

# Theoretische Fundierung von Schulungen

Dr. Karin Meng

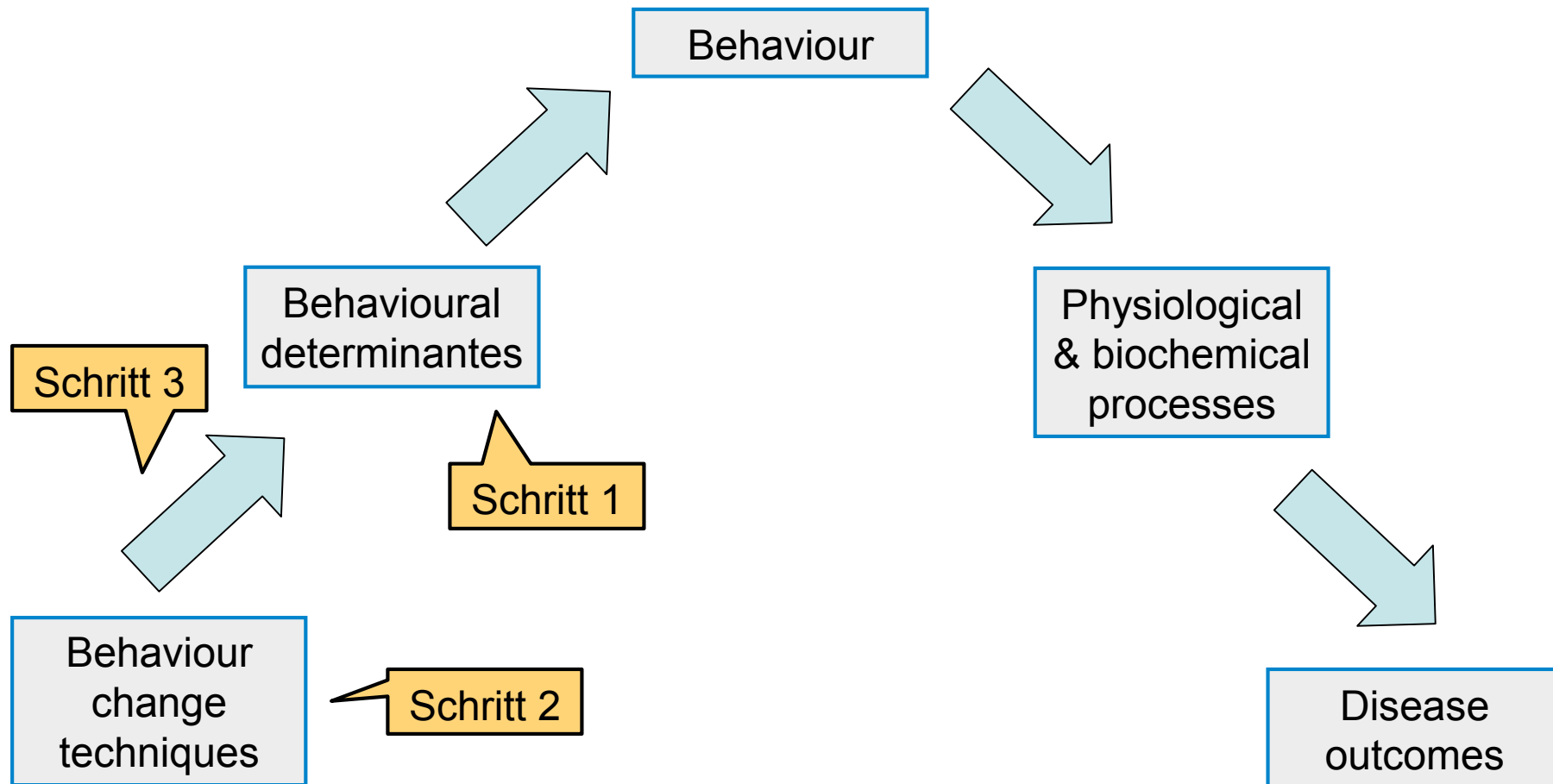
Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie,  
Arbeitsbereich Rehabilitationswissenschaften

# Interventionen Gesundheits- verhalten/Patientenschulung

- Does it work?
  - Effektivität und Effizienz erwiesen  
(Cooper et al., 2001; Faller et al., 2005; Warsi et al., 2004; Weingarten et al., 2002)
- How well does it work?
  - Optimierungspotential in Stärke und Nachhaltigkeit  
(Faller et al., 2005; 2008)
- How does it work?
  - Forschungsbedarf: Wirkfaktoren und Wirkmechanismen
  - theorie-basierte Intervention

- explizites kausales Erklärungsmodell
- Bezug auf Theorie(n) zum Gesundheitsverhalten
  - klare kausale Zusammenhänge und Prozesse
  - durch experimentelle Arbeiten gestützt
- Vorteile
  - höhere Effektivität
  - Weiterentwicklungspotentiale der Intervention
  - Weiterentwicklung von Theorie
- Wenige Informationen zum konkreten Vorgehen

# Causal modelling approach



---

## Curriculum Rückenschule (Projektversion, 2007)

---

**Einheiten** 7

---

**Dauer (min)** 390

---

**Dozenten** Arzt (1), Physiotherapeut/Bewegungstherapeut (5), Psychologe (1)

---

**Inhalte**

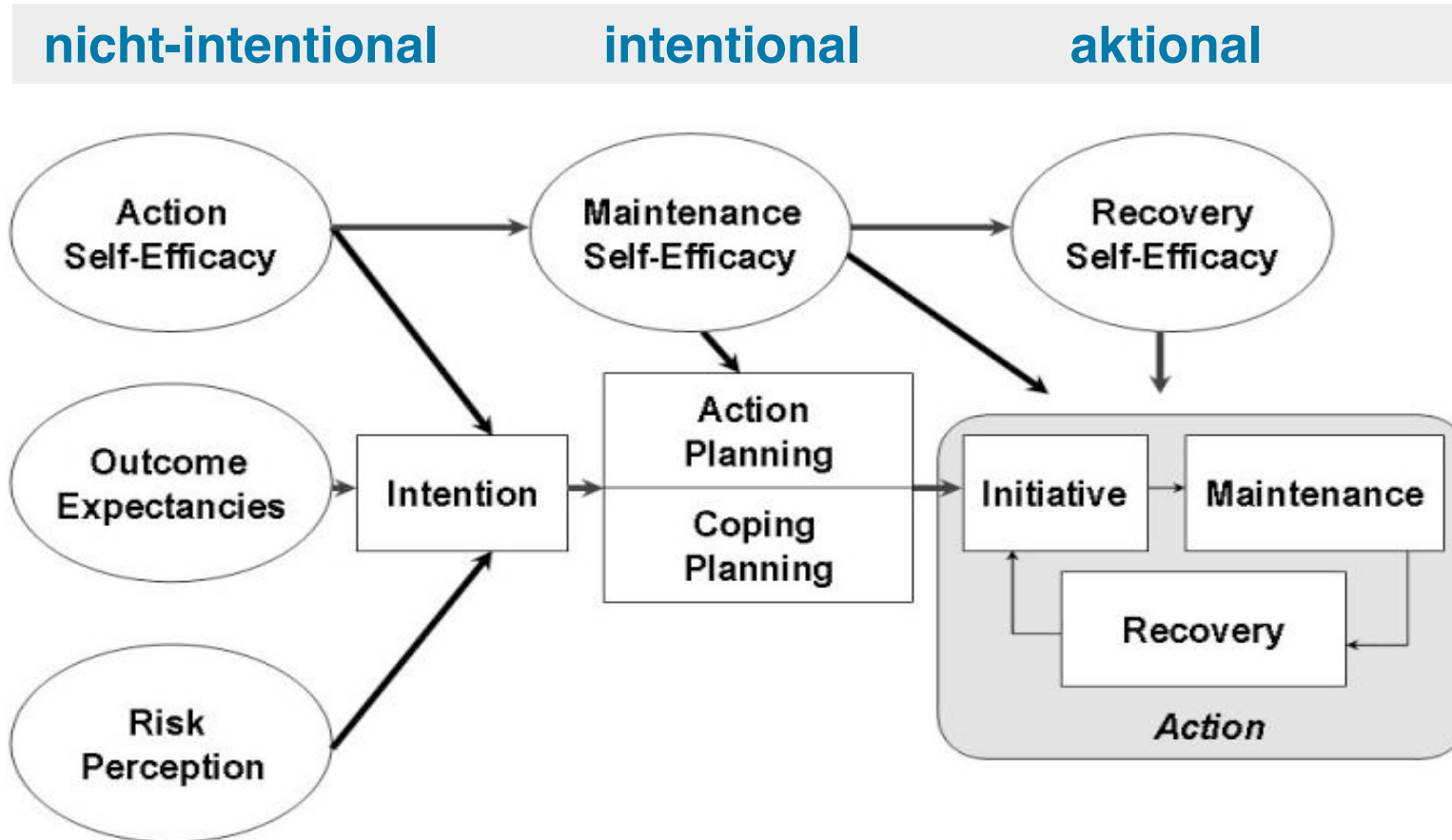
- M1: Rückenschmerz: Epidemiologie, Ursachen, Verlauf, Risikofaktoren, Therapiemethoden
- M2: Aufbau und Funktion der Wirbelsäule, Körperwahrnehmung, Bewegungsverhalten und Schmerz bzw. Gesundheit
- M3: Körperwahrnehmung bei Bewegungsabläufen, Muskelaktivierungsstrategien zur Stabilisierung der Wirbelsäule
- M4: Schmerzerleben, Vermeidungs- und Durchhalteverhalten, Bewältigungsstrategien
- M5: Günstiges Sitzen, Bücken, Heben, Tragen bei Wirbelsäulenstabilisierung im Haushalt/Beruf
- M6/M7: Körperliche Aktivität: Intention, Handlungs-/Bewältigungsplanung, Handlungskontrolle

---

**Material** Manual (inkl. Schulungsmaterial)

---

# Theoretische Fundierung nach HAPA



HAPA-Modell (Schwarzer, 2008)

# Theorie-basierte Intervention zum Aufbau körperlicher Aktivität

| Modul | HAPA-Determinanten  | Technik <sup>a</sup> im Curriculum  |
|-------|---|---|
| M1    | Risikowahrnehmung   | provide general information on behaviour-health link  |
| M2    | Risikowahrnehmung<br>Selbstwirksamkeit, Intention<br>Handlungsergebniserwartungen | provide information on consequences,<br>provide instruction, prompt intention<br>formation  |
| M3    | Selbstwirksamkeit<br>Handlungsergebniserwartungen                                 | model/demonstrate the behaviour, prompt<br>practice   |
| M5    | Selbstwirksamkeit<br>Handlungsergebniserwartungen                                 | provide instruction, prompt practice,<br>provide opportunities for social comparison  |
| M6    | Intention<br>Planung  | prompt intention formation, prompt review<br>of behavioural goals, provide instruction,<br>prompt specific goal setting, prompt barrier<br>identification |
| M7    | Planung<br>Handlungskontrolle   | prompt review of behavioural goals,<br>prompt self-monitoring of behaviour  |

<sup>a</sup> in Anlehnung an Abraham und Michie (2008)



# Theorie-basierte Intervention zum Aufbau körperlicher Aktivität

Info Rückenschmerz:  
Epidemiologie, Ursachen,  
Verlauf, Risikofaktoren

**Planung**

Ich werde in Zukunft mit dem Fahrrad fahren  
Ich werde nach der Arbeit schwimmen gehen

**WAS?**  
**WANN?**  
**WO?**  
**MIT WEM?**

**Selbstbeobachtung**

- Bewegungsprotokoll
- Aktivität kontrollieren
  - Alltagsaktivität
  - Training

| Tag / Zeit | Mo | Di | Mi | Do | Fr | Sa | So |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 8          |    |    |    |    |    |    |    |
| 9          |    |    |    |    |    |    |    |
| 10         |    |    |    |    |    |    |    |
| 11         |    |    |    |    |    |    |    |
| 12         |    |    |    |    |    |    |    |
| 13         |    |    |    |    |    |    |    |
| 14         |    |    |    |    |    |    |    |
| 15         |    |    |    |    |    |    |    |
| 16         |    |    |    |    |    |    |    |
| 17         |    |    |    |    |    |    |    |
| 18         |    |    |    |    |    |    |    |
| 19         |    |    |    |    |    |    |    |
| 20         |    |    |    |    |    |    |    |
| 21         |    |    |    |    |    |    |    |

• Wurden Pläne umgesetzt?  
ganz  teilweise  gar nicht

Info Rückenschmerz und  
Bewegungsarmut;  
Bewegungserfahrung;  
Reflexion: Vor-/ Nachteile  
von körperlicher Aktivität;  
Selbstbeurteilung:  
Aktivität und Absichten

Anleitung zu Übungen;  
Übungen

M6 **Intentionale Planung**

M7 **Planung Handlungskontrolle**

Technik<sup>a</sup> im Curriculum  
provide general information on behaviour-health link

provide general information on behaviour-health link  
e information  
e inst  
ion  
/demonstr  
ce  
e instructi  
e opportunit  
ies for social companionsh

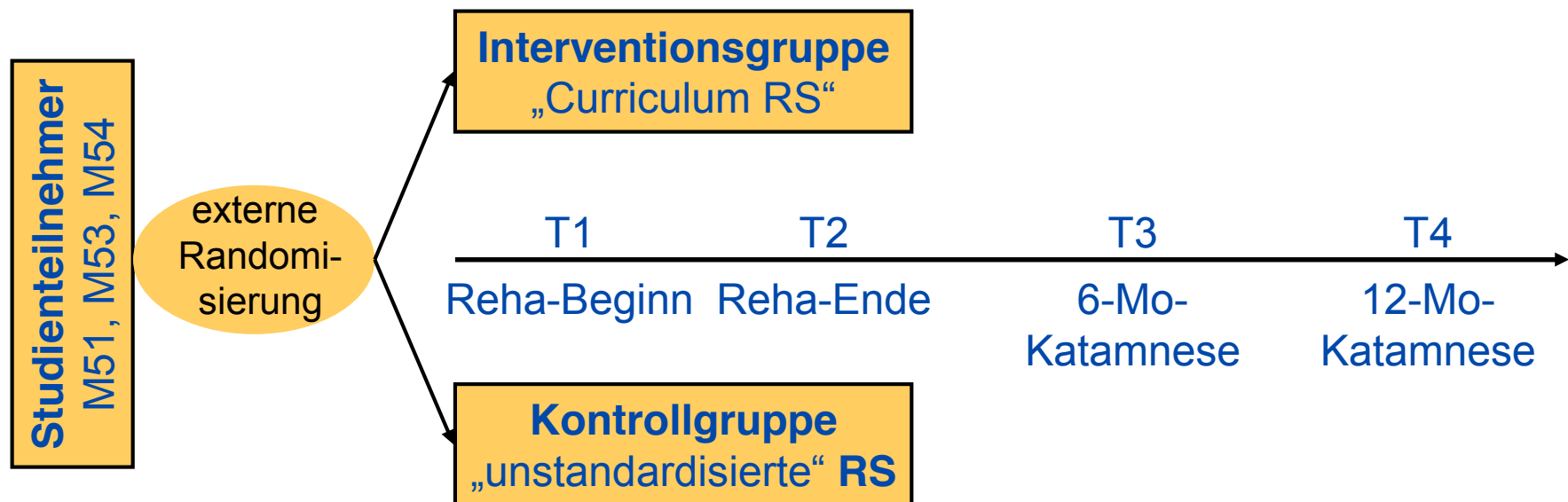
intention formation, prompt review  
behavioural goals, to instruction  
t specific  
ication

prompt review of behavioural goals,  
prompt self-monitoring of behaviour

<sup>a</sup> in Anlehnung an Abraham und Michie (2008)



- **F1:** Ist das Curriculum sinnvoll hinsichtlich motivationaler und volitionaler Verhaltensdeterminanten konzipiert?
- **F2:** Weist das Curriculum eine Effektivität hinsichtlich relevanter Verhaltensdeterminanten und Zielverhalten auf?
- **F3:** Welche Wirkmechanismen bedingen die Effekte im Zielverhalten?



Eligibel: 631

Responder: 382

Ausschluss/Abbruch: 22

N = 360

n = 334  
(93%)

n = 303  
(84%)

---

## Proximale Schulungsziele

---

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| Krankheits- und Behandlungswissen    | Eigenkonstruktion |
| Körperliche Aktivität: Determinanten | HAPA-Skalen       |
| Schmerzbezogene Kognitionen          | FABQ              |
| Schulungszufriedenheit               | Eigenkonstruktion |

---

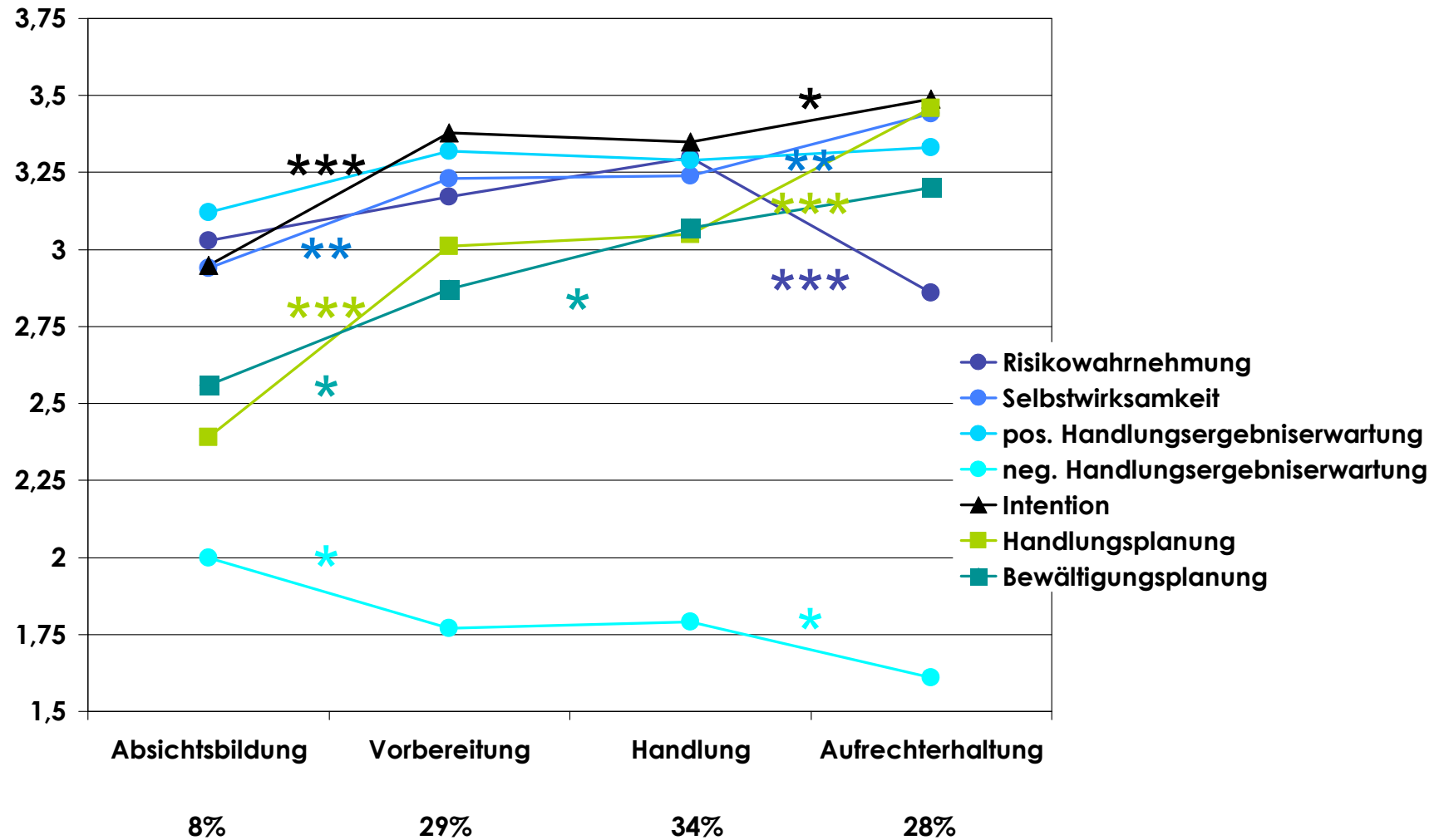
## Distale Schulungsziele

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Körperliche Aktivität: Verhalten       | FFkA                  |
| Rückenbezogenes Verhalten              | mod. Skala nach Herda |
| Schmerzbewältigung                     | FESV                  |
| Schmerz                                | NRS                   |
| Funktionsfähigkeit                     | FFbH                  |
| Lebensqualität / subjektive Gesundheit | SF-12                 |

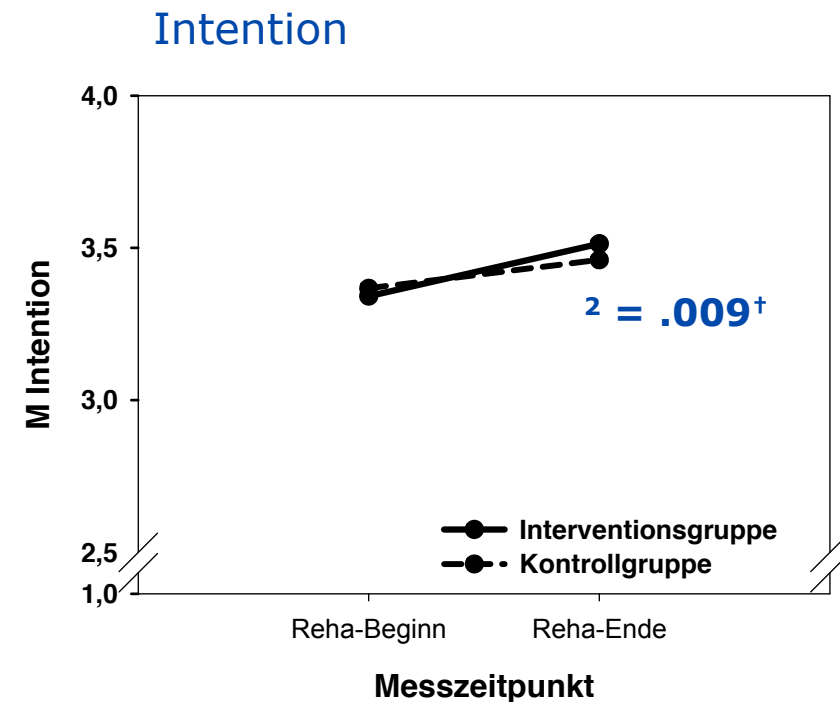
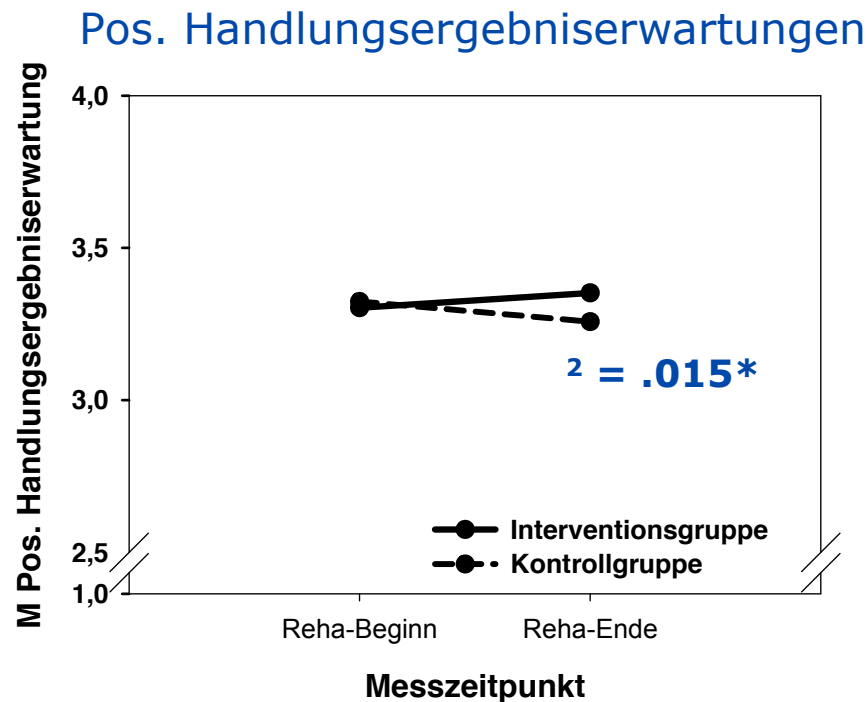
---

# Stichprobe (N = 360)

|                               | IG          | KG          |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Teilnehmer n                  | 187         | 173         |
| Frauen %                      | 65          | 63          |
| Lebensalter M (SD)            | 50,2 (7,6)  | 49,5 (7,7)  |
| In Partnerschaft lebend %     | 82          | 79          |
| Beruf Angestellte %           | 90          | 91          |
| Erwerbsstatus %               |             |             |
| erwerbstätig                  | 91          | 91          |
| Reha-Hauptdiagnose (ICD-10) % |             |             |
| M51                           | 9           | 8           |
| M53                           | 17          | 15          |
| M54                           | 58          | 59          |
| Schwerbehindertenausweis %    | 7           | 8           |
| AU-Tage M (SD)                | 57,6 (73,9) | 56,3 (71,7) |



## Verhaltensdeterminanten körperliche Aktivität HAPA



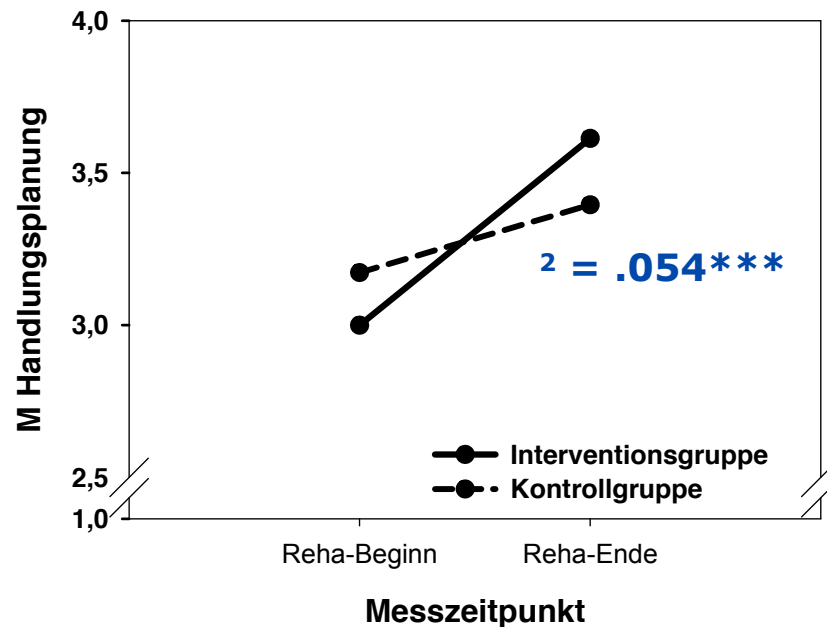
Neg. Handlungsergebniserwartung:  $.010^+$

Risikowahrnehmung: n.s.

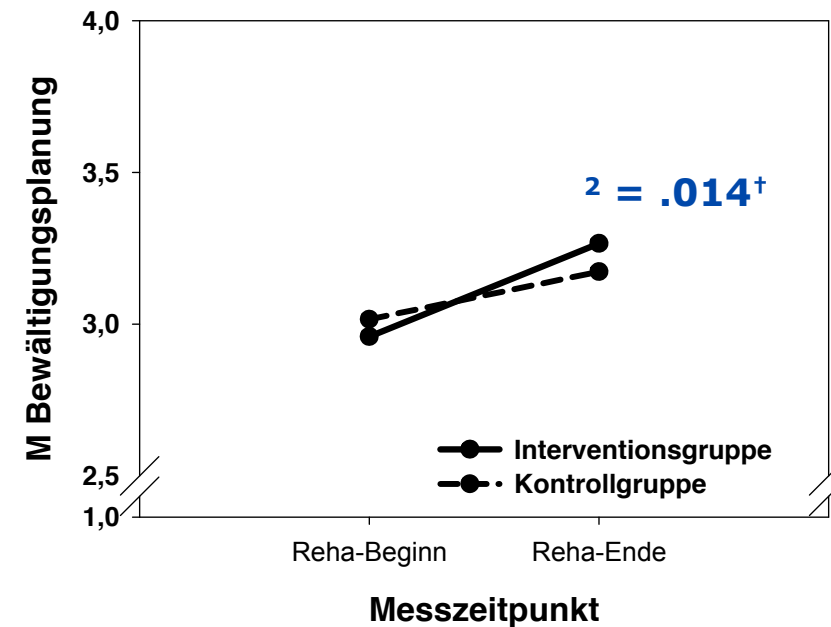
Selbstwirksamkeit: n.s.

## Verhaltensdeterminanten körperliche Aktivität HAPA

Handlungsplanung

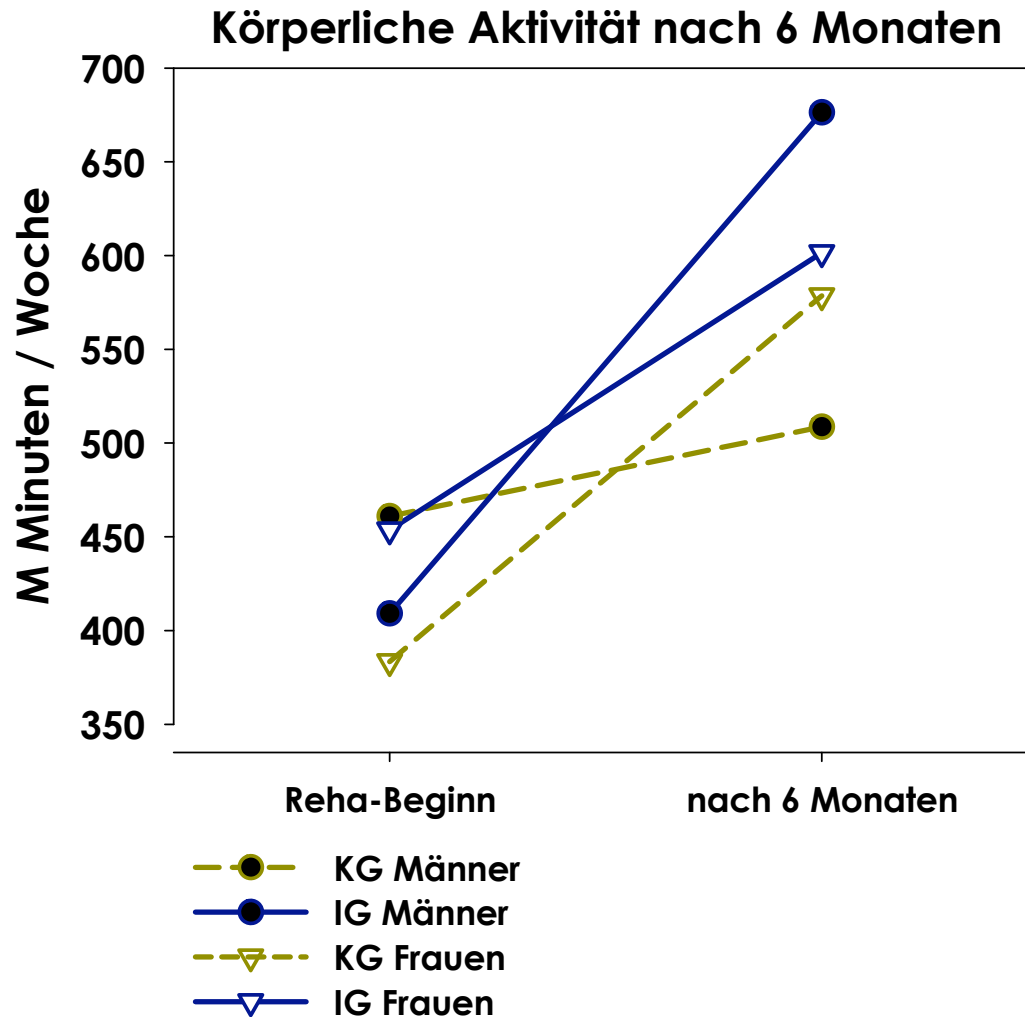


Bewältigungsplanung





# Interventionseffekte 6 Monate



## Gesamtaktivität

Gruppe:  $\eta^2 = .017^*$

Gruppe x Geschlecht:  $\eta^2 = .026^{**}$

Interventionseffekt Männer

$\eta^2 = .034^{**}$

- hoher intentionaler u. aktional/nicht habituerter Patientenanteil => passende Schulungskonzeption
- Wirksamkeit
  - Verhaltensdeterminanten (kurzfristig)
  - Körperliche Aktivität geschlechtsspezifisch (mittelfristig)
- Weitere Analysen: langfristige Wirksamkeit; Moderatoren, Mediatoren
- => Optimierungspotentiale für Programm

[k.meng@uni-wuerzburg.de](mailto:k.meng@uni-wuerzburg.de)

Klinik Werra, Reha-Zentrum Bad Sooden-Allendorf

Universität Erlangen, Institut für Sportwissenschaften,  
AB Gesundheit und Sport

Förderung: Deutschen Rentenversicherung Bund