

Motivation zur Prävention

Mehr Chancen für die Gesundheit



„Länger besser leben.“-Institut der Universität Bremen und der BKK24

Kongressheft

des zweiten „Länger besser leben.“-Kongresses am 14. Mai 2019

Inhaltsverzeichnis

Programmübersicht	5
Prof. Dr. Gerd Glaeske Moderation	7
PD Dr. Thomas Ellrott Abstract Curriculum Vitae	8 9
Prof. Dr. Petra Kolip Abstract Curriculum Vitae	10 11
Prof. Dr. Sonia Lippke Abstract Curriculum Vitae	12 14
Prof. Dr. Toni Faltermaier Abstract Curriculum Vitae	16 17
Prof. Dr. Ingo Froböse Abstract Curriculum Vitae	18 19
Prof. Dr. Nicola Döring Abstract Curriculum Vitae	20 21
Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel Abstract Curriculum Vitae	22 23
Notizen	24

Impressum

Herausgeber: „Länger besser leben.“-Institut der Universität Bremen
Mary-Somerville-Str. 5, 28359 Bremen

Internet: www.socium.uni-bremen.de

Programmübersicht

<p>Begrüßung und Eröffnung Prof. Dr. Gerd Glaeske, Leiter des „Länger besser leben.“-Instituts der Universität Bremen Friedrich Schütte, Vorstand der BKK24</p>	10.30–11.00 Uhr
<p>Warum Menschen anders essen als sie sich ernähren sollten – Barrieren der Verhaltensänderung PD Dr. Thomas Ellrott, Leiter des Instituts für Ernährungspsychologie der Georg-August-Universität Göttingen</p>	11.00–11.30 Uhr
<p>Schwer erreichbare Zielgruppen? Eine Frage der Perspektive Prof. Dr. Petra Kolip, Professorin für Prävention und Gesundheitsförderung, Prodekanin der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld</p>	11.30–12.00 Uhr
<p>Motivationsförderung zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen – Der innere Schweinehund und wie man ihn an die Leine nehmen kann Prof. Dr. Sonia Lippke, Professorin für Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin der Jacobs University Bremen</p>	12.00–12.30 Uhr
<p>Mittagspause</p>	12.30–13.30 Uhr
<p>Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln unter der Perspektive von Geschlecht und Lebenslauf: Wie erreichen wir Zielgruppen mit Bedarf für die Prävention? Prof. Dr. Toni Faltermaier, Professor für Gesundheitspsychologie und -bildung der Europa-Universität Flensburg</p>	13.30–14.00 Uhr
<p>Fitness und Gesundheit – Geschenk oder harte Arbeit? Prof. Dr. Ingo Froböse, Professor für Rehabilitation und Prävention im Sport an der Deutschen Sporthochschule Köln</p>	14.00–14.30 Uhr
<p>Gesundheitskommunikation im Digitalzeitalter: Herausforderungen für die Prävention Prof. Dr. Nicola Döring, Professorin für Medienpsychologie und Medienkonzeption an der Technischen Universität Ilmenau</p>	14.30–15.00 Uhr
<p>Prävention in der Rehabilitation – integriert oder unterrepräsentiert? Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel, Direktor der Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg</p>	15.00–15.30 Uhr

Moderation: Prof. Dr. Gerd Glaeske Im Anschluss an jeden Vortrag besteht Gelegenheit zur Diskussion.
Graphic Recording: Ines Schaffranek (PheMinific) peminific.de/graphic-recording

Prof. Dr. Gerd Glaeske

Moderation

Curriculum Vitae

Professor für Arzneimittelversorgungsforschung im SOCIUM, Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen, seit 2007 Co-Leiter der Abteilung Gesundheit, Pflege und Alterssicherung. Seit 2016 Leiter des „Länger besser leben.“-Präventionsinstituts in Kooperation mit der BKK24. 2003 - 2018 Wissenschaftlicher Beirat der BZgA; 2003 - 2009 im Sachverständigenrat Gesundheit; seit 2009 im Arzneimittelbeirat beim Bundesministerium in Wien; seit 2010 stellvertretender Sprecher des Wissenschaftlichen Kuratoriums der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen.

Mitherausgeber des „Länger besser leben.“-Buches



Mehr Informationen zum „Länger besser leben.“-Institut unter:

► www.socium.uni-bremen.de/ueber-das-socium/mitglieder/gerd-glaeske/projekte/laenger-besser-leben-institut/

PD Dr. Thomas Ellrott

Abstract

Das Ernährungsverhalten von Menschen wird durch eine Vielzahl von Einflussfaktoren determiniert. Dabei stellt das Wissen über gesunde Ernährung nur einen Faktor von vielen dar. Dennoch wird in der professionellen Beratung zumeist davon ausgegangen, dass das Ernährungsverhalten des Einzelnen primär durch Wissen / Informationen gesteuert wird. Folgerichtig wird versucht, das Verhalten durch entsprechende Informationen zu verändern. Die Resultate einer solchen Intervention sind jedoch nicht hinreichend, da andere Einflussfaktoren – zumindest beim Gros der Verbraucher – wesentlich entscheidender sind als das Wissen zum Thema gesunde Ernährung.

Curriculum Vitae

PD Dr. med. Thomas Ellrott

Privatdozent Dr. Thomas Ellrott, Jahrgang 1966, hat an der Georg-August-Universität Göttingen Medizin studiert. Seine Assistenzarztzeit absolvierte er am Diabeteszentrum Bad Lauterberg und an der Ernährungspsychologischen Forschungsstelle der Universitätsmedizin Göttingen unter Leitung von Prof. Dr. Volker Pudel. Promotion 1995 zum Effekt von Light-Produkten ebendort. 2007 Habilitation im Fach Ernährungspsychologie an der Göttinger Universitätsmedizin. Seit 2007 Leitung des Instituts für Ernährungspsychologie an der Georg-August-Universität Göttingen/Universitätsmedizin.

Das zentrale ernährungsmedizinische Arbeitsgebiet ist die interdisziplinäre Erforschung der vielfältigen Determinanten des menschlichen Essverhaltens. Im Mittelpunkt steht die ernährungspsychologische Kernfrage „Warum essen Menschen anders als sie sich ernähren sollten?“. Dabei erforscht Herr Ellrott auch die Hintergründe des derzeitigen Booms besonderer Ernährungsstile, wie paleo, glutenfrei, vegan oder clean eating. Die Prävention und Therapie von Adipositas mit den vielfältigen Begleiterkrankungen ist der klinische Arbeitsschwerpunkt. Ein neuer Aspekt ist hier das Forschungsfeld Food Addiction/suchartiges Essverhalten.

In Zusammenarbeit mit Kantar TNS (vormals TNS Infratest) und dem Nestlé Zukunftsforum ist in jüngster Zeit die Erarbeitung von Zukunfts-Szenarien der Ernährung als weiteres Forschungsgebiet hinzugekommen. Dazu gehört auch die Erforschung von gegenwärtigen gesellschaftlichen Veränderungen und deren Einfluss auf die Ernährung.

Herr Ellrott ist zudem wissenschaftlicher Leiter der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), Sektion Niedersachsen, Kuratoriumsmitglied der Heinz-Lohmann-Stiftung (Rechterfeld) sowie Vorstandsmitglied der Plattform Ernährung und Bewegung (Berlin). In Bildungsprojekten des Vereins CookUOS (Osnabrück) engagiert er sich für eine verständliche Kommunikation aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Themenfeldern Gesundheit und Nachhaltigkeit. Hierzu zählt auch die Wissenschafts-Kochshow „T hoch 3“ gemeinsam mit dem Physiker Prof. Dr. Thomas Vilgis und dem 3-Sterne-Koch Thomas Bühner.

2010 erhielt Herr Ellrott den Wissenschaftspreis des Verbandes für Ernährung und Diätetik (Aachen). 2013 - 2019 wurde er regelmäßig von Focus Gesundheit als Top-Mediziner im Fach Ernährungsmedizin in Deutschland ausgezeichnet.

Weitere Informationen finden Sie auf der Instituts-Homepage.

► www.ernaehrungspsychologie.org

Kontakt

PD Dr. med. Thomas Ellrott
Institut für Ernährungspsychologie an der Georg-August-Universität Göttingen, Universitätsmedizin
Humboldtallee 32, 37073 Göttingen
thomas.ellrott@med.uni-goettingen.de

Prof. Dr. Petra Kolip

Abstract

Schwer erreichbare Zielgruppen? Eine Frage der Perspektive

Fehlernährung, Übergewicht, Bluthochdruck und Rauchen gelten als die wichtigsten Einflussfaktoren auf die vorzeitige Sterblichkeit in Deutschland und sie sind im Zusammenhang mit der Entstehung von chronischen Erkrankungen zentrale Verhaltensweisen, die in das Zentrum von Gesundheitsförderung und Prävention rücken. Die Erfolge sind bislang allerdings eher gering: Zwei Drittel aller erwachsenen Frauen und gut die Hälfte der Männer verfehlt die Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation, ein Viertel der Bevölkerung raucht regelmäßig, über die Hälfte sind übergewichtig. Auffällig ist ein sozialer Gradient: Je geringer das Einkommen oder die Bildung, desto häufiger das gesundheitsriskante Verhalten. Anders formuliert: Diejenigen, bei denen die Präventionspotenziale am größten sind und die in gesundheitlicher Hinsicht am meisten von Gesundheitsförderung und Prävention profitieren würden, werden von den Angeboten am wenigsten erreicht. Der Vortrag spürt den Gründen hierfür nach und wirft einen Blick auf die hinter vielen Angeboten stehenden Konzeptionen, die wenig auf die Bedürfnisse sozial benachteiligter Zielgruppen eingehen.

Curriculum Vitae

Prof. Dr. phil. Petra Kolip

Akademische Ausbildung

Diplom Psychologie, Universität Bielefeld
Promotion: Psychologie, Universität Bielefeld
Habilitation: Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Beruflicher Werdegang

1989 - 1991 Wissenschaftliche Mitarbeiterin im SFB227 an der Universität Bielefeld

1991 - 1992 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der TU Berlin

1992 - 1998 Wissenschaftliche Mitarbeiterin / Wissenschaftliche Assistentin an der Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

1998 - 2000 Abteilungsleiterin am Institut für Sozialmedizin der Universität Zürich

2000 - 2009 Professorin für Sozialepidemiologie mit dem Schwerpunkt Geschlecht und Gesundheit an der Universität Bremen

seit 2009 Professorin für Prävention und Gesundheitsförderung an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld

Sonstiges

Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des Robert Koch-Instituts (seit 2013; seit 2017 stellv. Vorsitzende)

Mitglied der Kommission Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsmonitoring des Robert Koch-Instituts (seit 2008; seit 2013 Vorsitz)

Mitglied des Begleitkreises „Gesund – ein Leben lang“ des BMBF (seit 2017)

Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte

In ihren Arbeiten beschäftigt sich Prof. Kolip u.a. mit Qualitätsaspekten gesundheitsbezogener Interventionen und betont in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit, nicht nur den Bedarf, sondern auch die Bedürfnisse der Zielgruppe zu ermitteln, um passgenaue Interventionen zu entwickeln. Privat beschäftigt sie sich mit genussreicher Ernährung.

Aktuelle Publikationen

Kolip, P. (2019). Praxisbuch Qualitätsentwicklung in Prävention und Gesundheitsförderung. Weinheim: Beltz Juventa (im Druck)

Kolip, P. & Hurrelmann, K. (Hrsg.) (2016). Handbuch Geschlecht und Gesundheit. Männer und Frauen im Vergleich. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe.

Kolip, P. (2018). Kohlrouladen und Krautwickel. Weil der Stadt: Hädecke.

Kontakt

Prof. Dr. Petra Kolip
Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Postfach 100131, 33615 Bielefeld
petra.kolip@uni-bielefeld.de

Abstract

Motivationsförderung zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen – der innere Schweinehund und wie man ihn an die Leine nehmen kann

Was hilft theorie- und evidenzbasiert, die Motivation zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen zu fördern? Motivation zur Prävention beginnt mit mehr Wissen z. B., dass Bewegung positiv für die Gesundheit ist. Auch sind positive Erfahrungen, dass man selbst, ein Peer oder Influencer schwierige Situationen schon gemeistert hat, wichtig. Daneben sind Anstöße aus der Umgebung, z. B. eine bewegungsförderliche Umgebung oder Mitmenschen, die einen unterstützen, zentral. Wer so motivierter ist, der hat damit auch mehr Chancen, etwas Gutes für die Gesundheit zu tun. Dazu muss diese Motivation aber auch in gesundheitsförderliches Verhalten wie Bewegungsverhalten und die Beteiligung an Bewegungsprogrammen übersetzt werden. Sowohl gesundheitliche Ziele (z. B. „ich möchte mich regelmäßig bewegen“) als auch gute Absichten (z. B. „ich will 5 mal pro Woche mind. 30 Minuten zu Fuß gehen“) sind weit verbreitet. Aber sowohl Praxis als auch Forschung zeigen, dass diese Ziele und guten Absichten oftmals nicht in Verhalten umgesetzt oder schnell wieder aufgegeben werden. Das Bild des „inneren Schweinehundes“ kennen viele Menschen („ich kann mich nicht überwinden“, „ich bin zu müde“, „ich habe keine Zeit“ usw.). Auch Prokrastination, in Deutsch „Aufschieberitis“ („ich muss erst noch die Fenster putzen“, „ich will erst noch meine Lieblingssendung schauen“ usw.), ist weit bekannt. Die Bewältigung des „inneren Schweinehundes“ und der Prokrastination kann mit der richtigen Strategie gelingen. Die Selbstregulationsforschung liefert dazu zahlreiche Befunde, die bei der Überwindung des „inneren Schweinehundes“ und anderer Schwierigkeiten evidenzbasiert helfen können. Zentral ist dabei, dass es zwar generell wirksame Strategien gibt, diese aber individuell passend sein müssen (z. B. Handlungsplanung und Bewältigungsplanung gemäß PEPP = „Proper“, „Efficient“, „Practicable“ und „Precise“; Fleig et al., 2013).

Die Selbstregulationsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung und Basis für Motivationsförderung zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen. Dafür haben sich verschiedene Theorien und Modelle, die Gesundheitsverhalten beschreiben und erklären, bewährt. Diese Theorien und Modelle sind vor allem deswegen wichtig, weil sie die nachhaltige Grundlage für die Entwicklung und Evaluation von Maßnahmen zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen sein können. Die Evidenz aus Studien zu diesen Theorien und Modellen kann außerdem eine Entscheidungshilfe für die Optimierung von Bewegungsprogrammen sein. Damit kann festgestellt werden, wie genau das Programm gestaltet sein soll – für wen, wann und wo.

Es wird zwischen Theorien unterschieden, die als zentrale Einflussgröße auf Verhalten die Motivation (auch Absicht, Intention oder Schutzmotivation genannt) annehmen, und Theorien, die Verhaltensänderung als eine Abfolge von unterschiedlichen Denkweisen („mindsets“) verstehen. Außerdem gibt es neuere Ansätze, die zusammenhängende parallel ausgeführte Verhaltensweisen modellieren und unterstützen: Denn die Erfahrung, erfolgreich an einem Bewegungsprogramm teilzunehmen, kann sich auch positiv auf andere Gesundheitsverhaltensweisen wie beispielsweise gesunde Ernährung auswirken.

Motivationsförderung zur Beteiligung an Bewegungsprogrammen kann über Verhaltens- und Verhältnisansätze erfolgen: Wer am Arbeitsplatz an einem Yoga-Kurs oder einem Coaching-Programm zu mehr Bewegung teilnimmt, kann seine Gesundheit nachhaltig fördern. Der Verhaltenseffekt ist jedoch bei Änderungen der Arbeitsumgebung wie z. B. durch Bereitstellung von Steh-Sitzschreibtischen größer. Implikationen für die langfristige Motivationsförderung und die Bewegungsförderung sollten deswegen

- Verhaltens- und Verhältnisförderung,
- verschiedene Verhaltensweisen und
- digitale Lösungen integrieren.

Dass dies in Europa und Asien wirksam ist, ist mehrfach überprüft worden: eHealth Angebote, die in beiden Kontinenten getestet wurden und die die gleichen psychologischen Mechanismen adressieren, sind ähnlich hilfreich. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund einer zunehmenden Diversität auch hinsichtlich kultureller Aspekte von Bedeutung. Denn wenn die Bevölkerung diverser wird, gilt es allen Menschen gleichermaßen Chance auf Gesundheitsförderung anbieten zu können.

Referenzen:

de Vries, H., Kremers, S. P., & Lippke, S. (2018). Health Education and Health Promotion: Key Concepts and Exemplary Evidence to Support Them. In: E. F. Fisher, L. D. Cameron, A. J. Christensen, U. Ehlert, B. Oldenburg, F. Snoek, A. Zaini (Eds.). Principles and Concepts of Behavioral Medicine (pp. 489-532). Springer, New York, NY.

Duan, Y. P., Wei, L., Guo, L., Wienert, J., Si, G. Y., & Lippke, S. (2018). Evaluation of a web-based multiple health behaviour intervention on patients with coronary heart disease in home-based rehabilitation: a pilot randomized controlled trial in China. *Journal of Medical Internet Research*, 19;20(11):e12052. doi: 10.2196/12052.

Fleig, L., Pomp, S., Schwarzer, R. & Lippke, S. Promoting Exercise Maintenance: How Interventions With Booster Sessions Improve Long-Term Rehabilitation Outcomes. *Rehabil Psychol.* 2013;58(4):323–333. doi: 10.1037/a0033885.

Lippke, S. (2018). E-Health als zentrale Komponente des digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagements- psychologische Ansätze, Erkenntnisse und Evaluationsmethoden. In *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement* (pp. 119-136). Wiesbaden: Springer Gabler.

Lippke S., Fleig L., Wiedemann A., & Schwarzer R. (2015). A computerized lifestyle application to promote multiple health behaviors at the workplace: Testing its behavioral and psychological effects. *Journal of Medical Internet Research*, 17(10), e225. DOI: 10.2196/jmir.4486; PMID: 26429115; URL: <http://www.jmir.org/2015/10/e225>

Lippke, S., & Hessel, A. (2018). Verhaltens- und Verhältnisinterventionen in der Prävention: Metaanalytische Befunde und Implikationen [Promoting workability by means of behavioral or environmental prevention ... Prävention und Rehabilitation 30 (4), 121 – 132

Lippke, S., Pomp, S., & Fleig, L. (2018). Rehabilitants' conscientiousness as a moderator of the intention – planning-behavior chain. *Rehabilitation Psychology*, 63(3), 460-467. <http://dx.doi.org/10.1037/rep0000210>

Lippke, S., & Steinkopf, J. (2018). Motivation für gesundheitsförderliches Verhalten. In: Kohlmann, C.-W., Salewski, C., & Wirtz, M. (Eds.). *Psychologie in der Gesundheitsförderung* (p. 99-112), Göttingen: Hogrefe.

Kontakt

Prof. Dr. Sonia Lippke
Jacobs University Bremen, Department of Psychology & Methods/
Focus Area Diversity & Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS)
Campus Ring 1, 28759 Bremen
s.lippke@jacobs-university.de

Prof. Dr. Sonia Lippke

Curriculum Vitae

Prof. Dr. Sonia Lippke

Prof. of Health Psychology & Behavioral Medicine/Gesundheitspsychologie und Verhaltensmedizin;
Department of Psychology; Jacobs University Bremen

► www.jacobs-university.de/jcill/slippke

Wissenschaftlicher Werdegang

1994 - 1997	Grundstudium: Universität Göttingen
1999 - 2000	Ausbildung in Psychotherapeutischen Basiskompetenzen: Freie Universität Berlin
1997 - 2000	Hauptstudium: Freie Universität Berlin (Diplom Psychologie)
2000 - 2004	Wissenschaftliche Mitarbeiterin: Freie Universität Berlin (Doktorin der Psychologie) Dissertation: Changing Health Behavior: Stage Models and an Intervention for Adopting and Maintaining a Healthy Lifestyle
2004	Postdoktorales Training an der University of Alberta; Centre for Health Promotion Studies, Edmonton, Kanada
2004 - 2010	Wissenschaftliche Assistentin (C1): Freie Universität Berlin (Habilitation) Habilitationsschrift: Evidenz- und theoriebasiert Gesundheit fördern: Aktuelle Befunde zu Theorien des Gesundheitsverhaltens und Perspektiven für die Gesundheitsförderung; Vortrag: Einsamkeit trotz sozialer Integration: wie sich Einsamkeit in Netzwerken ausbreitet
2010 - 2011	Associate Professor for Health Promotion (Tenure Track), Maastricht University (UHD), Public Health and Primary Care (caphri)
2010	Ausbildung in Problem-Based Learning: Maastricht University, Niederlande
2011	Gastprofessorin für Pädagogische Psychologie, Institut für Psychologie der Humboldt-Universität zu Berlin
2011 - 2016	Associate Professor of Health Psychology, Jacobs University Bremen; Jacobs Center on Lifelong Learning and Institutional Development & Faculty Member at the Bremen International Graduate School of Social Sciences (BIGSSS)
Seit 2016	Full Professor of Health Psychology and Behavioral Medicine, Jacobs University Bremen

Weitere Tätigkeiten

- Präsidentin der Health Psychology Sektion der IAAP
- Associate editor: Applied Psychology: Health and Well-Being
- Review board: American Journal of Health Behavior
- Research in Sports Medicine: An International Journal
- Beauftragte des Arbeitgebers für Angelegenheiten schwerbehinderter Menschen der Jacobs University Bremen
- Head of Occupational Health Promotion at Jacobs University

Publikationen s. <http://slippke.user.jacobs-university.de/publications-and-presentations/>

Aktuelle Drittmittelprojekte

2019 - 2022	PI/Konsortialführung, Innovationsfond „Sichere, digital unterstützte Kommunikation in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Digital SACCIA“
2018 - 2021	Co-PI (mit Verbundpartnern in der Metropolregion Bremen-Oldenburg) BMBF, “Physical activity and health equity: primary prevention for healthy ageing, AEQUIPA; Teilprojekt PROMOTE II“
2017 - 2020	IMproving PATient-centered Communication Competences: To build professional capacity concerning health literacy in medical and nursing education (IMPACCT), EU ERASMUS+, Co-PI

Prof. Dr. Toni Faltermaier

Abstract

Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln unter der Perspektive von Geschlecht und Lebenslauf: Wie erreichen wir Zielgruppen mit Bedarf für die Prävention?

Prävention und Gesundheitsförderung wird immer noch oft aus der Perspektive von Experten betrieben, die scheinbar genau wissen, wie Menschen leben müssen, um gesund zu bleiben. Diese Haltung führt dann oft dazu, dass Zielgruppen mit Bedarf für präventive Maßnahmen entweder gar nicht erreicht werden oder Maßnahmen nur kurzfristig ausführen und wieder abbrechen; vielfach bleibt dann bei ihnen ein schlechtes Gewissen und bei den Professionellen Unverständnis zurück, die erhofften Effekte für die Gesundheit in der Bevölkerung werden nicht erreicht. Aber müssen wir bei der Frage einer Änderung des Lebensstils nicht viel mehr berücksichtigen, wie Menschen leben, welche Einstellungen sie zur Gesundheit haben und was sie bereits für ihre Gesundheit tun oder getan haben? Eine an Partizipation und Empowerment orientierte Konzeption der Gesundheitsförderung würde es erfordern, diese Perspektive des Subjekts und seine Lebenswelten stärker zu berücksichtigen, auch um langfristig gesundheitsbezogene Änderungen des Alltags und der Lebensweise zu erreichen.

In diesem Beitrag wird diese Subjektperspektive in der Gesundheitsförderung mit den Konzepten des Gesundheitsbewusstseins und des Gesundheitshandeln eingeführt. Es wird argumentiert, dass wir bestimmte Zielgruppen mit großem Bedarf für die Prävention nur dann erreichen, wenn wir ihre Lebenslagen differenziert berücksichtigen und ihre Handlungsautonomie im Alltag respektieren. Am Beispiel von zentralen sozialen Merkmalen für Gesundheit – Geschlecht und Alter – soll verdeutlicht werden, wie die Lebenswelten und die gesundheitsbezogene Überzeugungen von Männern und Frauen und ihre Handlungstendenzen in bestimmten Lebensphasen herangezogen werden können, um sie zu Schritten in Richtung mehr Gesundheit zu motivieren. Ausgewählte gesundheitspsychologische und entwicklungspsychologische Erkenntnisse und Theorien sowie Befunde aus der Genderforschung sollen die Linien der Argumentation unterfüttern und Perspektiven für die praktische Umsetzung zu skizzieren.

Curriculum Vitae

Prof. Dr. Toni Faltermaier

Dipl. Psych., promoviert in und habilitiert für das Fachgebiet der Psychologie, ist seit 25 Jahren aktiv in Forschung, Lehre und Weiterbildung in der Gesundheitspsychologie und in Public Health, Lehrtätigkeiten an Universitäten in Bayern, Österreich und der Schweiz, 2000 bis 2018 Professor an der Abteilung Gesundheitspsychologie und Gesundheitsbildung der Europa-Universität Flensburg.

Entwicklung, Etablierung und Leitung gesundheitswissenschaftlicher Bachelor- und Masterstudiengänge an der Universität Flensburg (M.A. „Prävention und Gesundheitsförderung“ mit mehr als 250 Absolventinnen und Absolventen). Autor mehrerer verbreiteter Lehrbücher („Gesundheitspsychologie“, Kohlhammer 2005/2017; Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters; Kohlhammer 2014). Forschungstätigkeit mit den Schwerpunkten in der Gesundheitspsychologie und in Public Health: Stress- und Coping-Forschung, Salutogenese und Gesundheitsressourcen, „Laiengesundheitssystem“, subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit, Gesundheitshandeln im Alltag, Männergesundheit; qualitative Methoden der Sozialforschung; Entwicklungsprozesse im frühen, mittleren und späten Erwachsenenalter; Entwicklung und Evaluation von subjekt- und lebensweltorientierten Ansätzen der Prävention und Gesundheitsförderung (vor allem in den Settings Betrieb und Kommune).

Kontakt

Prof. Dr. Toni Faltermaier
Europa-Universität Flensburg, Institut für Gesundheits-, Ernährungs- und Sportwissenschaften
Abteilung Gesundheitspsychologie und Gesundheitsbildung
Auf dem Campus 1, 24943 Flensburg
faltermaier@uni-flensburg.de

Prof. Dr. Ingo Froböse

Abstract

Fitness und Gesundheit – Geschenk oder harte Arbeit?

Es klingt zwar seltsam, aber Sportler werden nur durch Pausen richtig gut! Denn gerade in den Pausen findet die Verarbeitung des Trainings und der Belastung statt. Und wenn wir dies auf unseren Alltag übertragen, dann fallen uns sicher auch viele Belastungen ein, die wir im Alltag nicht so richtig verarbeiten können. In dem Vortrag werden leichte und einfache Tipps gegeben, wie mit Erfahrungen aus dem Spitzensport der Alltag so gestaltet werden kann, dass Belastungen ausreichend verarbeitet werden können und es somit zu einer Leistungsfähigkeit kommt, die der eines Spitzensportlers ähnelt. Und wer dann in seinem Leben noch mehr tun möchte, der erhält Ratschläge, wie die Aktivität Einzug in den Alltag erhält und ein Leben lang ständiger Begleiter sein kann.

Curriculum Vitae

Univ.-Prof. Dr. Ingo Froböse

Professor für Rehabilitation und Prävention im Sport an der Deutschen Sporthochschule Köln

Titel: Univ.-Prof., Dr. sportwiss., Diplom-Sportlehrer

Schulabschluss: Abitur 1976 in Kamen

Studium: Sport (Diplom) in Köln bis 1987
Fachrichtung Rehabilitation
Wirtschaftswissenschaften an der Fern-Universität Hagen (Vordiplom)

Promotion: Deutsche Sporthochschule Köln 1986

Habilitation: Deutsche Sporthochschule Köln 1993

Berufliche Tätigkeiten/ Dienstrechtliche Positionen:

- Hochschulprofessor seit 1995
- Leitung des Zentrums für Gesundheit durch Sport und Bewegung (ZfG)
- Leitung des Instituts für Bewegungstherapie durch Prävention und Rehabilitation
- Wissenschaftliche Leitung des An-Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (IQPR)
- Vorstandsmitglied des An-Forschungsinstituts für Inklusion durch Bewegung und Sport e.V. (FiBS)

Schwerpunkt Lehre/ Forschung:

Prävention und Rehabilitation im Sport, orthopädisch-traumatologische Rehabilitation, Gesundheitssport und Fitness, Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation

Mitgliedschaften Verbände:

- Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirates des TÜV Rheinland
- Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS)
- Deutsche Gesellschaft für angewandte Isokinetik (DGAI)
- Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS)

Erfolge als Athlet:

- Mehrfacher deutscher Vizemeister im Sprint (100m, 200m)
- 4. Platz Europa-Hallenmeisterschaften im 200m Lauf
- Zahlreiche Einsätze in der Leichtathletik-Nationalmannschaft
- Deutscher Vizemeister im 4er-Bob der Junioren

Autor vieler Bücher rund um das Thema Sport und Gesundheit

Kontakt

Prof. Dr. Ingo Froböse
Deutsche Sporthochschule Köln
Am Sportpark Müngersdorf 6, 50933 Köln
froboese@dshs-koeln.de

Prof. Dr. Nicola Döring

Abstract

Gesundheitskommunikation im Digitalzeitalter: Herausforderungen für die Prävention

In den Lebenswelten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen haben digitale Medien heute einen festen Platz. Ein Übermaß an Digitalmediennutzung kann zum Gesundheitsrisiko werden. Deswegen ist es im 21. Jahrhundert vordringlich, gesundheitsschädlichen Mustern der Digitalmediennutzung präventiv entgegen zu wirken und einen achtsamen Umgang mit digitalen Medien zu fördern.

Gleichzeitig können Digitaltechnologien auch einen positiven Beitrag zum gesunden Lebensstil leisten, indem sie Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln in der breiten Bevölkerung fördern. Eine Reihe von digitalen Gesundheitsanwendungen stehen hierfür zur Verfügung: Fitness-Tracker, bewegungsfördernde digitale Spiele, Gesundheits- und Ernährungs-Apps. Was wissen wir bislang über die Nutzung und Wirkung dieser digitalen Gesundheitstechnologien? Werden Menschen durch Schrittzähler und Fitness-Apps auf dem Smartphone massenhaft und nachhaltig zu mehr Bewegung motiviert? Oder zeigt sich nur wieder der altbekannte Matthäus-Effekt („wer hat, dem wird gegeben“) in dem Sinne, dass von der digitalen Gesundheitstechnik in erster Linie die ohnehin Gesundheitsbewussten profitieren (z. B. Freizeitsportler, die ihr Training mit Apps überwachen), während vulnerable Zielgruppen kaum erreicht werden?

Neben den dezidierten Gesundheitstechnologien sind auch Soziale Medien gesundheitsrelevant, da hier Experten und Laien über Gesundheitsfragen kommunizieren und dabei teilweise sehr große Reichweiten erzielen. Welche Botschaften zu Bewegung, Ernährung und gesunder Lebensweise werden auf den populären Social-Media-Plattformen YouTube und Instagram verbreitet? Von wem werden diese Botschaften rezipiert und wie wirken sie?

Der Vortrag gibt einen gegenstandsbeschreibenden und forschungsbasierten Überblick. Er weist auf Risiken und Chancen hin und warnt vor einer Überschätzung des Einflusses von Digitalmedien: Auch im Digitalzeitalter sind vor allem analoge Kontextfaktoren ausschlaggebend für einen gesunden Lebensstil.

Curriculum Vitae

Prof. Dr. Nicola Döring

leitet das Fachgebiet für Medienpsychologie und Medienkonzeption an der Technischen Universität Ilmenau. Sie beschäftigt sich in ihrer Forschung mit psychologischen und sozialen Aspekten der Online-, Mobil- und Mensch-Roboter-Kommunikation, mit Gender- und Sexualforschung sowie mit Fragen der Evaluation. Ein Arbeitsschwerpunkt ist die Gesundheitskommunikation von Jugendlichen und Erwachsenen in Sozialen Medien.

► www.nicola-doering.de

Ausgewählte Publikationen zu Gesundheit und Digitalen Medien:

- Döring, N. (in Druck). Die Bedeutung von Videoplattformen für die Gesundheitskommunikation. In C. Rossmann & M. Hastall (Hrsg.), Handbuch Gesundheitskommunikation: Kommunikationswissenschaftliche Perspektiven. Heidelberg.
- Döring, N. (2017). Sexuaufklärung im Internet: Von Dr. Sommer zu Dr. Google. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 60(9), 1016-1026.
- Döring, N. (2017). Gesundheitskommunikation auf YouTube: Aktueller Forschungsstand. In V. Scherenberg & J. Pundt (Hrsg.), Digitale Gesundheitskommunikation. Zwischen Meinungsbildung und Manipulation (S. 323-344). Bremen: Apollon University Press.
- Döring, N. (2017). Männliche Sexualität im Digitalzeitalter: Aktuelle Diskurse, Trends und Daten. In Stiftung Männergesundheit (Hrsg.), Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht (S. 39-75). Gießen: Psychosozial Verlag.
- Döring, N. & Prinzlner, Y. (2016). Gesundheitskommunikation auf YouTube: Der LGBTIQ-Kanal „The Nosy Rosie“. In A.-L. Camerini, R. Ludolph, & F. Rothenfluh (Hrsg.), Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis. Reihe Medien + Gesundheit Bd. 13, (S. 248-259). Baden-Baden: Nomos-Verlag.
- Döring, N. (2015). Gesundheitskommunikation auf YouTube: Fallstudien zu 25 Lifestyle- und Fitness-Kanälen. In M. Schäfer, O. Quiring, C. Rossmann, M. Hastall & E. Baumann (Hrsg.), Gesundheitskommunikation im gesellschaftlichen Wandel. (S. 105-117). Baden-Baden: Nomos.
- Prinzlner, Y. & Döring, N. (2015). Gesundheitskommunikation von Mädchen in Online-Foren. In M. Schäfer, O. Quiring, C. Rossmann, M. Hastall & E. Baumann (Hrsg.), Gesundheitskommunikation im gesellschaftlichen Wandel. (S. 78-91). Baden-Baden: Nomos.
- Döring, N. (2014). Peer-to-Peer-Gesundheitskommunikation mittels Social Media. In K. Hurrelmann & E. Baumann (Hrsg.), Handbuch Gesundheitskommunikation (S. 286-305). Bern: Hans Huber.

Kontakt

Prof. Dr. Nicola Döring
Technische Universität Ilmenau, IfMK
Ehrenbergstraße 29, 98693 Ilmenau
nicola.doering@tu-ilmenau.de

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel

Abstract

Prävention in der Rehabilitation – integriert oder unterrepräsentiert?

Das System der medizinischen Rehabilitation dient dazu, Erwerbsunfähigkeit zu vermeiden und dem Betroffenen eine Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen. Zentrale Ziele der Rehabilitation sind die Gefährdung der Erwerbstätigkeit zu vermindern, aber auch Teilhabe zu fördern und chronische Verläufe zu vermeiden. Die medizinische Rehabilitation in Deutschland erbringt daher Leistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern (SGB V und IX). Prävention ist daher der Zielsetzung und den Aufgaben der Rehabilitation inhärent. Die Rehabilitation hat dies u.a. in ihrer Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) und in Therapiestandards verankert.

Der Vortrag analysiert den Stellenwert einer präventiven Orientierung in der Rehabilitation. Dabei wird von der These ausgegangen, dass die Rehabilitanden aufgrund des schwerwiegenden Krankheitsereignisses besonders motiviert für gesundheitsförderliche und präventive Maßnahmen sind. Das biopsychosoziale Modell bzw. das Modell der Krankheitsfolgen (ICF) unterstützt eine Ausrichtung auf Gesundheitsförderung gerade bei chronisch kranken Menschen. In der Rehabilitation werden Risikofaktoren und Risikoverhaltensweisen, aber auch gesundheitliche Schutzfaktoren von verschiedenen Berufsgruppen adressiert. Manche Maßnahmen werden allen Rehabilitanden angeboten, häufig werden daneben auch Screeningverfahren zur differentiellen Indikation eingesetzt; selektive und indizierte Prävention sind in allen Indikationen fester Bestandteil der Rehabilitation.

Andererseits sind die Möglichkeiten der Prävention in der medizinischen Rehabilitation in mehrfacher Hinsicht begrenzt. Die Praxis folgt einem verhaltensbezogenen Ansatz. Anlass und Indikation der Rehabilitation entsprechen nicht immer den komplexen Problemlagen des Patienten. Die Erwartung der Rehabilitanden ist häufig nicht auf präventive Aspekte ausgerichtet. Annahmen über Krankheitsursachen und Annahmen über Behandlungsmöglichkeiten beziehen sich bei vielen Rehabilitanden auf belastende Faktoren im familiären und beruflichen Umfeld, die mit einem verhaltensbezogenen Zugang nur begrenzt adressiert werden können (z. B. Mobbing-Erfahrungen, Arbeitsbelastung). Das Krankheits- und Therapiekonzept der Rehabilitanden ist nicht immer in Deckung zu bringen mit den präventiven Angeboten im Kontext der Rehabilitation. Die Praxis muss sich auf Gruppenangebote gegen Risikofaktoren konzentrieren, Schutzfaktoren spielen nur eine geringere Rolle. Angebote für klassische Risikofaktoren wie u.a., Rauchen, Übergewicht sind verfügbar. Wichtige psychologische Zielgrößen wie u. a. Selbstwirksamkeitserwartungen, Kontrollüberzeugungen, Optimismus werden weniger häufig angeboten.

Die Frage, welche präventiven Zielsetzungen und Maßnahmen bei welchen Patienten, bei welchen Indikationen und bei welchen spezifischen Problemlagen angezeigt sind, ist empirisch offen. Da die Rehabilitation überwiegend stationär angeboten wird, ist der wichtige Transfer in den Lebensalltag erschwert. Eine wichtige Begrenzung liegt auch in der Doppelrolle des Therapeuten als Behandler und gleichzeitig Gutachter der Erwerbsfähigkeit des Patienten. Die verhaltensbezogene Prävention wird durch den Prüfungscharakter der sozialmedizinischen Begutachtung erschwert.

Die Rehabilitation ist eine wichtige Schnittstelle, die eine Chance bietet, den Rehabilitanden über das spezifische Krankheitsereignis hinaus zur Gesundheitsförderung zu motivieren. Zielsetzungen, Erwartungen, Maßnahmen und Konsequenzen müssen kritisch reflektiert werden.

Kontakt

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel
Universität Freiburg, Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie
Institut für Psychologie, 79085 Freiburg
bengel@psychologie.uni-freiburg.de

Curriculum Vitae

Prof. Dr. phil. Dr. med. Jürgen Bengel

ist Direktor die Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie am Institut für Psychologie der Universität Freiburg. Nach dem Studium der Psychologie und der Medizin qualifizierte er sich als Psychologischer Psychotherapeut und Supervisor. Er ist Sprecher des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg, leitet die Psychotherapeutische Ambulanz am Institut für Psychologie und das Freiburger Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (FAVT).

Arbeits- und Forschungsschwerpunkte sind die Psychologie chronischer Krankheit und Behinderung, Notfallpsychologie und Psychotraumatologie, Methoden der Rehabilitationsforschung sowie Evaluation im Gesundheitswesen. Forschungsprojekte seiner Abteilung befassen sich mit rehabilitativen, präventiven und evaluativen Fragestellungen im Gesundheitswesen. J. Bengel ist u.a. Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und federführender Herausgeber der Zeitschrift „Die Rehabilitation“.

