

Motivation im Alter: Möglichkeiten und Grenzen



**Fachtagung Ernährung
DGE Baden-Württemberg
26.11.2011**

Elke Ahlsdorf

Gedanken zu Motivation



- „Man liebt das, wofür man sich müht, und man müht sich für das, was man liebt.“
Erich Fromm (1900-80), amerik. Psychoanalytiker dt. Herkunft
- „Ich will nicht nur an euern Verstand appellieren. Ich will eure Herzen gewinnen.“
Mahatma Gandhi (1869-1948), ind. Rechtsanwalt, Führer d. ind. Befreiungsbewegung
- „Alles, was die Menschen in Bewegung setzt, muss durch ihren Kopf hindurch; aber welche Gestalt es in diesem Kopf annimmt, hängt sehr von den Umständen ab.“
Friedrich Engels (1820-1895), deutscher Philosoph und Politiker

Was verstehen wir unter Motivation?



- Motivation: lat. movere=bewegen
- Umgangssprache: Motivation= Antrieb, etwas zu tun
- Psychologisches Konstrukt mit verschiedenen Aspekten
 - Aktivierung
 - Richtung
 - Intensität
 - Ausdauer
 - Verschiedene Bereiche/Themen
- Beeinflusst durch Emotionen und Kognitionen

Motivation: Theoretischer Hintergrund



- Herkunft der Motivation:
 - Intrinsisch (=von innen), z.B. Interesse, Neugier
 - Extrinsisch (=von außen), z.B. Belohnung, Strafe
- Unterscheidung von Prozessmodellen und Inhaltsmodellen
- Zahlreiche Motive benannt, zumeist empirisch nicht belegt
- Motivationstheorien bedeutsam bei Sport, in Unternehmen, im Verkauf, bezüglich Gesundheitsverhalten, bei psychischen Erkrankungen, in der Pädagogik etc.

Motiviert und doch kein Handeln?



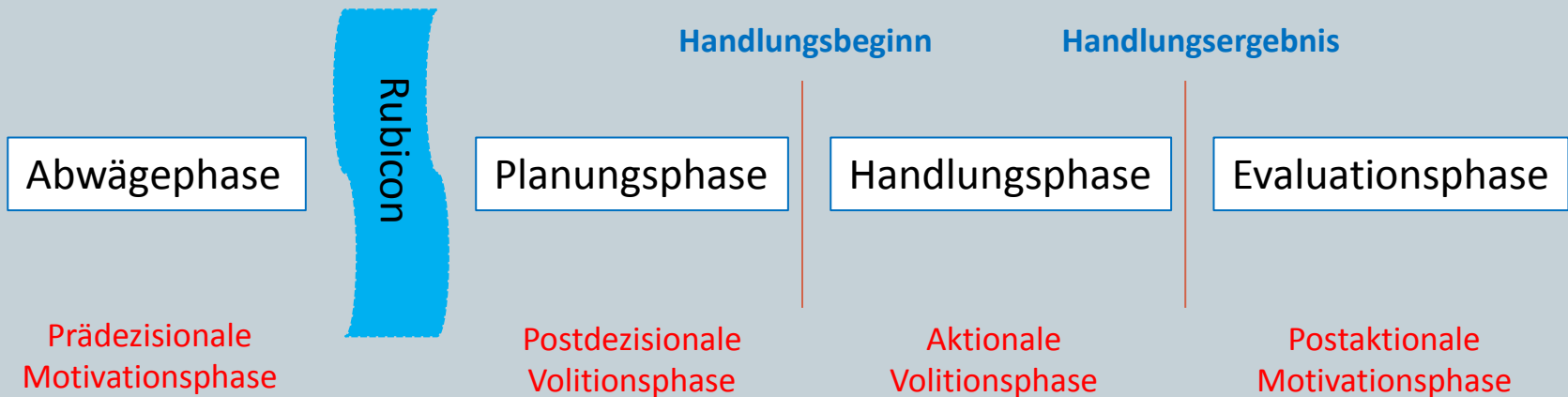
- Motivation allein reicht nicht aus, ohne Volition keine Handlung
- Volition= Prozess der Willensbildung zur Überwindung von Handlungsbarrieren
- Die Motivation ist entscheidend für die *Zielauswahl*
- Die Volition ist die entscheidende Kraft zur *Zielerreichung*

Wodurch wird das Handeln beeinflusst?



- Volitionale Prozesse
- Selbstwirksamkeitserleben
- Kontrollüberzeugungen

Heckhausens Rubikon-Modell



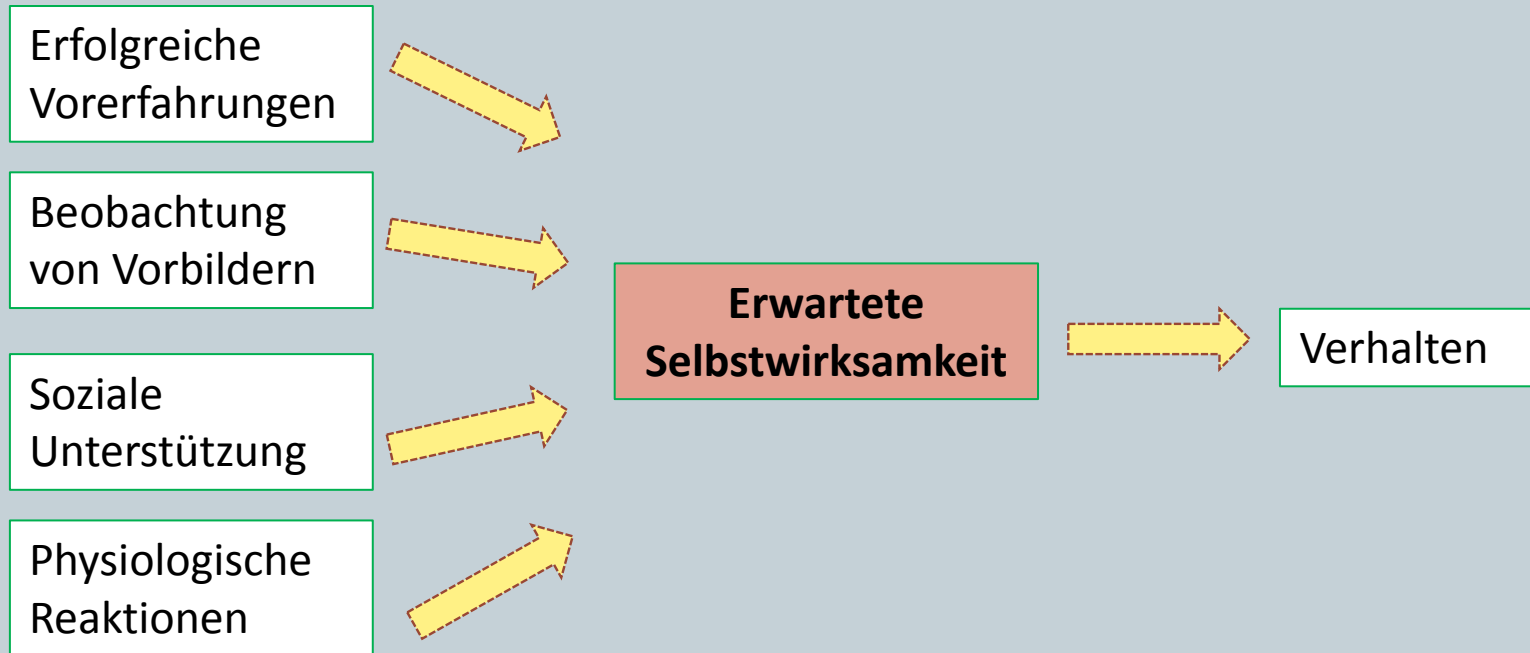
nach Heckhausen & Gollwitzer, 1987

Selbstwirksamkeitserleben



- Grundlage: Theorie von Bandura (1977)
- Grad der Überzeugung, dass es im Bereich der eigenen Möglichkeiten liegt, bestimmte Handlungen erfolgreich auszuführen
- SWE entscheidet über Auswahl von Verhaltensweisen, Anstrengung, Ausdauer, Stresserleben, Umgang mit Rückschlägen

Selbstwirksamkeitserleben



Kontrollüberzeugungen



	internal	external
stabil •kontrollierbar •unkontrollierbar	Fähigkeit, Inkompetenz	Leichtigkeit, Schwierigkeit
variabel •kontrollierbar •unkontrollierbar	Anstrengung, Faulheit	Pech, Glück

Attributionsschema nach Weiner, 1980 (Vgl. auch Seligman)

Motivation im Alter



- Sozio-emotionalen Selektivitätstheorie (Carstensen, 1995): Individuen suchen Ziele entsprechend der Wahrnehmung von Zukunft als begrenzt oder unbegrenzt
- Für Lebenszufriedenheit im Alter ist das Erleben von Selbstwirksamkeit zentral (z.B. Bowling & Iliffe, 2011)
- Zufriedenheitsparadox als Hinderungsgrund?

Motivation und Ernährung I



- Motivation v.a. bedeutsam bei angestrebter Änderung des Ernährungsverhaltens
- Bereits seit den 1950er Jahren Modelle zur Vorhersage von Gesundheitsverhalten
- V.a. Bedeutung subjektiver Einschätzungen
- Ernährung kann verschiedene Motive erfüllen (z.B. nach Bindung, Befriedigung physiologischer Grundbedürfnisse)

Das Health Belief Model



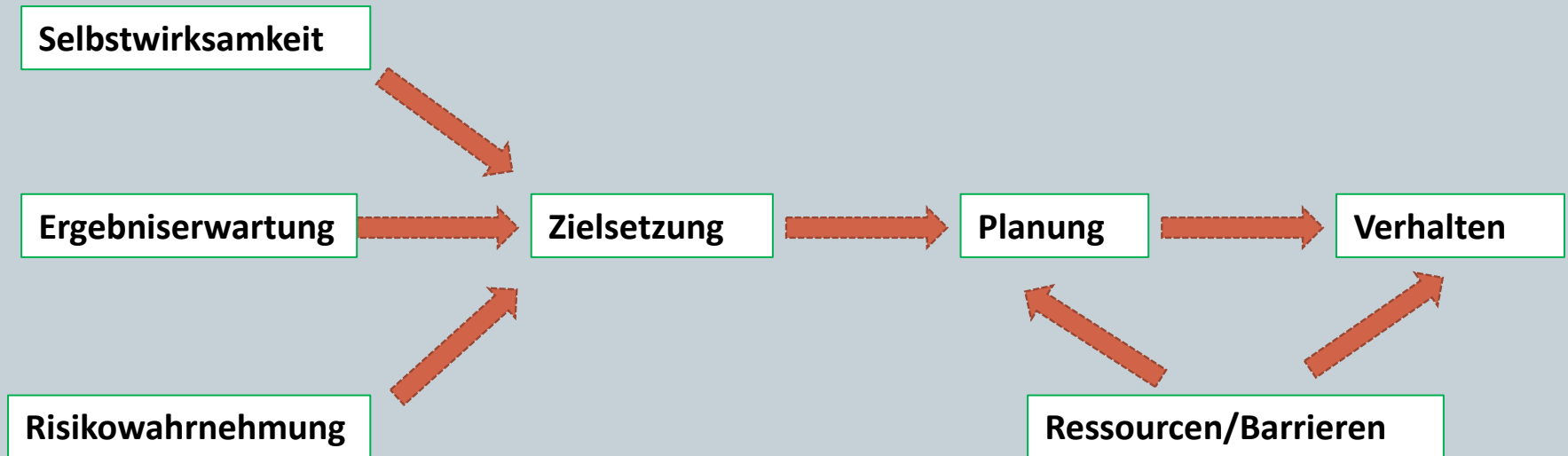
- Entwickelt in den 1950er Jahren
- Modell zur Vorhersage von Gesundheitsverhalten
- Entscheidende Variablen: Wert des Ziels und Wahrscheinlichkeit der Zielerreichung
- Das Verhalten basiert auf einer Kosten-Nutzen-Analyse
 - Wahrgenommene Gefährlichkeit
 - Wahrgenommene Gefährdung
 - Wahrgenommener Nutzen des präventiven Verhaltens
 - Wahrgenommene Barrieren

Health Action Process Approach



- Konzept von Schwarzer, 1992
- Selbstwirksamkeitserwartung, Handlungsergebniserwartung und Risikowahrnehmung wirken auf die Zielsetzung ein
- Dann kommt es zur Planung und eventuell zur Handlung unter dem Einfluss von Ressourcen und Barrieren

Health Action Process Approach



Nach Schwarzer, 1992

Merkmale von Ernährung



- Ernährung ≠ Ernährungsverhalten
- Gesundheitliche Aspekte
- Soziale Aspekte
- Finanzieller Aspekt!

Möglichkeiten von Motivation



- Motivation kann ältere Menschen dazu veranlassen, sich um gesunde Ernährung zu bemühen
- Motivation kann wichtige Verhaltensänderungen anstoßen und aufrechterhalten
- Motivation ist in der Regel nicht teuer
- Speziell in Bezug auf Ernährung bestehen mehrfache Vorteile (Gesundheit, soziale Teilhabe, reduzierte Krankheitskosten, längere Lebensdauer)

Grenzen von Motivation



- Extrinsische Motivation ist weniger wirksam
- Die persönlichen Barrieren sind evtl. zu hoch
- Psychische Beeinträchtigungen beeinträchtigen die Motivation/ Motivierbarkeit
- Komplexe Zusammenhänge mit psychischen und körperlichen Erkrankungen

Motivation und psychische Gesundheit



- Die Motivation zu Verhaltensänderungen erfordert viel (psychische) Energie
- Psychische Erkrankungen beeinträchtigen diese Energie und damit die Motivation
- „Paradebeispiel“ Depression

Psychische Gesundheit im Alter



- Neben Demenzen stellen Depression die häufigste psychische Erkrankung im Alter dar
- Prävalenz für Depression bei über 65-Jährigen: je nach Studie 5-25% (d.h. 75-95% **keine** Depression)
- Weitere häufigere psychische Erkrankungen: Angsterkrankungen (ca. 10 %), Suchterkrankungen (1-3%)
- Selten: Psychosen (nicht: Psychotische Symptome im Rahmen einer Demenz)

Depression nach ICD-10



- **Hauptsymptome:** Depressive Stimmung überwiegt mind. 2 Wochen, Anhedonie, Antriebslosigkeit
- **„Neben“symptome:** Verlust von Selbstvertrauen/ Selbstwertgefühl, Selbstvorwürfe u. Schuldgefühle, Todeswünsche und Suizidgedanken; Konzentrationsprobleme, psychomotorische Veränderungen, Schlafstörungen, Appetitveränderungen
- Verschiedene Schweregrade, je nach Stärke der Symptomatik
- Mit und ohne psychotische Symptome
- Mit und ohne somatisches Syndrom

Depression im Alter



Ähnlich wie bei Jüngeren, aber:

- Oft körperliche Symptome im Vordergrund
- Depressive Verstimmung oft im Hintergrund
- Zentrales Symptom Angst (z.B. vor Einsamkeit)
- Oft kein direktes Ansprechen der Gefühle

Körperliche Symptome der Depression

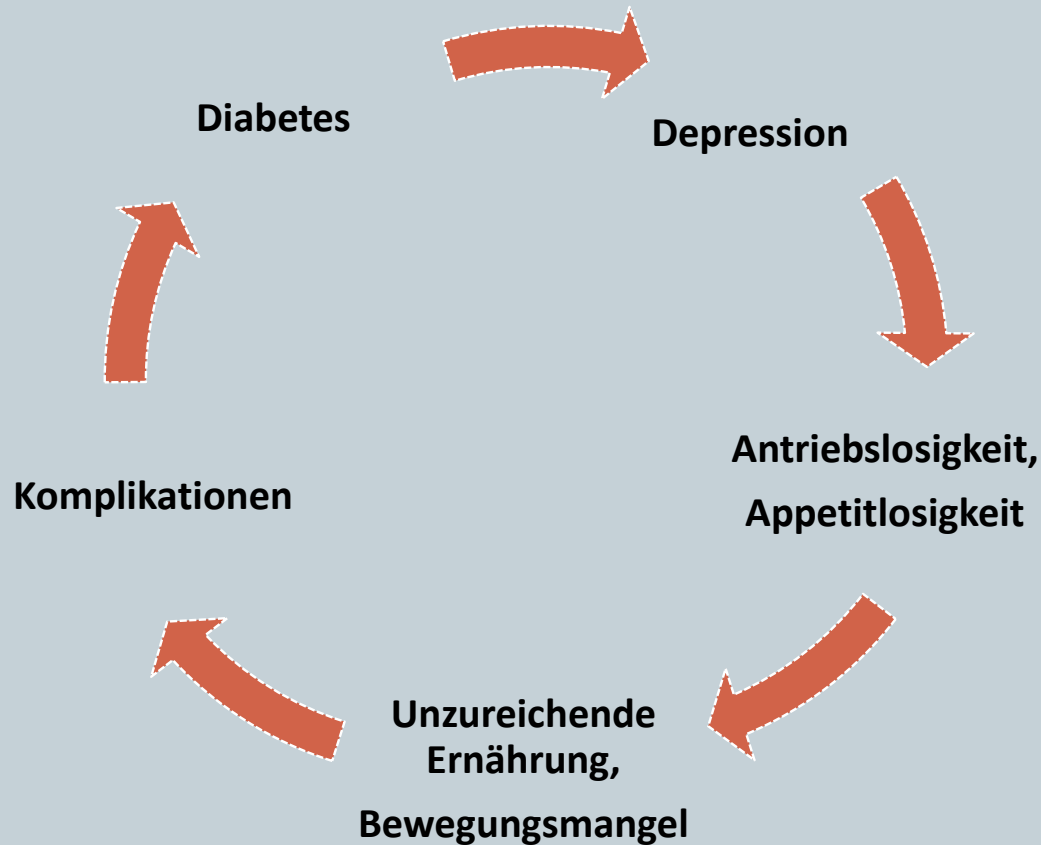


- Schlafstörungen
- Beklemmungen und Herzbeschwerden
- **Magen-Darmbeschwerden**
- **Appetitlosigkeit**
- **Rücken- und Kopfschmerzen**
- **Globusgefühl**

Komplikationen bzgl. Motivation und Ernährung

- Komorbiditäten
- Geringere Selbstwirksamkeitserwartung (vgl. Altersbilder)
- Niedrigere Compliance Älterer? (vgl. Arnold, 2005)
- Coping:
 - Im Alter eher emotionsfokussiertes, weniger problemfokussiertes Coping
 - Stützung problemfokussierter Strategien sinnvoll
- Positiver Zusammenhang zwischen Compliance und sozialer Unterstützung (z.B. Gallant, 2003)

Teufelskreis Depression und Diabetes



Folgen von Fehlernährung und Bewegungsmangel

- Große ökonomische Folgen: allein Diabetes verursacht ca. 18 Milliarden €/Jahr
- Ca. 6 Millionen Patienten mit Diabetes II, 20% der über 70-Jährigen betroffen
- Zahlreiche gesundheitliche Folgen
- Lebensqualität sinkt
- Mortalität steigt

Handlungsempfehlungen an die Praxis



- Überprüfung der individuellen Voraussetzungen
- Handlungsbarrieren erkennen
- Individuell bedeutsame Aspekte erfragen
- Kontrollüberzeugungen erfassen
- Psychische Situation berücksichtigen

Welches Ziel soll erreicht werden?



- Individuelle Zieldefinition anhand SMART-Regel
 - S=spezifisch
 - M= messbar
 - A=attraktiv
 - R=realistisch
 - T=terminiert

Zusammenfassung und Diskussion



- Motivation ist ein komplexes Phänomen und beinhaltet verschiedene emotionale und kognitive Prozesse
- Selbstwirksamkeitserleben und Kontrollüberzeugungen sind von zentraler Bedeutung
- Ernährung umfasst verschiedene Aspekte, die unterschiedlich bedeutsam sein können
- Im Alter können sich Copingstrategien ändern
- Es bestehen komplexe Wechselwirkungen zwischen Ernährung, psychischer und physischer Gesundheit
- Erfolgreiche Motivierung erfordert genaue Bestimmung von Zielen, Ressourcen und Barrieren