

Pressegespräche

20. Januar 2009, Hamburg

21. Januar 2009, München

**Dr.BEST® Innovationsforum:
Bewegende Momente für den Zahnzwischenraum**

**Mundhygiene beginnt im Kopf: Motivationshürden und wie sie
überwunden werden können**

Dr. Benjamin Schüz

Deutsches Zentrum für Altersfragen Berlin
Manfred-von-Richthofen-Straße2, 12101 Berlin

*Es gilt das gesprochene Wort.
Veröffentlichung des Manuskriptes nur mit Genehmigung des Autors.*

Wenn man nur so könnte, wie man wollte... Viele haben die folgende Situation sicher schon einmal selbst durchlebt: Nach der Vorsorgeuntersuchung oder auch nach der Prophylaxe wird man vom Zahnarzt des Vertrauens freundlich aufgefordert, doch öfter einmal auch die Zahnzwischenräume zu reinigen. Kein Problem, denkt man, steigt vom Stuhl und fährt nach Hause. Der gute Vorsatz mit der Zahnseide allerdings ist entweder bis dahin schon längst wieder vergessen oder aber nach drei Alibi-Versuchen wieder eingestellt.

Hier beginnt Mundhygiene für Psychologen interessant zu werden. Was ist eigentlich ein Vorsatz? Die Psychologie geht davon aus, dass verschiedene Informationen und ihre individuelle Interpretationen dafür verantwortlich sind, wie stark ein Vorsatz ausgeprägt ist. Für die Mundhygiene bedeutet das, dass je besser ein Mensch über Mundhygiene informiert ist, desto größer auch die Chancen, dass sich ein Vorsatz bildet und vielleicht entsprechend gehandelt wird. Allerdings interpretiert nicht jede Person jede Information gleich. Während zum Beispiel der Satz „Regelmäßiges Verwenden von Zahnseide beugt Karies zwischen den Zähnen vor“ auf den ersten Blick recht verständlich aussieht, lassen sich daran sehr gut unterschiedliche Interpretationsmöglichkeiten aufzeigen. Beispielsweise kann „regelmäßig“ für verschiedene Personen alles zwischen einmal jährlich oder zwischen einmal stündlich heißen. Oder „beugt Karies vor“ kann so unterschiedliche Wirkungen von Zahnseide wie „nie mehr Karies“ oder aber „vielleicht ein bisschen weniger Karies“ beschreiben. Diese unterschiedlichen Interpretationen der Aussagen führen dann dazu, dass verschiedene Personen verschieden stark davon überzeugt sind, dass eine bestimmte Handlung wie Zahnseide benutzen eine bestimmte Konsequenz, nämlich Karies-Vorbeugung nach sich zieht. Das zeigt, dass Informationen am Besten systematisch aufbereitet werden sollten, um von möglichst vielen Menschen möglichst gleich verstanden zu werden. Für die Information über Verhaltensweisen zur Vorbeugung von Krankheiten wurde vorgeschlagen, insgesamt fünf Dimensionen von Information zu berücksichtigen: Interpretation von Symptomen, Zuschreibung von Ursachen, zeitliche Auswirkung (akut oder chronisch), Konsequenzen der Krankheit und Kontrollierbarkeit der Erkrankung (z.B. durch Vorsorge oder Behandlung). In einer Studie mit Parodontitis-Patienten konnte eine französische Forschergruppe zeigen, dass Informationen, die anhand dieser Dimensionen aufbereitet wurden, tatsächlich zu besserer Mundhygiene führten (Philippot, Lenoir, Hoore, & Bercy, 2005). Die richtige Aufbereitung und Vermittlung von Information kann also Motivation für gesundheitlich wichtige Verhaltensweisen fördern.

Allerdings führen Motivation und gute Vorsätze nicht notwendigerweise wirklich zu Verhaltensänderungen. Das weiß man nicht nur von missglückten Neujahrsvorsätzen, sondern auch aus verschiedenen psychologischen Studien. Ein Forscherteam aus Sheffield

in Großbritannien konnte beispielsweise in einer Überblicksarbeit zeigen, dass ungefähr die Hälfte (47%) aller Personen mit guten Vorsätzen für gesundheitlich wichtige Verhaltensweisen (z.B. Ernährungsumstellungen, Vorsorgeuntersuchungen oder auch die Benutzung von Kondomen) daran scheiterten, diese Vorsätze auch in die Tat umzusetzen (Sheeran, 2002). Ähnlich sah es auch in einer Studie zur Benutzung von Zahnseide aus (Schüz, Sniehotta, Wiedemann, & Seemann, 2006): Hier wurden die Teilnehmer gefragt, wie stark ihre Vorsätze für das tägliche Benutzen von Zahnseide ausgeprägt waren. Dieses Vorsatz-Maß hing interessanterweise überhaupt nicht damit zusammen, ob die Teilnehmer auch tatsächlich täglich zur Zahnseide griffen. Solche Befunde deuten darauf hin, dass gute Vorsätze alleine möglicherweise nicht ausreichen, um gesundheitliche Verhaltensweisen zu ändern.

Hier kommen andere psychologische Einflüsse ins Spiel, die sich mit der Umsetzung von Vorsätzen in Verhalten beschäftigen. Diese Einflüsse unterscheiden sich zwangsläufig von den Faktoren, die für Motivation verantwortlich sind – schließlich wissen motivierte Personen bereits über die Vorteile von Mundhygiene Bescheid, kennen vielleicht schon die konkreten Techniken wie die BASS-Technik und sind davon überzeugt, dass Mundhygiene für sie wichtig ist. Was kann sie also noch daran hindern, dauerhaft Verhalten zu ändern? Der Psychologe Heinz Heckhausen (Heckhausen, 1980) zeigte schon vor vielen Jahren auf, dass Probleme bei der Verhaltensänderung hauptsächlich in drei Feldern auftreten: Probleme beim Anfangen, Probleme mit plötzlich auftretenden Hindernissen und Probleme beim Durchhalten über längere Zeit. Das Ändern von Verhaltensweisen wie Mundhygiene ist umso schwieriger, wenn starke Gewohnheiten dagegen stehen. Routinen müssen aufgebaut werden, und das ist nicht einfach. Selbst wenn Verhalten geändert wird, kann immer noch etwas dazwischen kommen und die neue Routine stören und so verhindern, dass die Veränderung länger anhält. In den letzten Jahren wurden verschiedene psychologische Faktoren untersucht, die diese Probleme überwinden könnten. So konnte beispielsweise gezeigt werden, dass ganz konkrete und strukturierte Pläne zur Verhaltensänderung (nach einem wann-wo-wie-Schema) dabei helfen können, regelmäßig Zahnseide zu verwenden (Schüz, Sniehotta, Wiedemann, & Seemann, 2006; Schüz, Wiedemann, Mallach, & Scholz, 2008; Sniehotta, Soares, & Dombrowski, 2007). Aber auch Techniken wie Verhaltensbeobachtung, die sich schon in der Verhaltenstherapie als äußerst wirksam erwiesen haben, können im Bereich der Mundhygiene eingesetzt werden: Ganz einfache Mittel wie Kalender, auf denen man die Tage markiert, an denen z.B. Zahnseide verwendet wurde, können nachhaltige Verhaltensänderung wirksam unterstützen (Schüz, Sniehotta, & Schwarzer, 2007).

Fazit

Mundhygiene beginnt also tatsächlich im Kopf – sowohl die Entwicklung und der Aufbau guter Vorsätze als auch die konkrete Umsetzung dieser Vorsätze. Ein informierter und motivierter Putzmuffel macht nicht automatisch das, was am besten wäre. Er hat drei Hindernisse zu überwinden: Anfangen, Probleme mit plötzlich auftretenden Hindernissen und Probleme beim Durchhalten über längere Zeit. Konkrete und strukturierte Pläne und Verknüpfungen von neuen Verhaltensweisen wie Interdentalreinigung mit routinierten Verhaltensweisen wie regelmäßiges Zähneputzen können allerdings helfen, die inneren Hürden zu überwinden.

Referenzen

- Heckhausen, H. (1980). *Motivation und Handeln*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Philippot, P., Lenoir, N., Hoore, W., & Bercy, P. (2005). Improving patients' compliance with the treatment of periodontitis: a controlled study of behavioural intervention. *Journal of Clinical Periodontology*, 32(6), 653-658.
- Schüz, B., Sniehotta, F. F., & Schwarzer, R. (2007). Stage-specific effects of an action control intervention on dental flossing. *Health Education Research*, 22(3), 332-341.
- Schüz, B., Sniehotta, F. F., Wiedemann, A., & Seemann, R. (2006). Adherence to a daily flossing regimen in university students: Effects of planning when, where, how and what to do in the face of barriers. *Journal Of Clinical Periodontology*, 33(9), 612-619.
- Schüz, B., Wiedemann, A. U., Mallach, N., & Scholz, U. (2008). Effects of a brief behavioural intervention for dental flossing: RCT on planning when, where and how. *Manuscript submitted for publication*.
- Sheeran, P. (2002). Intention-behaviour relations: A conceptual and empirical review. In M. Hewstone & W. Stroebe (Eds.), *European Review Of Social Psychology* (Vol. 12, pp. 1-36). New York: Wiley.
- Sniehotta, F. F., Soares, V. A., & Dombrowski, S. U. (2007). Randomised controlled trial of a one-minute intervention changing oral self-care behaviour. *Journal of Dental Research*, 86, 641-645.