



Universität
Zürich^{UZH}

Psychologisches Institut, Angewandte Sozial- und Gesundheitspsychologie

Gesundheitsförderung durch die Veränderung des Gesundheitsverhaltens: Aktuelle Ansätze der Gesundheitspsychologie

03.11.2018
Urte Scholz

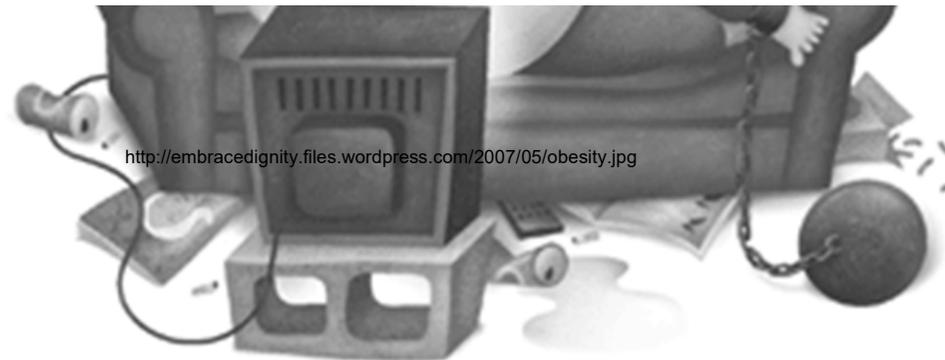
Universität Zürich, Psychologisches Institut
Angewandte Sozial- und Gesundheitspsychologie



Warum Gesundheitsverhalten? Beispiel Übergewicht und Adipositas



42% der über 15jährigen Schweizerinnen und Schweizer sind übergewichtig oder adipös (Schweizerische Gesundheitsbefragung, 2017).





Warum Gesundheitsverhalten? Beispiel Übergewicht und Adipositas

Entstehung

- Multikausal (z.B. biologische, kulturelle Faktoren)
- **Verhalten von wesentlicher Bedeutung** (z.B. NIH, 2000)



Folgen

- Erhöhte Morbidität und Mortalität (WHO, 2000)
- Kosten (WHO, 2000)

Behandlung

- **Verhaltensänderung ist immer notwendig** (z.B. NIH, 2000).

Psych-Alumni Fachveranstaltung Gesundheitsförderung,
Urte Scholz

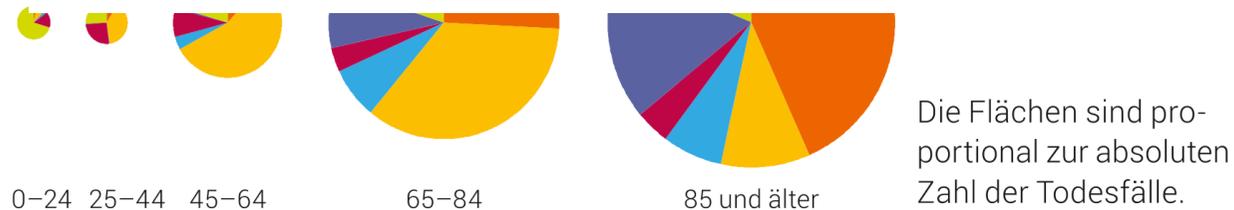


Häufigste Todesursachen nach Altersklassen 2015

Männer

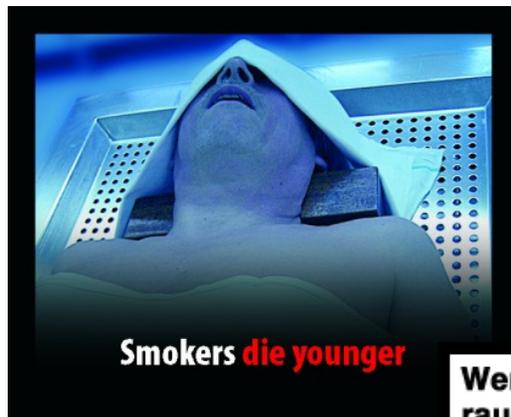


Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankheiten, Krebserkrankungen, Atemwegserkrankungen: Rauchen, körperliche Inaktivität, unausgewogene Ernährung, Alkoholkonsum (z.B. Mokdad et al., 2004).



Die Flächen sind proportional zur absoluten Zahl der Todesfälle.

0-24 25-44 45-64 65-84 85 und älter



Smokers **die younger**

Wenn Sie
rauchen,
sterben Sie
früher.



Rauchen
lässt Ihre
Haut altern

Rauchen
kann tödlich
sein



Eating sweets
whilst pregnant may
make you fatter

Eating sweets
will rot
your teeth

Warning:
Sweets can be
addictive

Contents may
cause temporary
happiness

Eating large
quantities may
cause spots

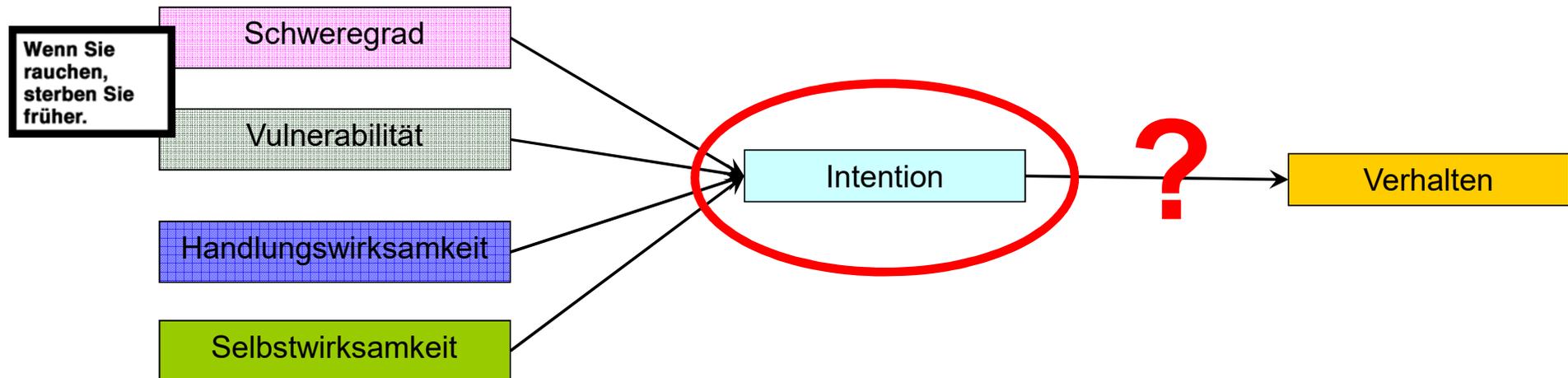
Eating large
quantities may
cause nausea

**Risikokommunikation als effektives Mittel zur Verhaltensänderung?
Nicht völlig ineffektiv, aber auch nicht sonderlich effektiv (Tannenbaum et al., 2015; Ruiter et al., 2014)**



Wenn Risikowahrnehmung nicht ausreicht, geht es dann vielleicht darum, dass man es nur wollen muss?

Theorie der Schutzmotivation (Rogers, 1983)





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

→ Intentions-Verhaltens-Lücke

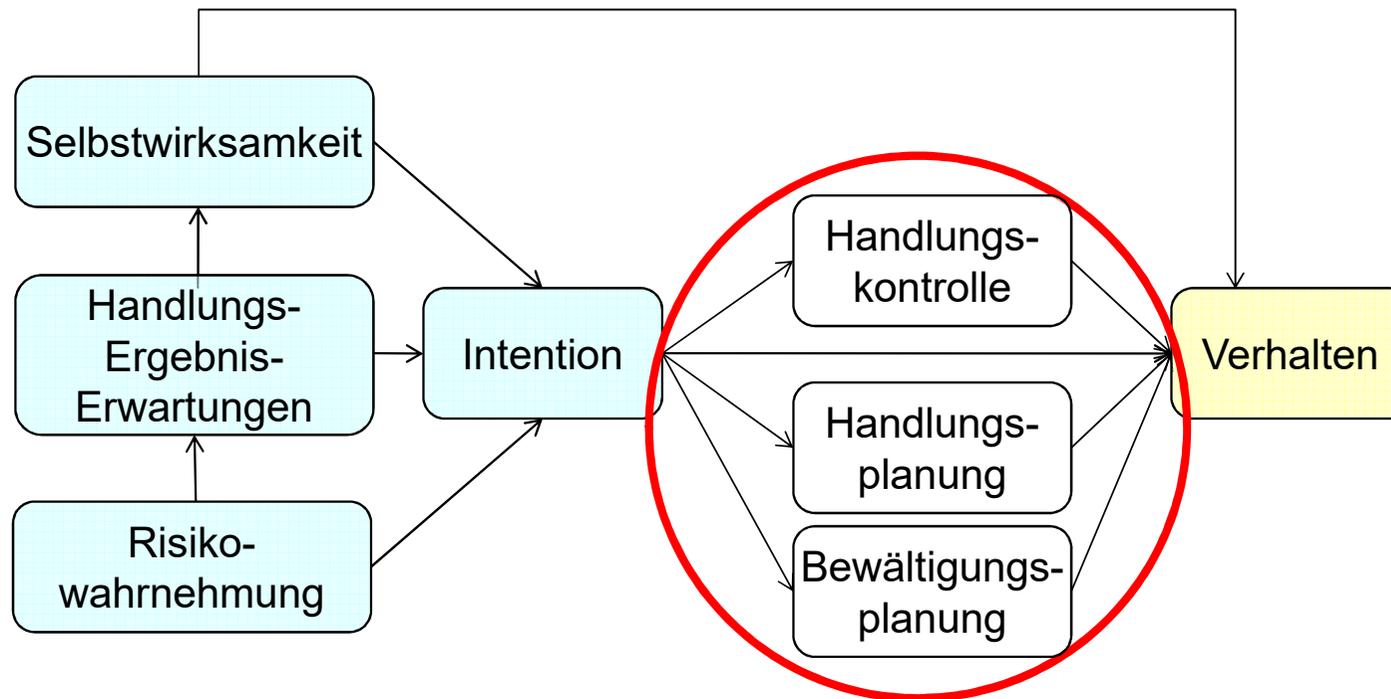
(z.B. Sheeran, 2002)

03.11.2018

Psych-Alumni Fachveranstaltung Gesundheitsförderung,
Urte Scholz



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





Ausführungsplanung

(Implementation Intentions, Gollwitzer, 1999; Leventhal, Singer, & Jones, 1965)

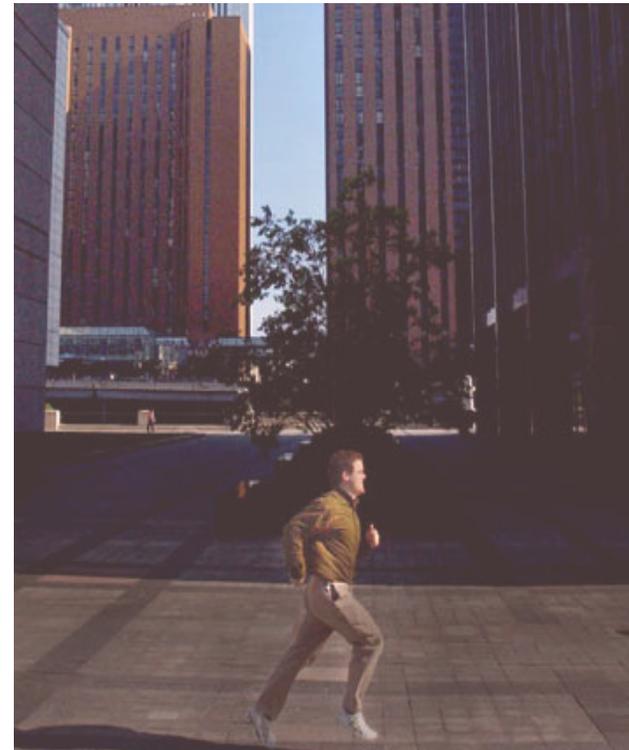
Zielintentionen in Handeln übersetzen:

- Wann** werde ich handeln?
- Wo** werde ich handeln?
- Wie** werde ich handeln?



Ausführungspläne

**Wenn ich montags
von der Arbeit
nach Hause
komme, ziehe ich
mich gleich um
und gehe joggen.**





Wirksamkeit der Handlungsplanung / Implementation Intentions (Gollwitzer & Sheeran, 2006)

TABLE III
META-ANALYSIS OF IMPLEMENTATION INTENTION EFFECTS FOR DIFFERENT GOAL DOMAINS

Goal domain	<i>N</i>	<i>k</i>	<i>d</i>	95% <i>CI</i>	χ^2
Consumer	291	2	.41	[.16, .65]	0.50
Environmental	256	3	1.12	[.85, 1.42]	17.07***
Antiracist	144	3	.87	[.52, 1.25]	5.30
Prosocial	254	5	1.01	[.72, 1.28]	1.91
Academic	836	9	.72	[.56, .87]	7.42
Personal	1391	11	.58	[.47, .70]	14.11
Health	2861	23	.59	[.52, .67]	47.92***
Laboratory	2428	38	.70	[.61, .79]	59.90*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Note: *N* = sample size; *k* = number of independent effects; *d* = effect size; *CI* = confidence interval; *Q* = homogeneity statistic.



Bewältigungsplanung

(Sniehotta, Schwarzer, Scholz, & Schüz, 2005; Sniehotta, Scholz, & Schwarzer, 2006)

Zielintentionen gegen Hindernisse abschirmen:

- Antizipation** von Barrieren und Schwierigkeiten
- Vorbereiten** von Bewältigungsstrategien
- mentale Simulation** erfolgreicher Szenarien



Bewältigungsplanung





Wirksamkeit der Bewältigungsplanung

→ Kombination aus Ausführungsplanung und Bewältigungsplanung am effektivsten (Kwasnika, Presseau, White, & Sniehotta, 2014)

Ausführungsplanung

(Implementation Intentions, Gollwitzer, 1999; Leventhal, Singer, & Jones, 1965)

Zielintentionen in Handeln übersetzen:

- Wann** werde ich handeln?
- Wo** werde ich handeln?
- Wie** werde ich handeln?



Bewältigungsplanung

(Sniehotta, Schwarzer, Scholz, & Schütz, 2005; Sniehotta, Scholz, & Schwarzer, 2006)

Zielintentionen gegen Hindernisse abschirmen:

- Antizipation** von Barrieren und Schwierigkeiten
- Vorbereiten** von Bewältigungsstrategien
- mentale Simulation** erfolgreicher Szenarien



Handlungskontrolle enthält drei Subfacetten:

(Carver & Scheier, 1998; Sniehotta, Scholz, & Schwarzer, 2005; Sniehotta, Nagy, Scholz, & Schwarzer, 2005)



Bewusstheit der eigenen Standards

- „Was ist mein Ziel?“
- Voraussetzung für den erfolgreichen Vergleich von tatsächlichen mit intendierten Verhalten



Self-monitoring

- „Was mache ich tatsächlich?“
- Voraussetzung für den erfolgreichen Vergleich von tatsächlichen mit intendierten Verhalten



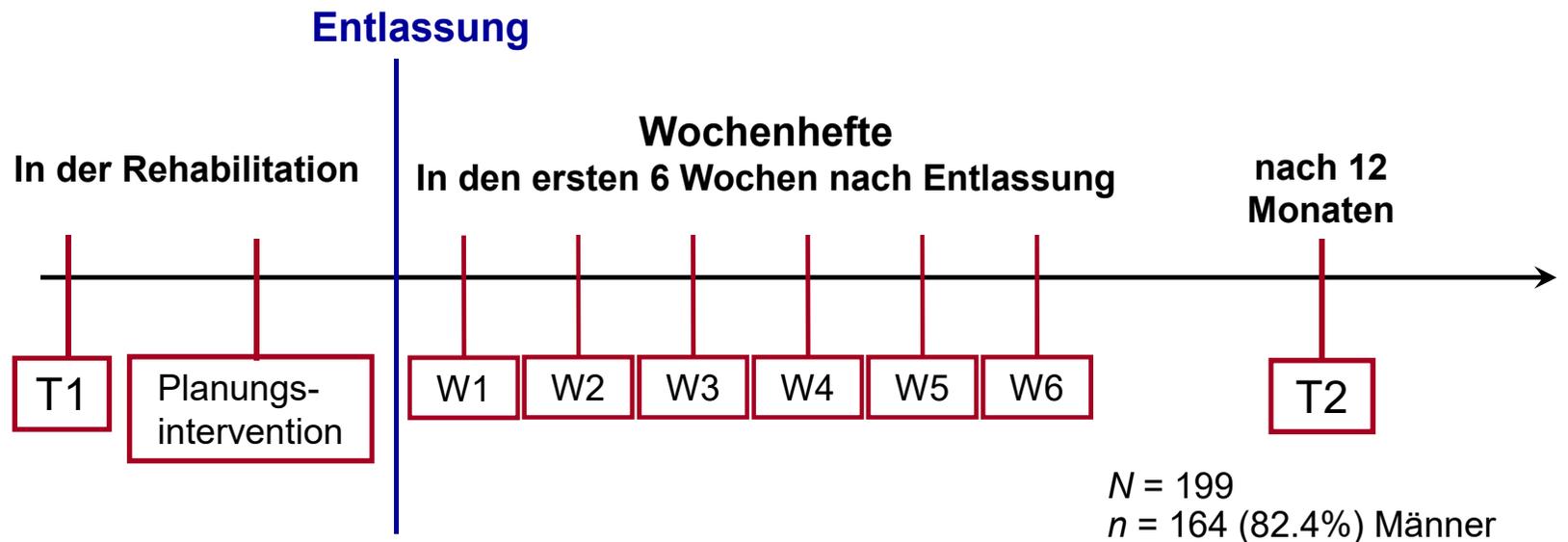
Regulationsbemühen

- wenn Diskrepanz zwischen tatsächlichem und intendiertem Verhalten
- Anstrengung zur Verringerung dieser Diskrepanz



Theoriebasierte Intervention zur Förderung der körperlichen Aktivität

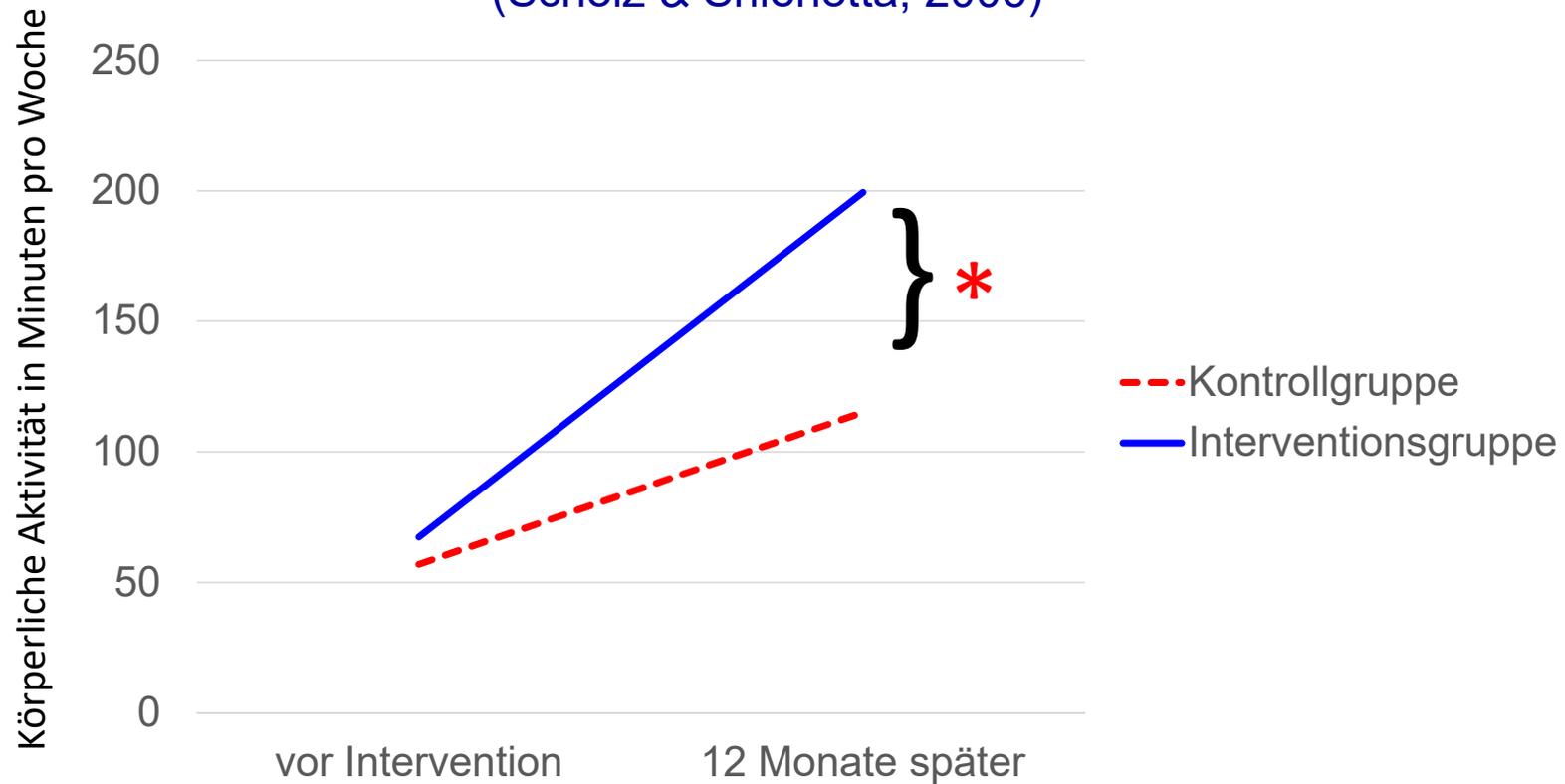
(Scholz & Sniehotta, 2006)



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



Steigerung der körperlichen Aktivität durch die Intervention 12 Monate später (Scholz & Sniehotta, 2006)

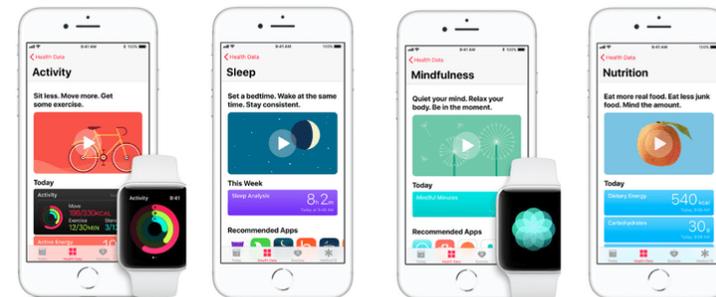


Handlungskontrolle und besonders Selbstbeobachtung als wirksame Verhaltensänderungstechnik

- Vor allem Selbstbeobachtung zeigt gute Wirksamkeit für körperliche Aktivität und Ernährung (z.B. Bull, McCleary, Li, Dombrowski, Dusseldorp, & Johnston, 2018; Michie, Abraham, Whittington, McAteer, & Gupta, 2009)
- Mittel zur Steigerung der Selbstbeobachtung mittlerweile weit verbreitet:



<https://cdn.shopify.com/s/files/1/0942/6160/files/addicted-to-activity-trackers.jpg?v=1502278975>



[https://www.lifewire.com/thmb/yRBLRBU3y2xFDJwUTdoZOdPgIPo=/768x0/filters:no_upscale\(\):max_bytes\(150000\):stri_p_icc\(\)/AppleHealthscreens-5b70640f4cedfd00254a09ef.png](https://www.lifewire.com/thmb/yRBLRBU3y2xFDJwUTdoZOdPgIPo=/768x0/filters:no_upscale():max_bytes(150000):stri_p_icc()/AppleHealthscreens-5b70640f4cedfd00254a09ef.png)



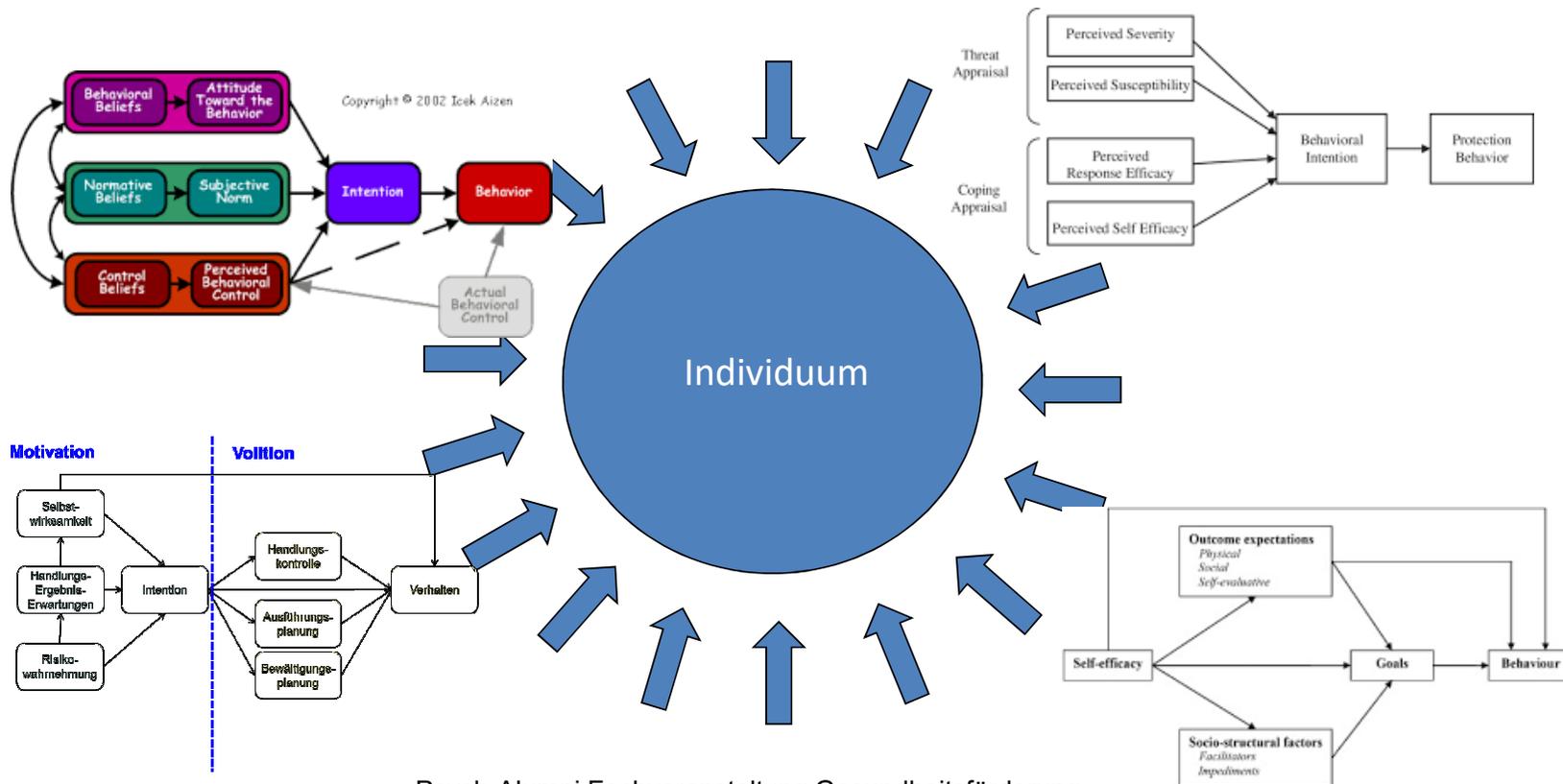
Förderung des Gesundheitsverhaltens: Zwischenfazit

- Zur Förderung des Gesundheitsverhaltens braucht es mehr als eine hohe Risikowahrnehmung und eine hohe Intention
- selbstregulative Strategien wie Ausführungs- und Bewältigungsplanung sowie Handlungskontrolle können erlernt werden
- Insgesamt sind Interventionen, die auf Theorien der Gesundheitsverhaltensänderung basieren moderat effektiv (z.B., Albarracin et al., 2005; Davis et al., 2015; Hobbs et al., 2013, aber siehe auch Prestwich, Sniehotta, Whittington, Dombrowski, Rogers, & Michie, 2014)

→ Schon einmal nicht schlecht, aber: Ist das alles?



Theorien des Gesundheitsverhaltens: Starker Fokus auf das Individuum (z.B. Davis et al. 2015)

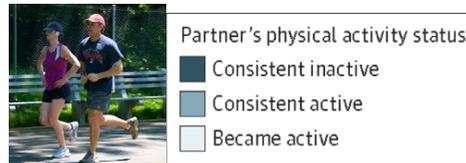




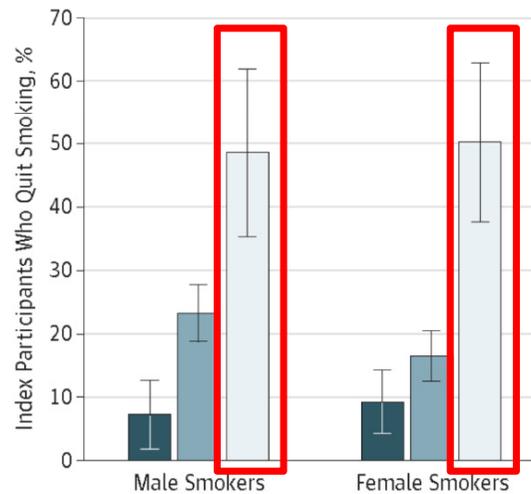
Aber: Gesundheitsverhalten findet im sozialen Kontext statt



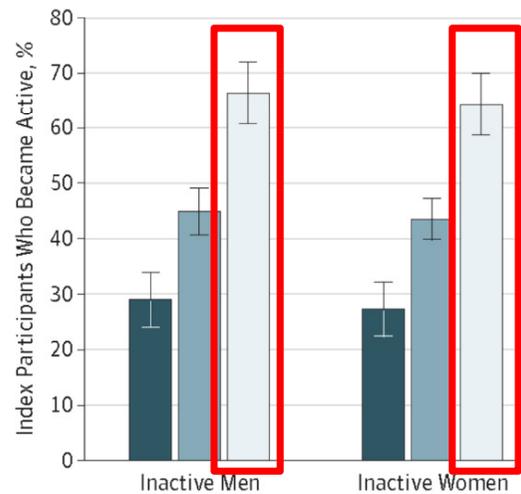
Vielversprechend: Gemeinsame Veränderung des Gesundheitsverhaltens



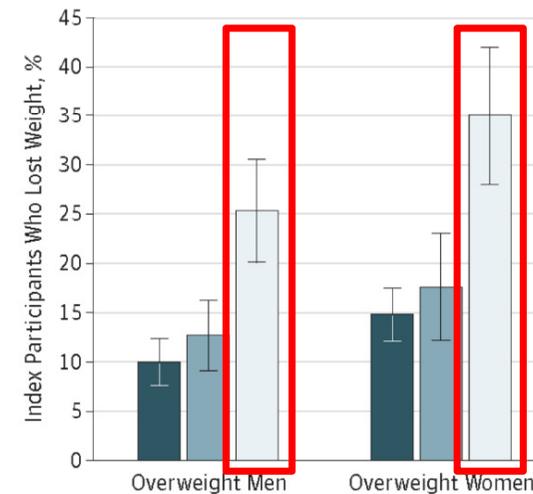
A Smoking



B Physical inactivity



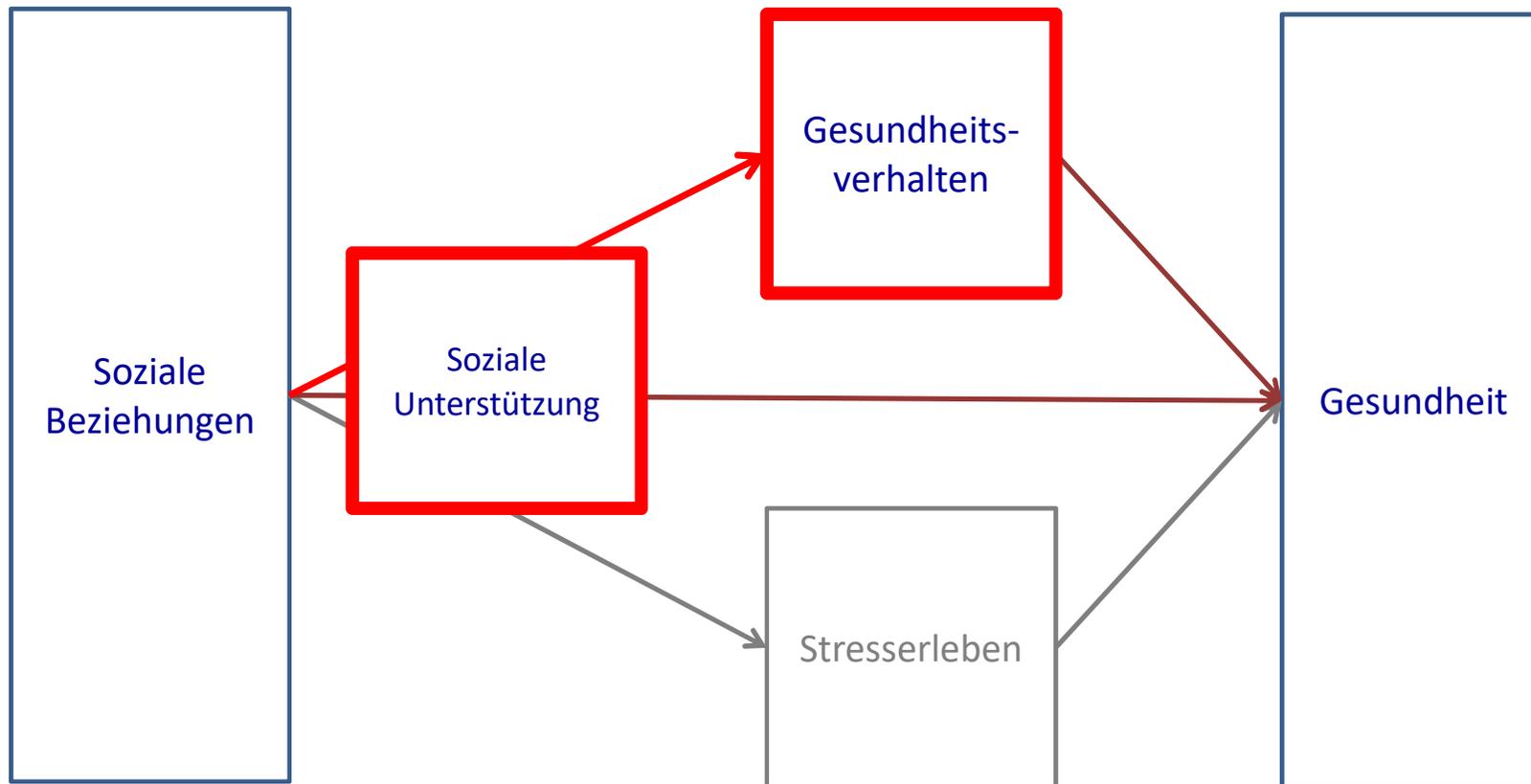
C Overweight



From: **The Influence of Partner's Behavior on Health Behavior Change: The English Longitudinal Study of Ageing**; Jackson, Steptoe, Wardle; JAMA Intern Med. 2015;175(3):385-392. doi:10.1001/jamainternmed.2014.7554



Was erklärt den Zusammenhang zwischen sozialen Beziehungen und Gesundheitsverhalten?





Soziale Unterstützung

Interaktion zwischen zwei Personen mit dem Ziel einen problematischen Zustand, der beim Betroffenen Leid hervorruft zu verändern, bzw. diesen Zustand erträglicher zu machen.

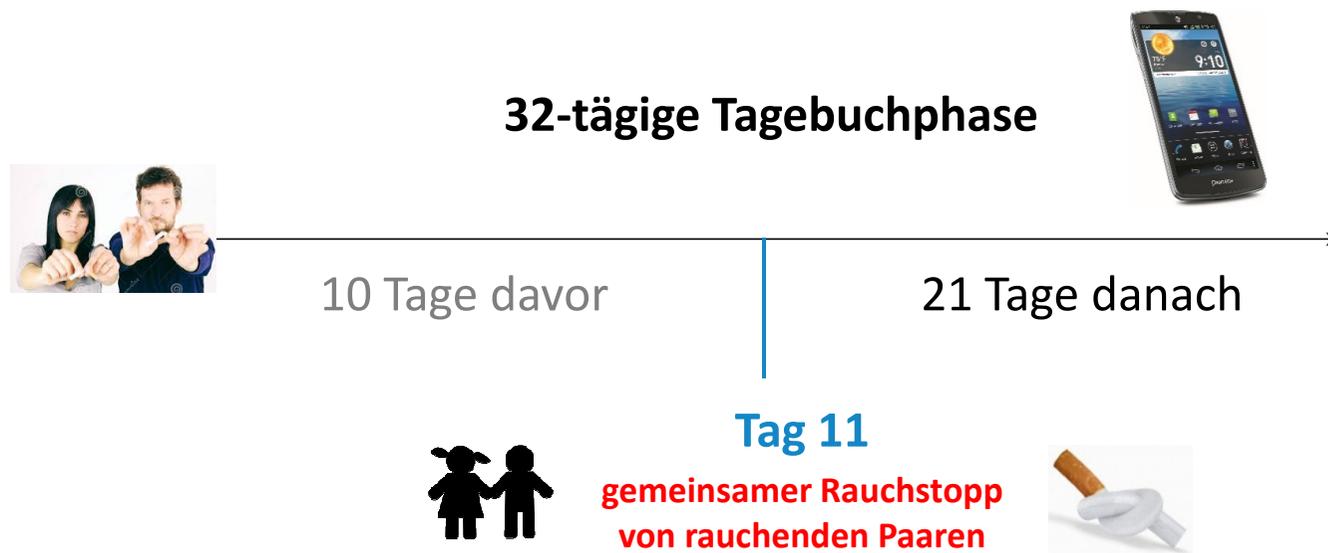
(Knoll, Scholz, & Rieckmann, 2017; Schwarzer, 2000)





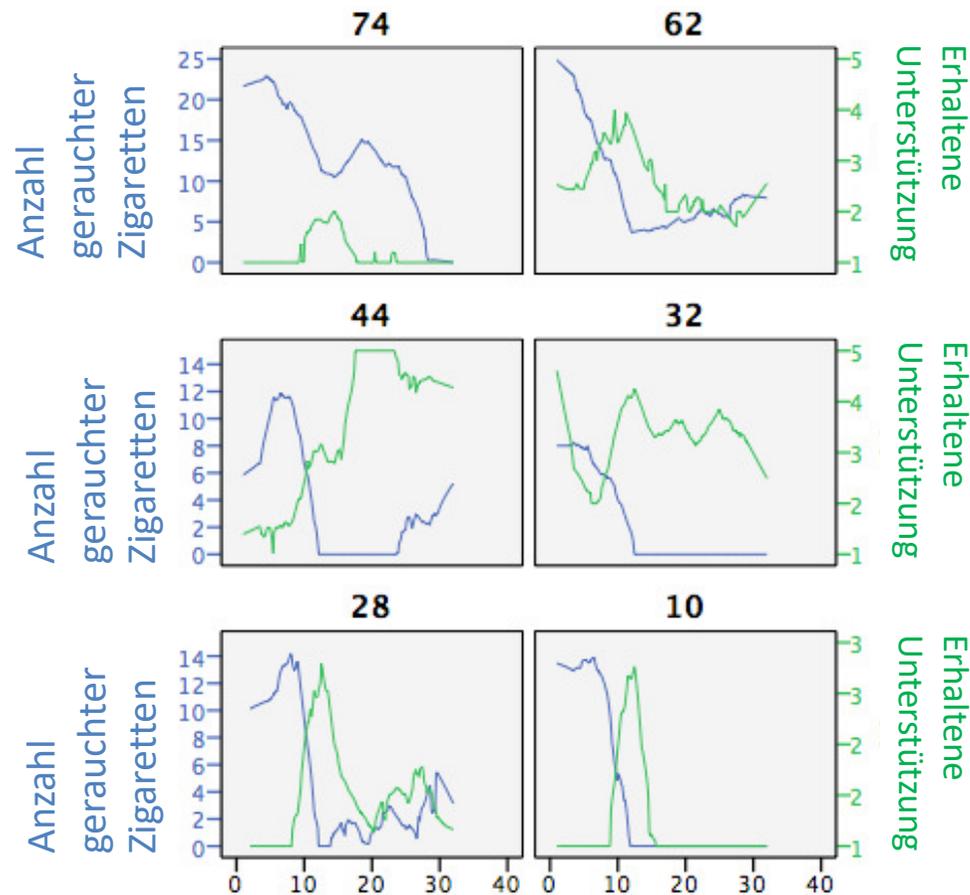
Rauchverhalten und soziale Unterstützung

Lüscher, Stadler & Scholz, 2017, Nicotine & Tobacco Research



N = 85 rauchende Paare

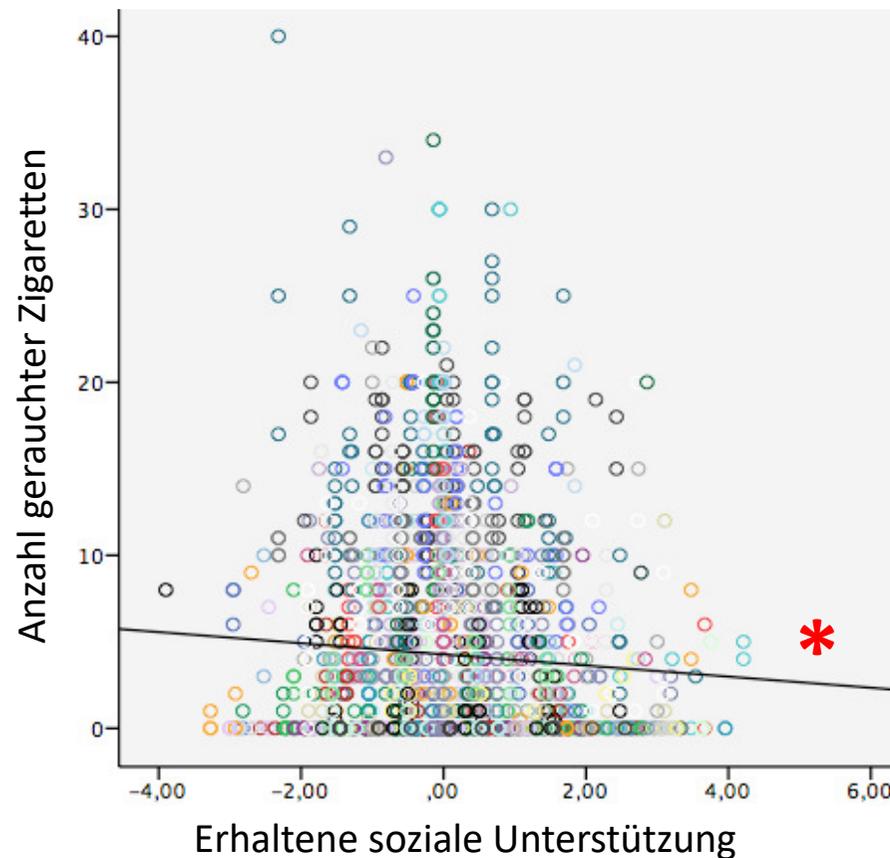
Anzahl täglich gerauchter Zigaretten und Erhalt von sozialer Unterstützung



Lüscher, Stadler &
Scholz, 2017,
Nicotine & Tobacco
Research



Bei Paaren, die gemeinsam aufhören: höhere Unterstützung hängt mit weniger gerauchten Zigaretten zusammen



Lüscher, Stadler & Scholz, 2017,
Nicotine & Tobacco Research



Rauchverhalten und soziale Unterstützung

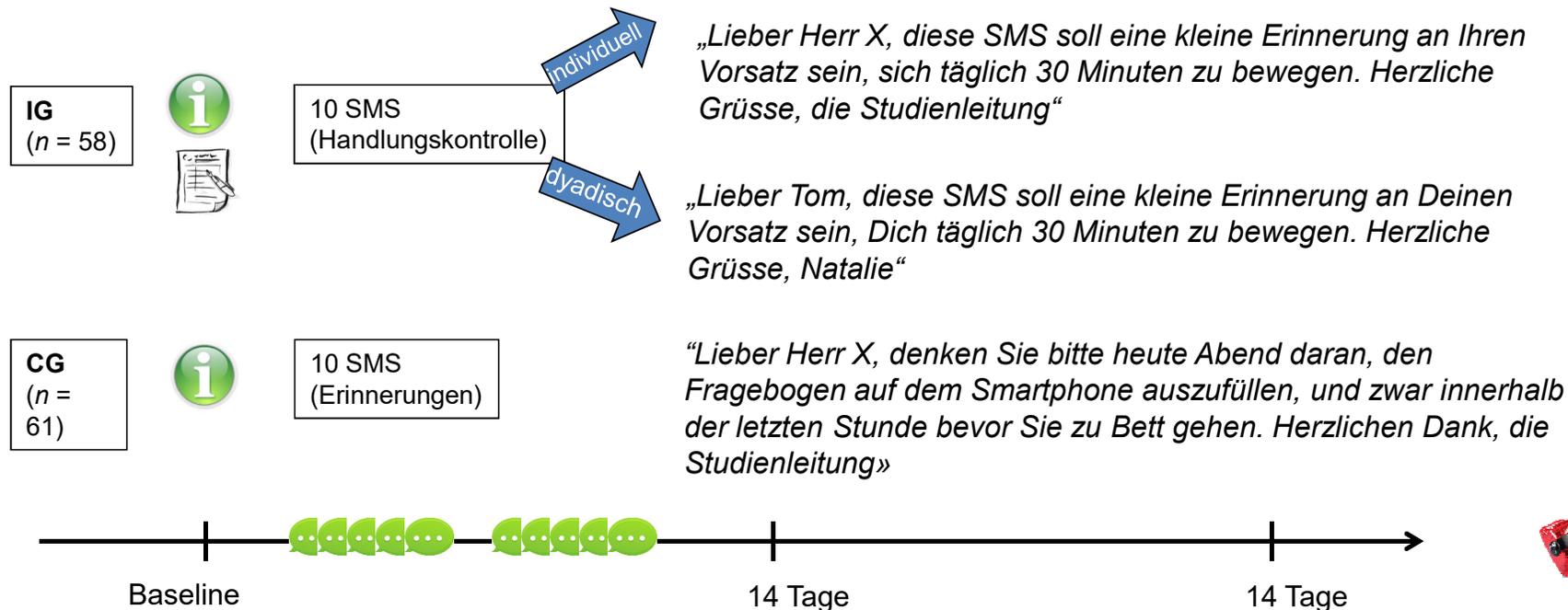
- Vergleichbare Ergebnisse für Raucher-Nichtraucher-Paare (Scholz, Stadler, Ochsner, Rackow, Hornung & Knoll, 2016)
- Studie mit Raucher-Nichtraucher-Paaren (Scholz et al., 2016): sowohl vorangegangene als auch zeitgleiche Unterstützung geht mit weniger gerauchten Zigaretten einher
 - Hinweise auf **präventive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



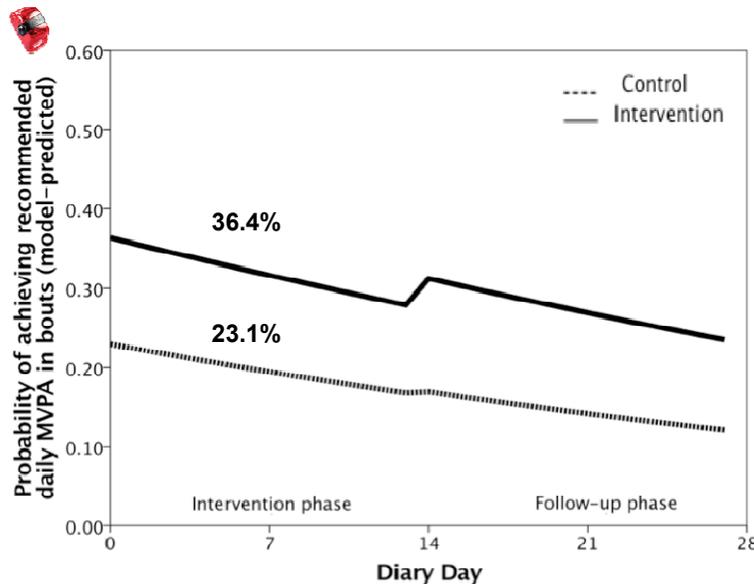


Dyadische Intervention zur Steigerung der körperlichen Aktivität

(Berli, Stadler, Inauen, & Scholz, 2016, *Social Science & Medicine*)



Dyadische Intervention zur Steigerung der körperlichen Aktivität (Berli, Stadler, Inauen, & Scholz, 2016, *Social Science & Medicine*)



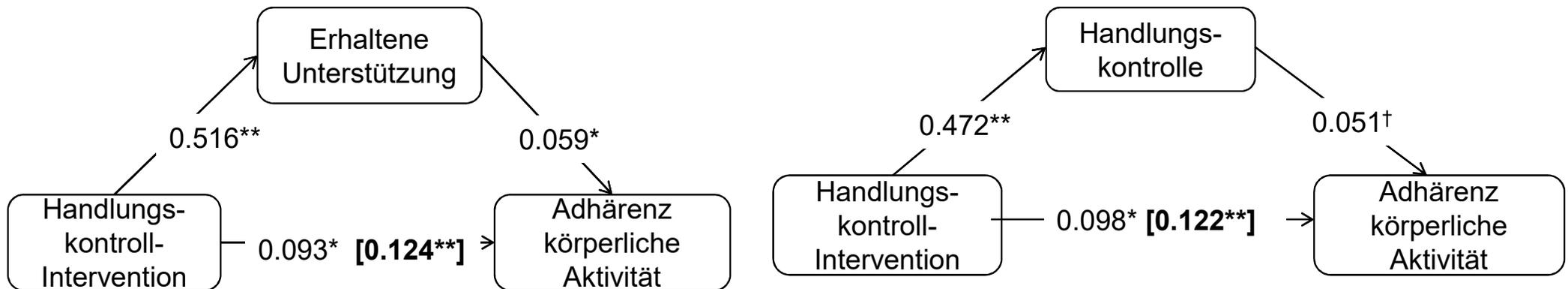
Wie können wir diesen Unterschied zwischen den Gruppen erklären?

- > Intervention konnte die Einhaltung der Empfehlungen zur täglichen körperlichen Bewegung fördern
- > Unmittelbarer Effekt, der über die Zeit der Intervention und der Follow-up Periode aufrechterhalten wurde



Mediatoren: Erhaltene Unterstützung und Handlungskontrolle

(Berli, Stadler, Shrout, Bolger, & Scholz, 2018, *Annals of Behavioral Medicine*)



Indirekter Effekt: 0.030 [0.007, 0.071]

Indirekter Effekt: 0.024 [0.001, 0.061]

Adjusted for baseline mediator, gender, device wear time;

† p < .10 *p < .05, **p < .01, ***p < .001



Soziale Unterstützung und Gesundheitsverhalten

- Soziale Unterstützung hängt positiv mit Gesundheitsverhalten zusammen (z.B. Lüscher et al., 2017; Scholz et al., 2016)
- Auch experimentelle Stärkung sozialer Unterstützung vielversprechend (z.B. Berli et al., 2017; 2018; Inauen et al., 2017; Rackow, Scholz, & Hornung, 2014; Rackow, Scholz & Hornung, 2015)
- **Aber Vorsicht: auch negative Effekte auf Wohlbefinden möglich** (z.B., Bolger, Zuckerman, & Kessler, 2000)
- «skilled social support» (Rafaeli & Gleason, 2009)
- hoher Forschungsbedarf zu den Bedingungen, unter denen soziale Unterstützung hilfreich ist





Wie fördern wir wirksam die Gesundheitsverhaltensänderung?

- Fokus auf individuelle *und* soziale Faktoren
- Individuelle Faktoren: Theorien der Verhaltensänderung, die weit über Risikowahrnehmung und auch über Intentionen hinaus gehen
 - Stärkung der Selbstregulation (z.B. Planung, Handlungskontrolle)
 - Stärkung der Ressourcen (z.B. Selbstwirksamkeit)
- Soziale Faktoren:
 - Fördern von sozialer Unterstützung, idealerweise mit gleichzeitiger Schulung der Personen, die die Unterstützung anbieten (skilled support, Rafaeli & Gleason, 2009)
 - Beachtung auch anderer sozialer Faktoren: Companionship (Rook, 1990), dyadische Bewältigung (Bodenmann, 2005), soziale Kontrolle (Rook, 1990)
- Beachtung des Zusammenspiels von individuellen und sozialen Faktoren (z.B. Ochsner, Knoll, Stadler, Luszczynska, Hornung, & Scholz, 2015)



Universität
Zürich^{UZH}

Psychologisches Institut, Angewandte Sozial- und Gesundheitspsychologie

NEU seit Herbst 2018: CAS in Gesundheitspsychologischer Lebensstiländerung und Mind Body Medicine

Zielgruppe

Fachpersonen aus dem medizinischen, psychologischen
und/oder Gesundheitsbereich

Format

Präsenzstunden und eLearning

Weitere Informationen www.psychologie.uzh.ch/CAS-Gespsy-MBM

03.11.2018

Psych-Alumni Fachveranstaltung Gesundheitsförderung,
Urte Scholz



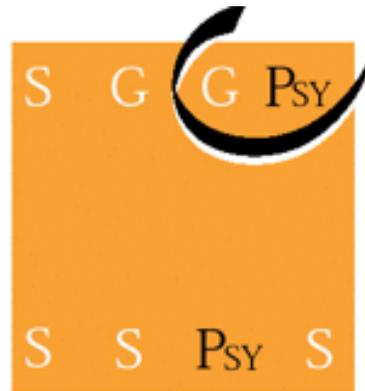
Universität
Zürich^{UZH}

Weiterbildung

Gesundheits- psychologische Lebensstiländerung und Mind Body Medicine

Zertifikatsstudiengang CAS
Philosophische Fakultät und
Medizinische Fakultät der
Universität Zürich

CAS 2018



<https://healthpsychology.ch/>

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE
SOCIÉTÉ SUISSE DE PSYCHOLOGIE DE LA SANTÉ

Was ist Gesundheitspsychologie?

Die Gesundheitspsychologie umfasst den wissenschaftlichen und praktischen Beitrag der Psychologie zur

- Verbesserung und Aufrechterhaltung von Gesundheit
- Prävention
- Behandlung und Rehabilitation von Krankheiten
- Analyse von Risikoverhaltensweisen
- Ursachen von Gesundheitsproblemen
- Verbesserung des Gesundheitssystems

Mehr Infos unter:
www.healthpsychology.ch

Kontakt:
info@healthpsychology.ch



Universität
Zürich^{UZH}

Psychologisches Institut, Angewandte Sozial- und Gesundheitspsychologie

Gesundheitsförderung durch die Veränderung des Gesundheitsverhaltens: Aktuelle Ansätze der Gesundheitspsychologie

03.11.2018

Urte Scholz

Universität Zürich, Psychologisches Institut
Angewandte Sozial- und Gesundheitspsychologie