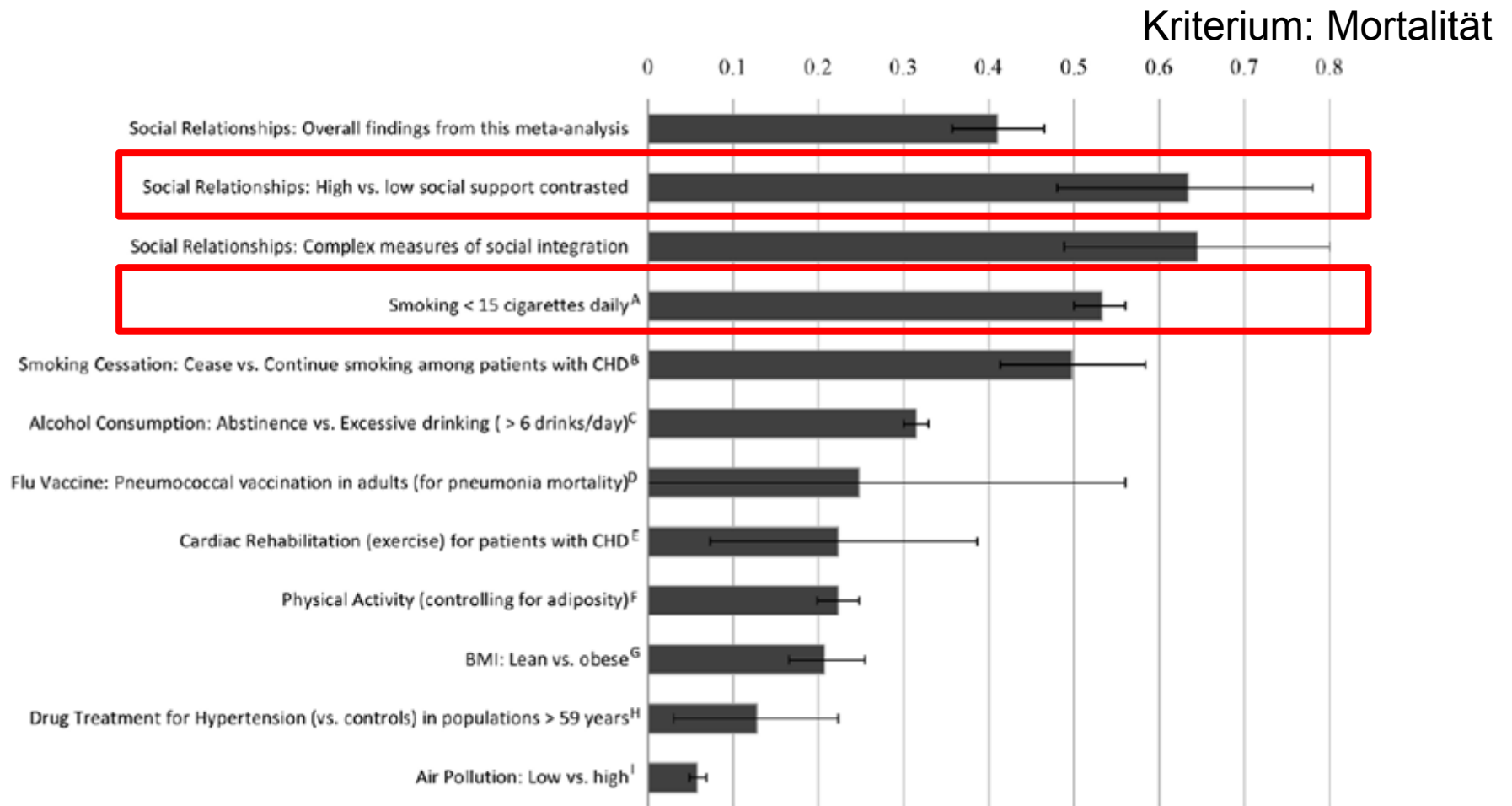
- Underlying age-related trends
- **Health-related behaviours, traits and skills**
- Physiological changes and risk factors
- Diseases and injuries
- Changes to homeostasis
- Broader geriatric syndromes

Motivationale und  
volitionale Faktoren  
beachten



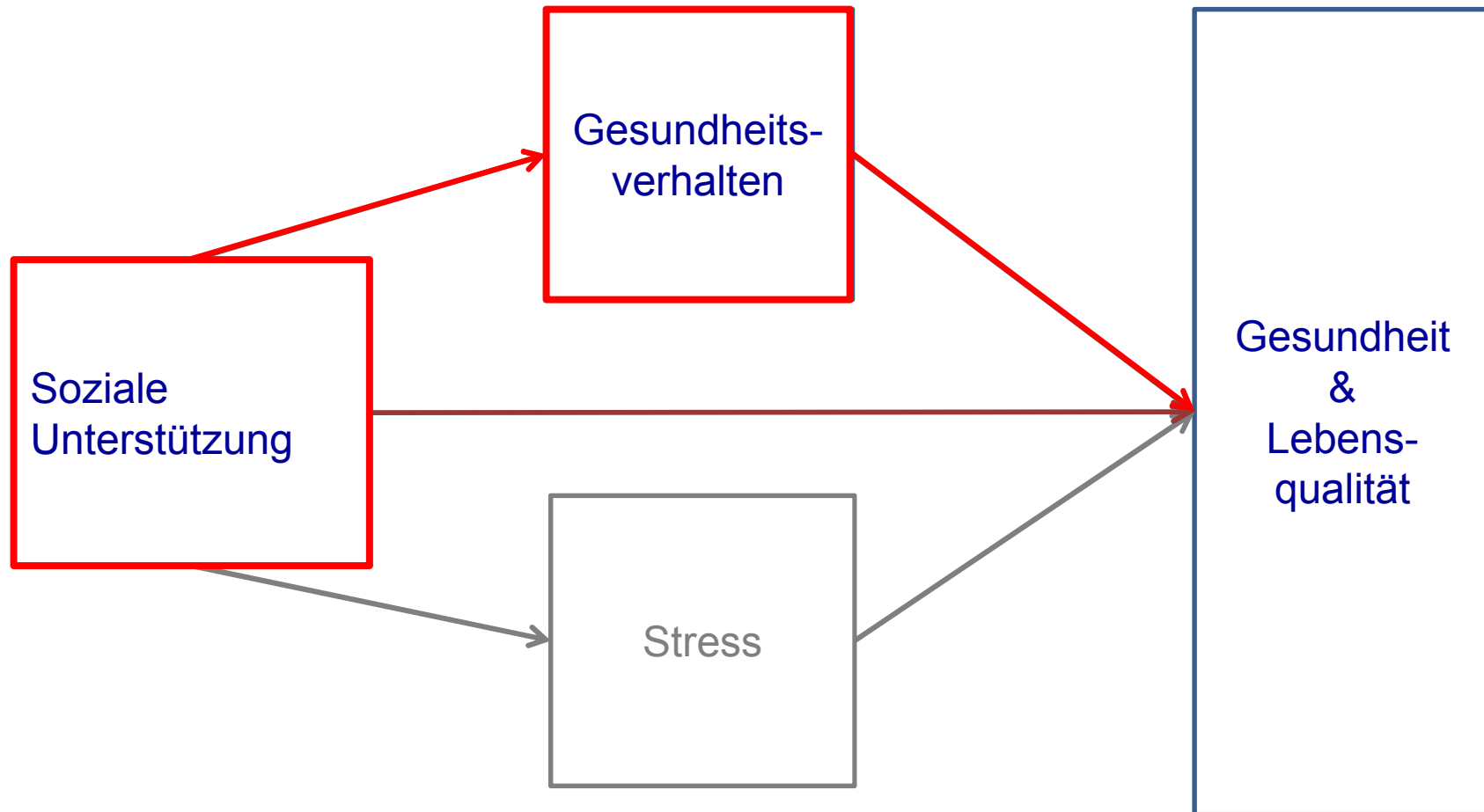


## Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheit





## Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten

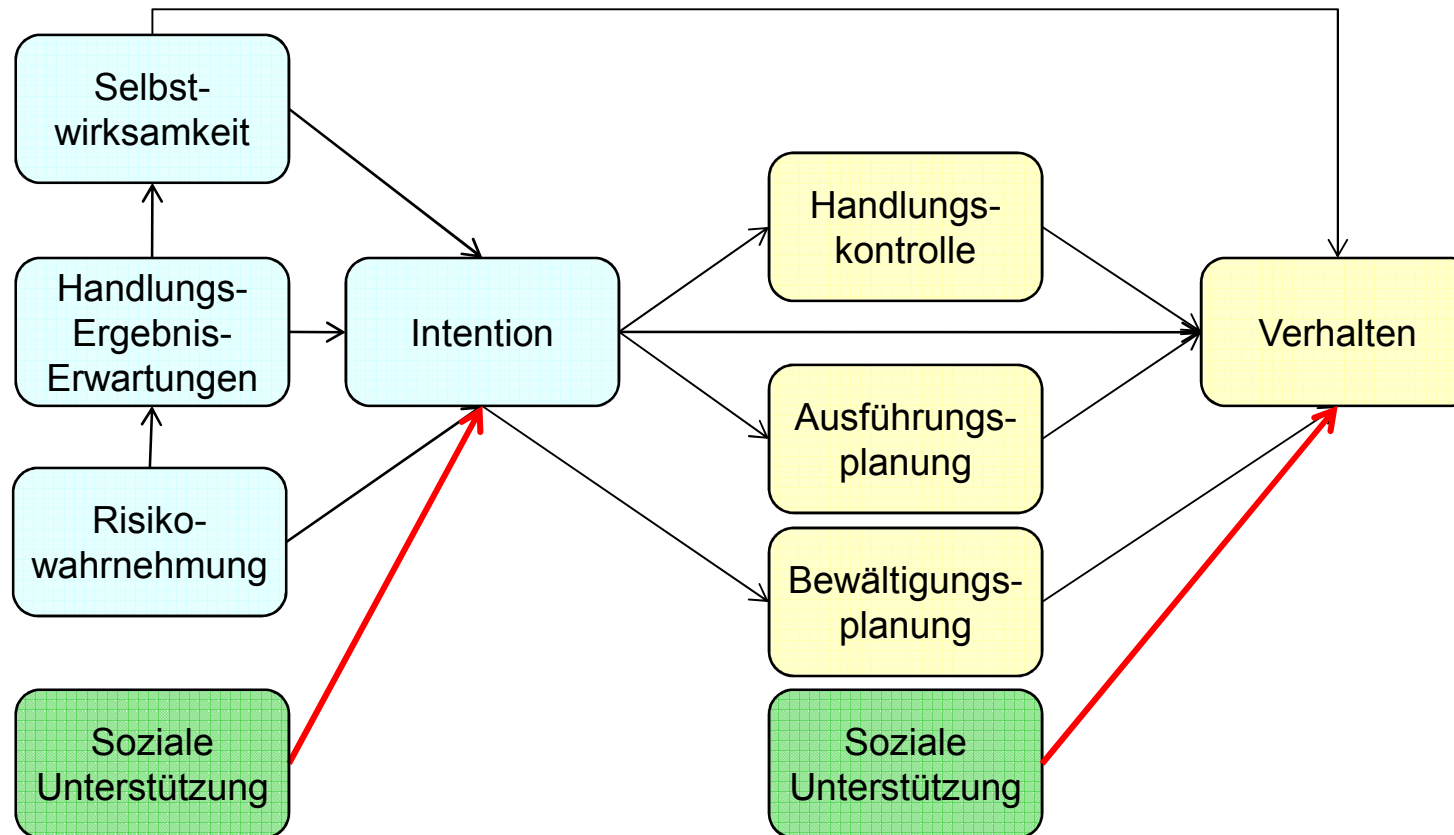


cf. Berkman, Glass, Brissette & Seeman, 2000; Martire & Franks, 2014; Umberson, Crosnoe, & Reczek, 2010





## 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**



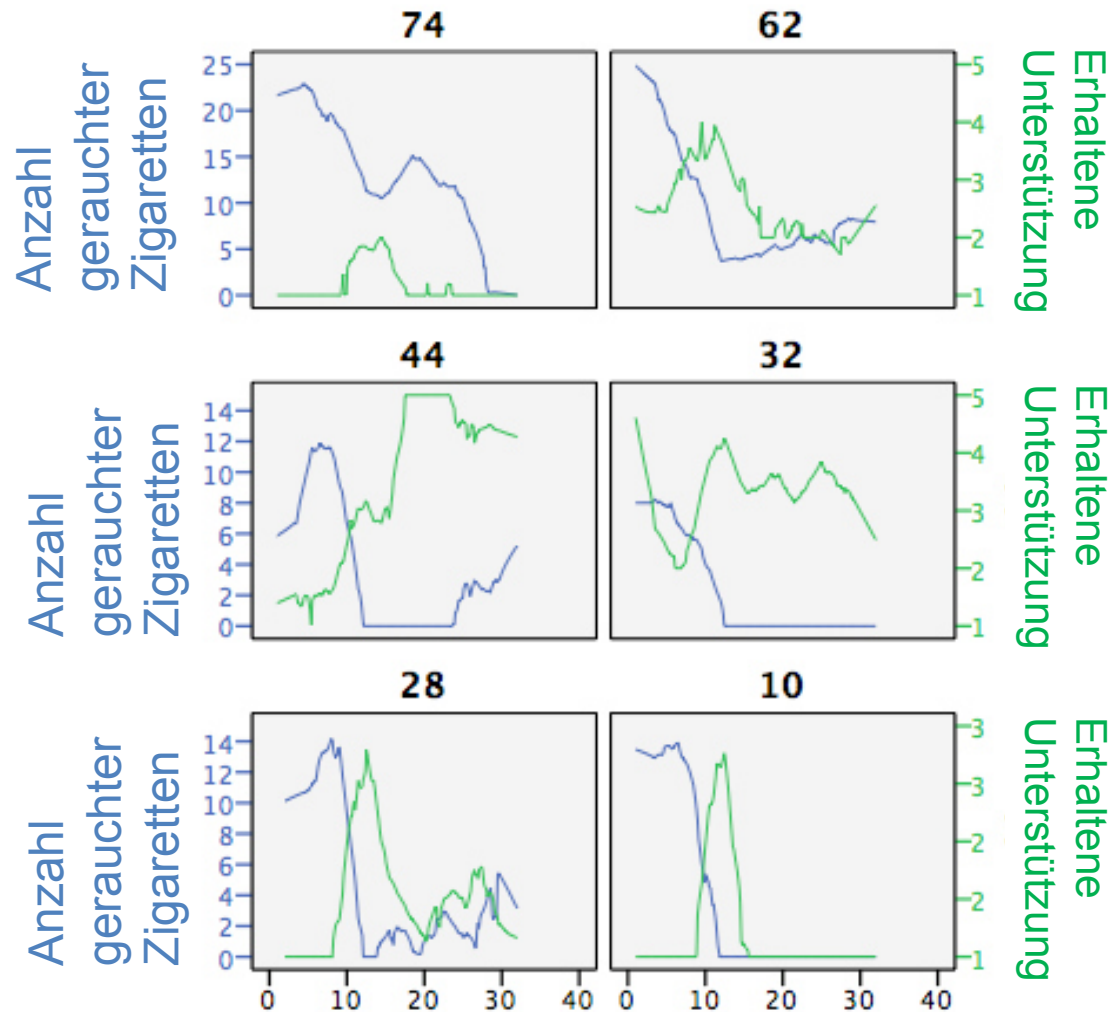
N = 85 rauchende Paare

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

Lüscher, Stadler &  
Scholz (under  
review)



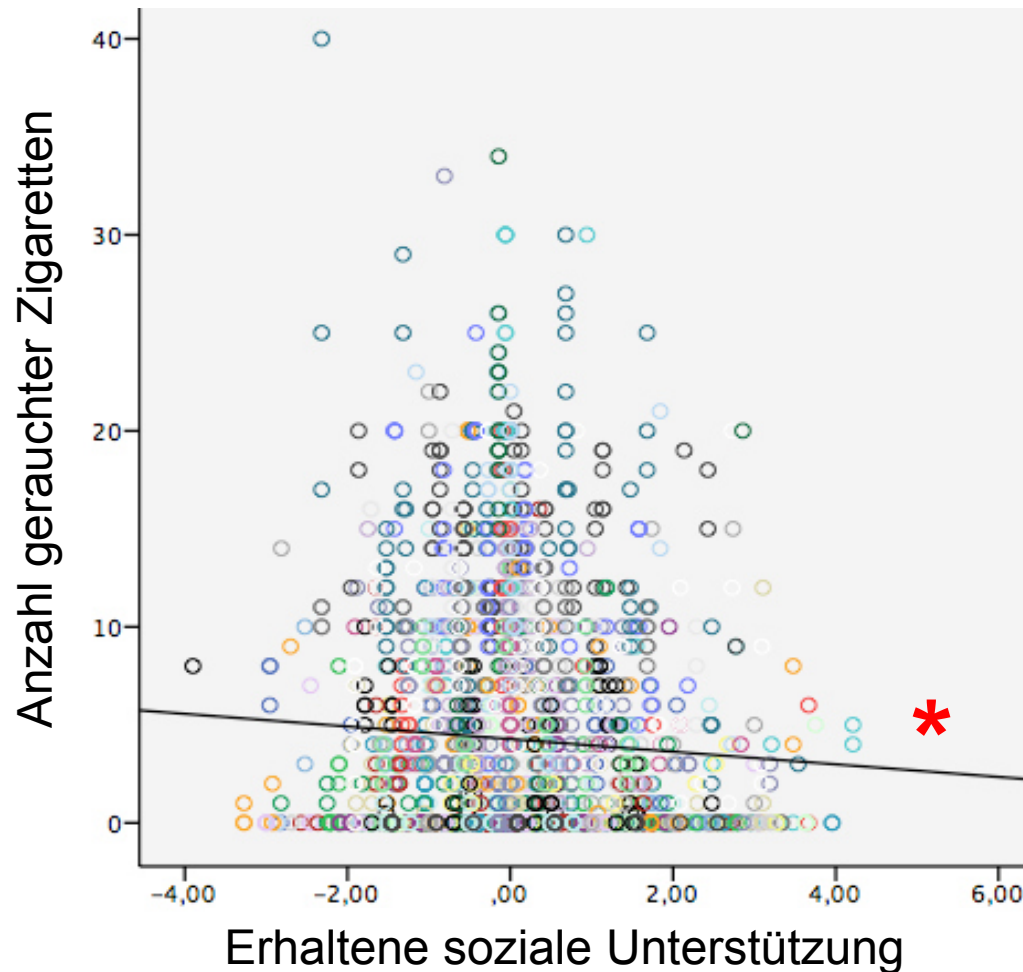
## Anzahl täglich gerauchter Zigaretten und Erhalt von sozialer Unterstützung



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)



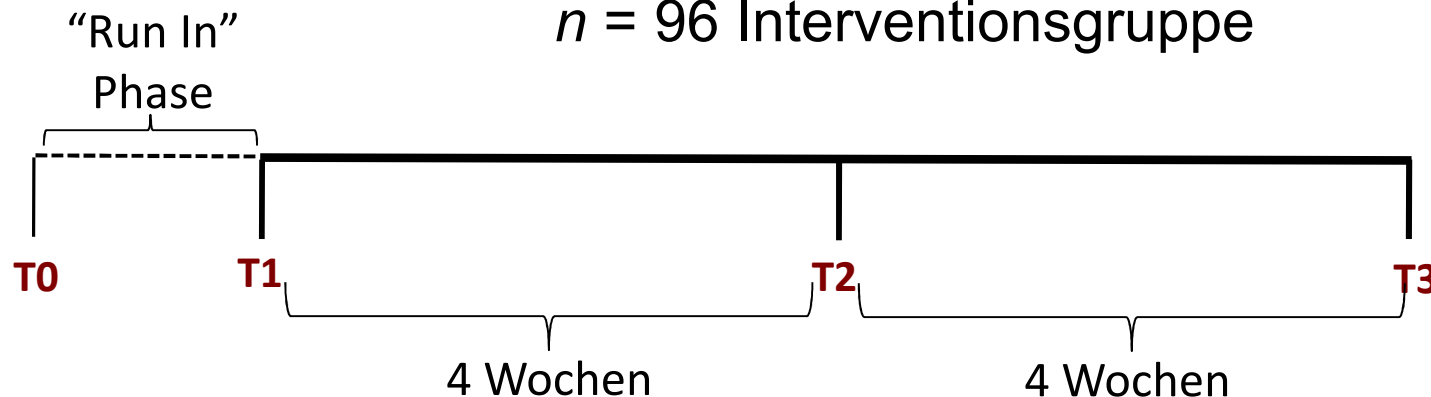
## Intervention zur Steigerung der sozialen Unterstützung förderlich für die Steigerung der körperlichen Aktivität?

(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

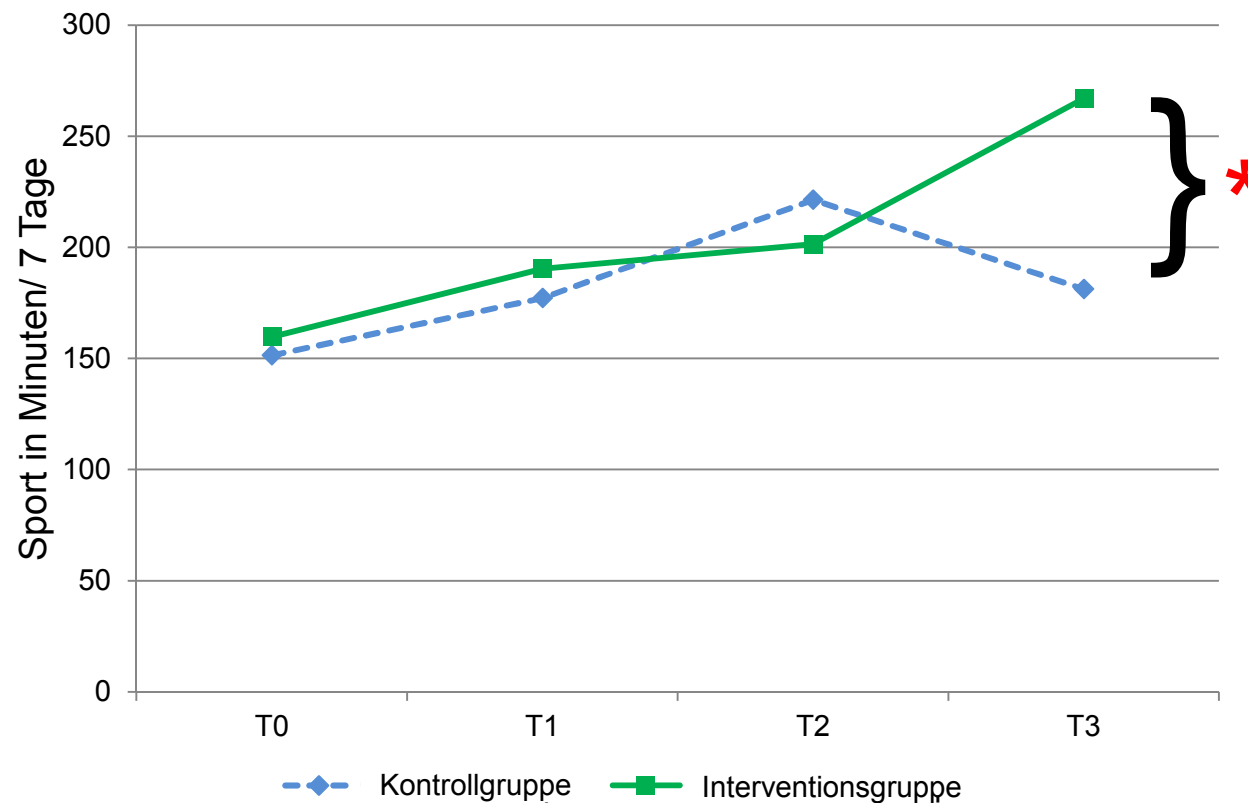
$n = 96$  Interventionsgruppe





## Sportliche Aktivität für Interventions- und Kontrollgruppe

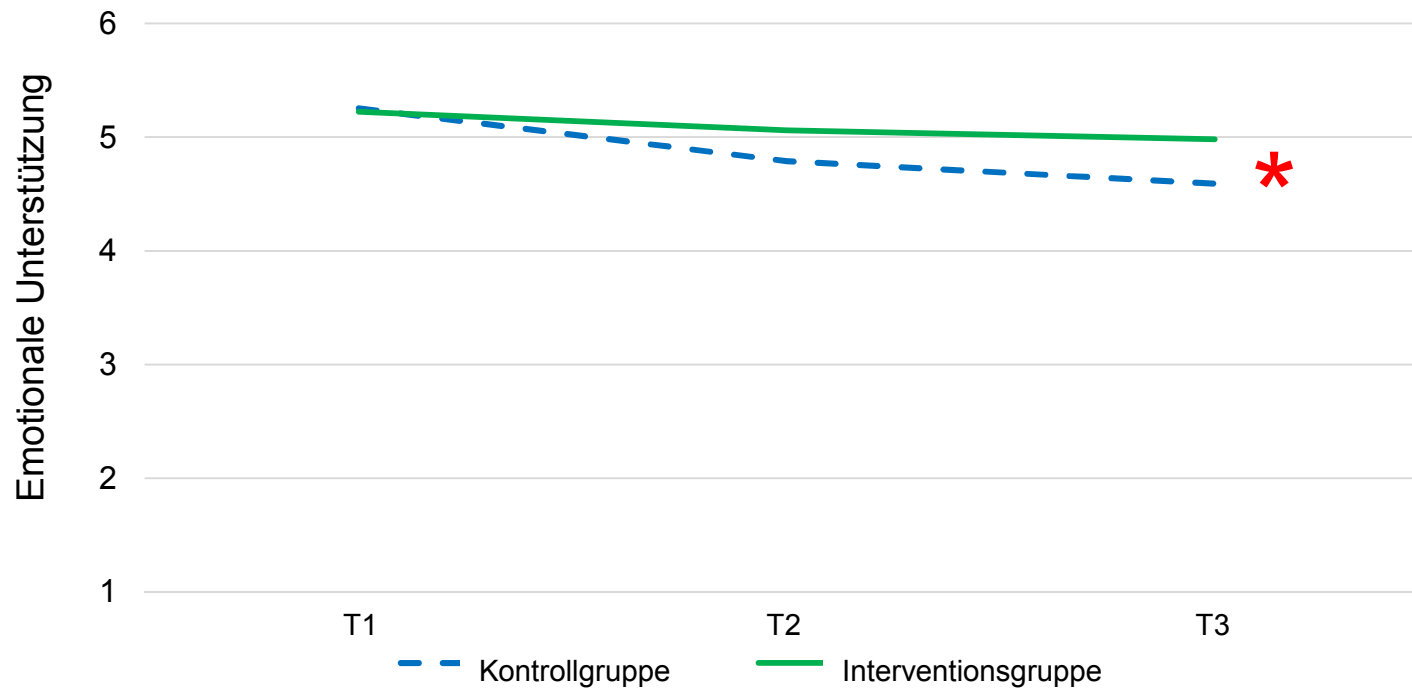
(Rackow, Scholz, & Hornung, 2014, *Applied Psychology: Health and Wellbeing*)





## Emotionale Unterstützung für Interventions- und Kontrollgruppe

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



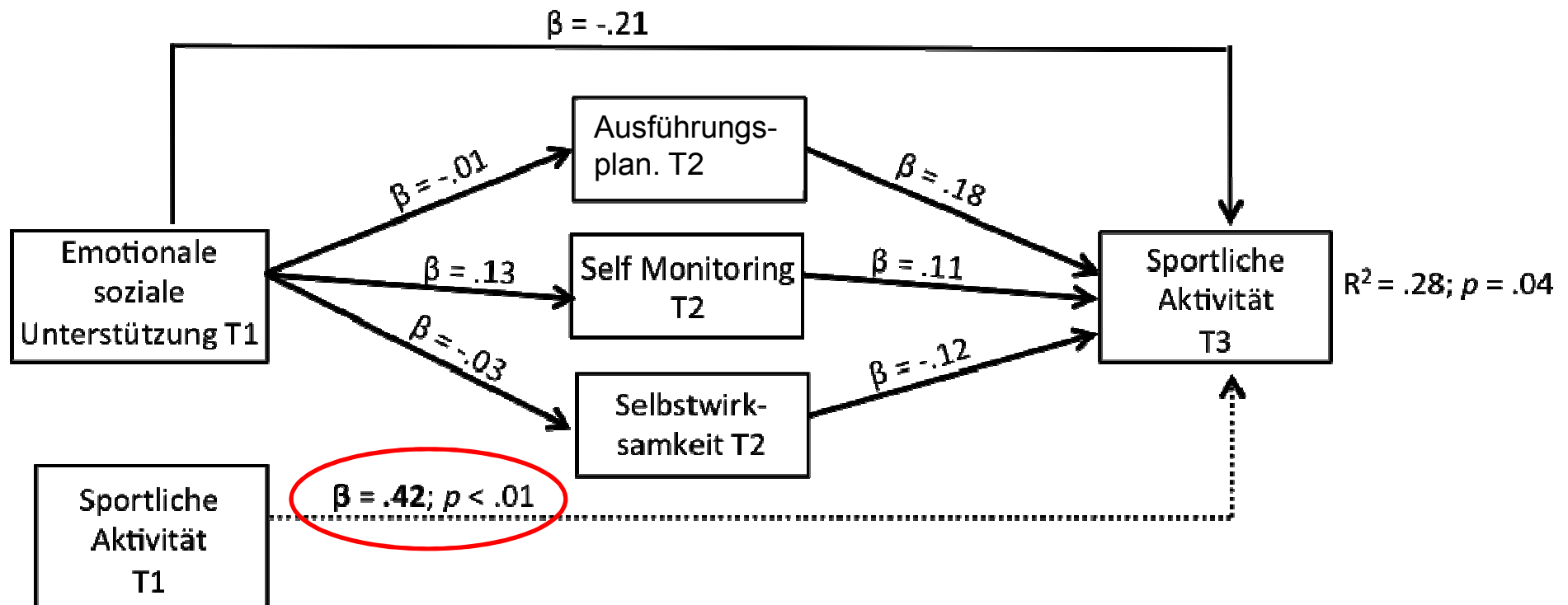




# Über welche individuellen Regulationsprozesse wirkt die soziale Unterstützung auf die sportliche Aktivität?

## Ergebnisse Kontrollgruppe

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

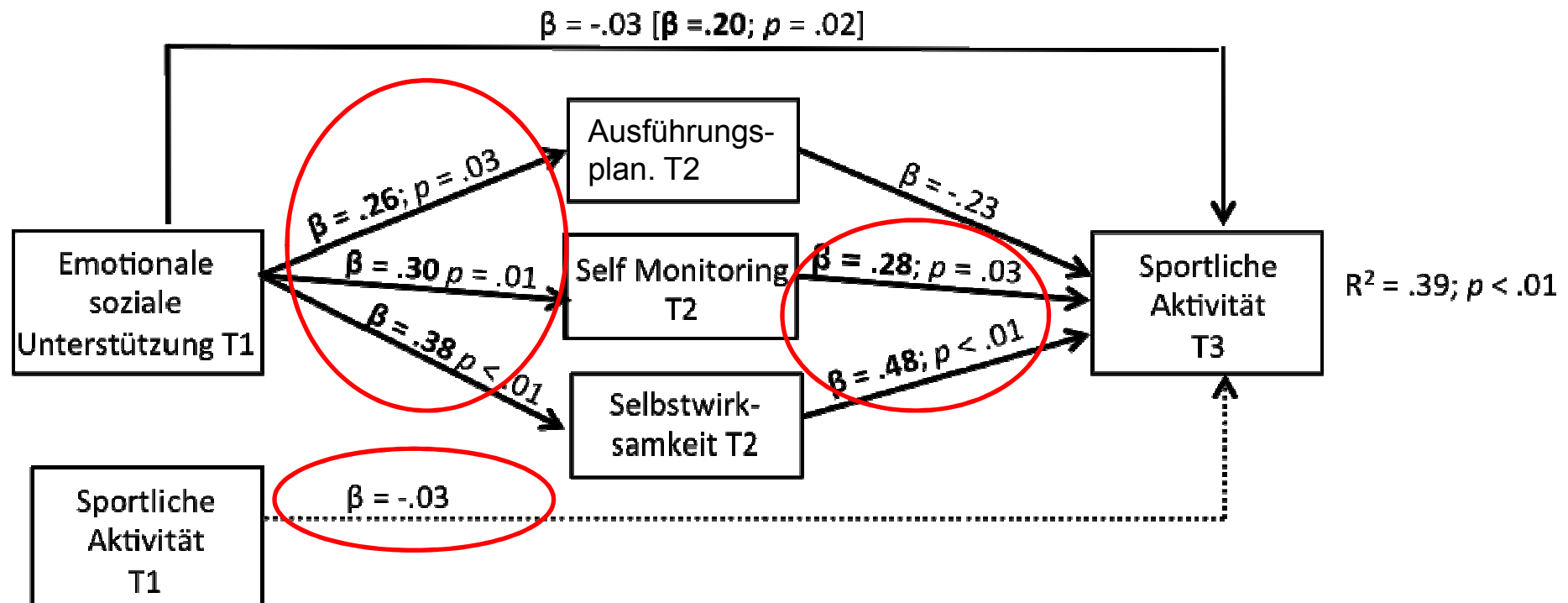




# Über welche individuellen Regulationsprozesse wirkt die soziale Unterstützung auf die sportliche Aktivität?

## Ergebnisse Interventionsgruppe

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





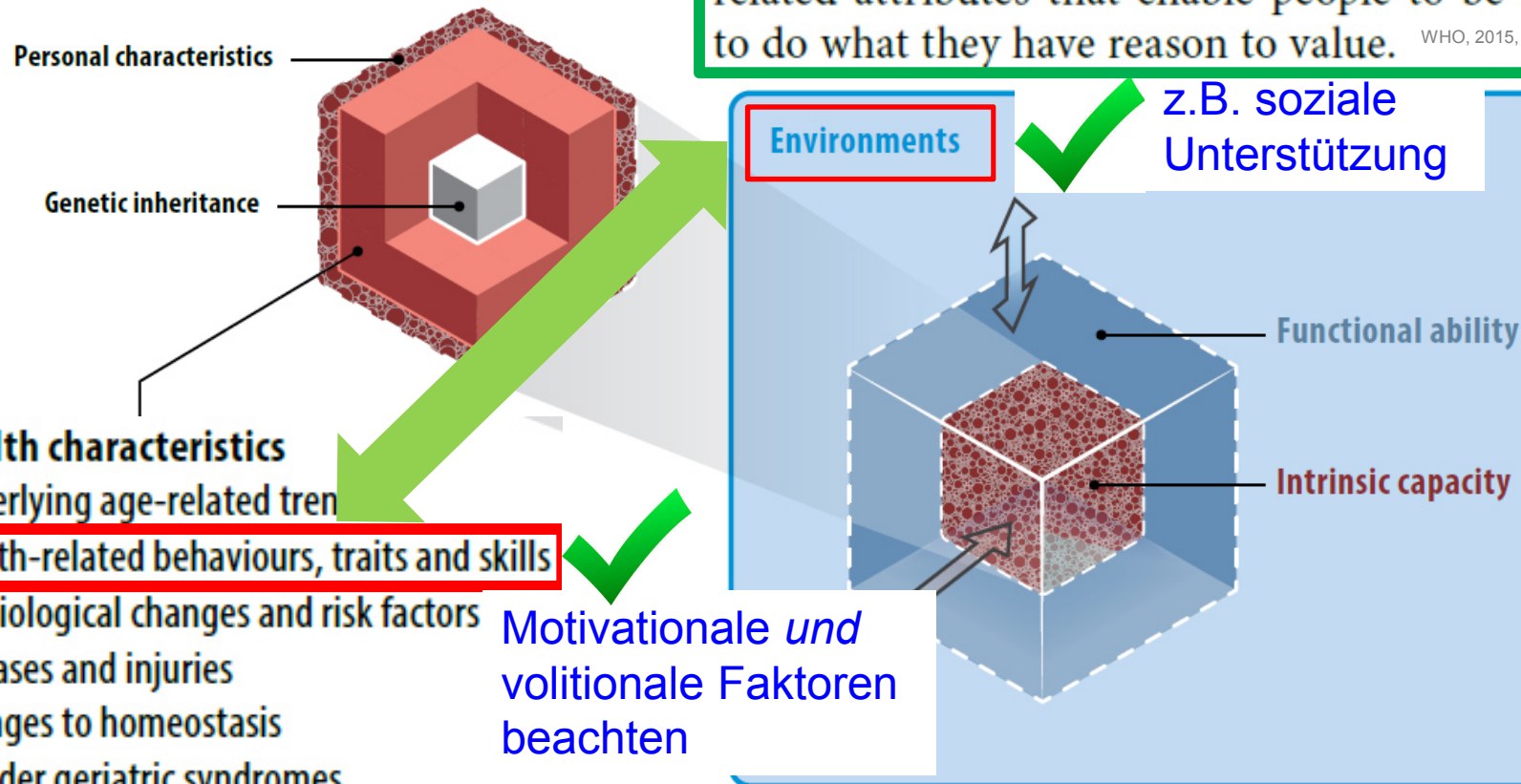
## Die Rolle der Umwelt: Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten - Zusammenfassung

- 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](mailto:urte.scholz@uzh.ch)

Angewandte Sozial- und  
Gesundheitspsychologie, Universität Zürich

13.12.2016