

JA, ICH WILL – ZUR MOTIVATION ÄLTERER BESCHÄFTIGTER, ZUKÜNFTIG MEHR FÜR DIE EIGENE GESUNDHEIT TUN ZU WOLLEN

Eine realistische Selbsteinschätzung bezüglich der eigenen Gesundheit, des Lebensstils wie auch der Motivation zur Verhaltensregulation gelten als wichtige Determinanten des Gesundheitsverhaltens (1). **In diesem Beitrag wird das Zusammenspiel der Selbsteinschätzung des gesundheitsrelevanten Verhaltens und der Motivation, zukünftig mehr für die Gesundheit zu tun, bei älteren Beschäftigten nach ausgewählten soziodemografischen, arbeits- und gesundheitsbezogenen Faktoren untersucht.**

Interviewdaten von 3368 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten wurden analysiert, die an der dritten Befragung (2018) der lidA-Studie teilgenommen hatten. Zu diesem Zeitpunkt waren die Befragten 53 bzw. 59 Jahre alt.

Zur Einschätzung ihres Gesundheitsverhaltens sollten die Befragten mit Blick auf die vergangenen 12 Monate angeben, inwieweit sie zustimmen, genug für die eigene Gesundheit zu tun. Antwortmöglichkeiten waren: Ja, auf jeden Fall; eher ja; eher nein; nein, auf keinen Fall.

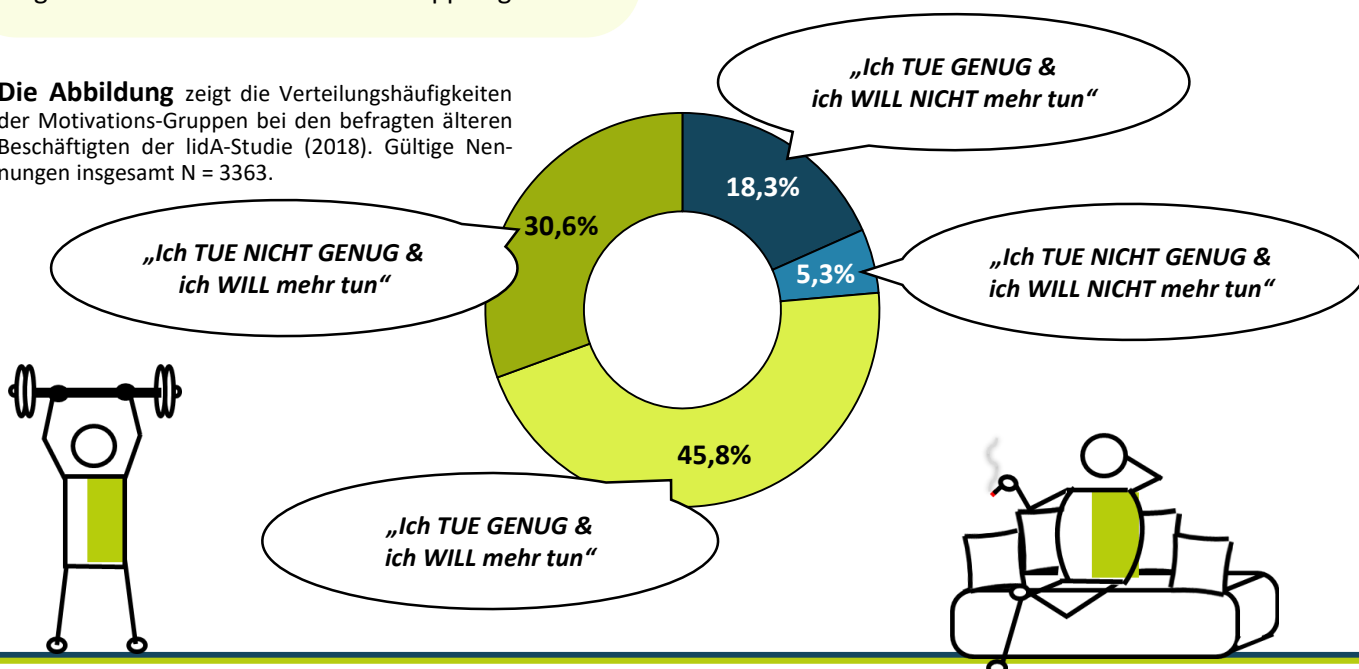
Zur Motivation, mehr zu tun, wurden sie gefragt, ob sie in den nächsten 12 Monaten mehr für ihre Gesundheit tun wollten. Die Antwortmöglichkeiten waren die gleichen wie zur Verhaltenseinschätzung. Anhand der Angaben zu diesen beiden Fragen wurden vier Motivations-Gruppen gebildet.

Analysen Multinomiale logistische Regressionsmodelle und Marginaleffekte (AMEs) wurden berechnet, um die Motivations-Gruppen auf Unterschiede zu folgenden Aspekten zu prüfen: Geschlecht, Alter, Bildung, manuelle Arbeitsbelastungen, körperliche Freizeitaktivität, Rauchstatus, Übergewicht, empfundener Gesundheitszustand.

Die meisten Beschäftigten sind motiviert, mehr zu tun

Drei Viertel der älteren Beschäftigten (76,4 %) wollen in den kommenden 12 Monaten mehr als bisher für ihre Gesundheit tun.

Die Abbildung zeigt die Verteilungshäufigkeiten der Motivations-Gruppen bei den befragten älteren Beschäftigten der lidA-Studie (2018). Gültige Nennungen insgesamt N = 3363.

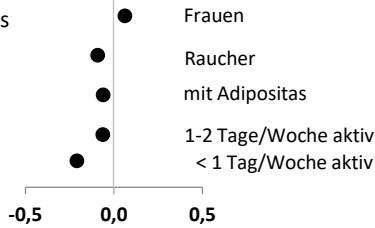


Dargestellt sind die signifikanten Effekte für die untersuchten individuellen und arbeitsbezogenen Merkmalen, einer Motivations-Gruppe anzugehören. Ein positiver Wert geht mit einer höheren Zugehörigkeits-Wahrscheinlichkeit einher.

Diese Beschäftigtengruppen sind eher motiviert, mehr für die Gesundheit zu tun:

„Ich TUE GENUG & ich WILL mehr tun“

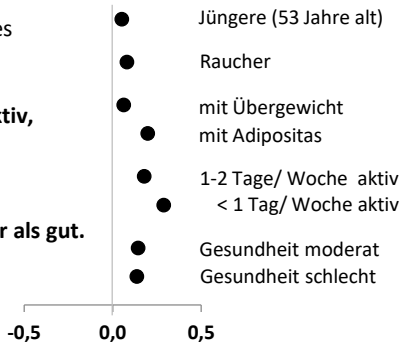
Beschäftigte, die dies sagen, sind eher...
Frauen, Nichtraucher, nicht adipös & körperlich aktiv.



Referenzgruppen: Männer, Nichtraucher, kein Übergewicht, aktiv an mind. 3 Tage/Woche.

„Ich TUE NICHT GENUG & ich WILL mehr tun“

Beschäftigte, die dies sagen, sind eher...
jünger, körperlich wenig aktiv, Raucher, übergewichtig & sie empfinden ihre Gesundheit seltener als gut.



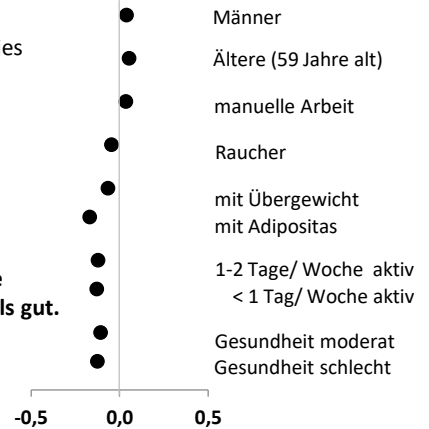
Referenzgruppen: Ältere (59-Jährige), Nichtraucher, kein Übergewicht, aktiv an mind. 3 Tage/Woche, gute Gesundheit.

Analysemethode: multiple multinomiale logistische Regression. Dargestellte Effekte: gemittelte Marginaleffekte: average marginal effect (AME), bzw. average discrete change (ADC) bei kategorialen Merkmalen.

... und diese sind es eher NICHT:

„Ich TUE GENUG & ich WILL NICHT mehr tun“

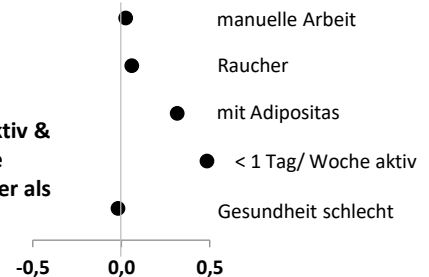
Beschäftigte, die dies sagen, sind eher...
Männer, älter, manuell tätig, Nichtraucher, körperlich aktiv & sie empfinden ihre Gesundheit eher als gut.



Referenzgruppen: Frauen, Jüngere (53-Jährige), Nichtraucher, kein Übergewicht, aktiv an mind. 3 Tage/Woche, gute Gesundheit. Manuelle Arbeitsbelastungen wurden metrisch erfasst (Mittelwert-Skala 0-4).

„Ich TUE NICHT GENUG & ich WILL NICHT mehr tun“

Beschäftigte, die dies sagen, sind eher...
manuell tätig, Raucher, adipös, körperlich nicht aktiv & sie empfinden ihre Gesundheit seltener als schlecht.



Referenzgruppen: Nichtraucher, kein Übergewicht, aktiv an mind. 3 Tage/Woche, gute Gesundheit. Manuelle Arbeitsbelastungen wurden metrisch erfasst (Mittelwert-Skala 0-4).

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Mehrheit der älteren Beschäftigten ist motiviert, mehr für die Gesundheit zu tun. In unseren Analysen zeigte sich kein signifikanter Bildungseffekt auf die Motivation, mehr tun zu wollen. Motivierte Beschäftigte, besonders jene mit gesundheitlichem Bedarf, sollten mit einem leicht verfügbaren und in den Alltag integrierbaren Maßnahmenangebot unterstützt werden.

Für die Praxis der Prävention stellt sich allerdings auch die schwierigere Frage, mit welchen Maßnahmen diejenigen Beschäftigten erreicht werden können, die subjektiv wie objektiv mehr für ihre Gesundheit tun sollten, aber dies nicht wollen. In weiteren Untersuchungen sollten die Bedürfnisse und die möglichen Motivationshemmnisse dieser Beschäftigtengruppen geprüft werden.

Quelle (1) Rudinger, Soellner & Lenartz. DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung 2014, 2, 29-32. <https://doi.org/10.3278/DIE1402W029>