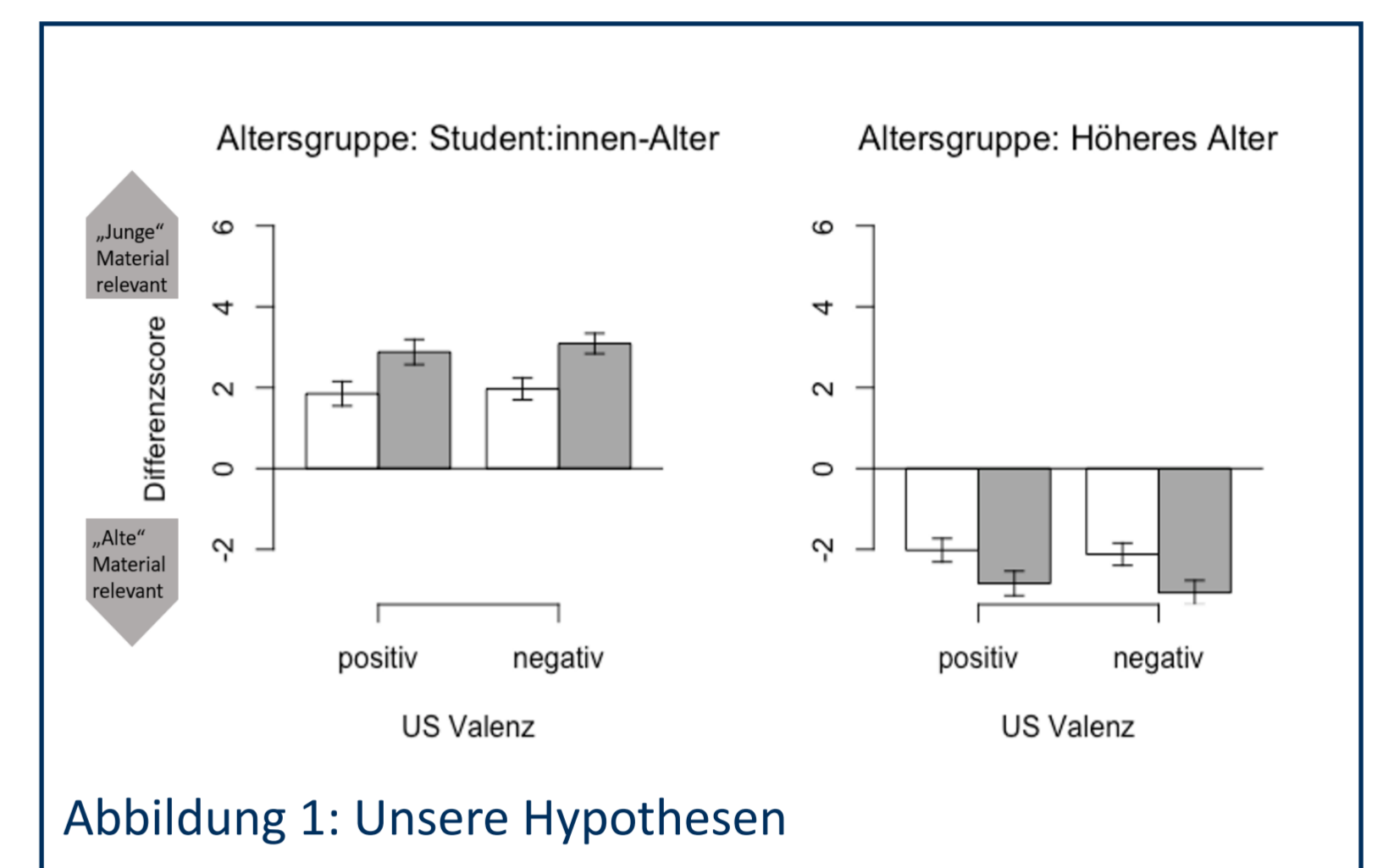


ALTERSBEZOGENE RELEVANZUNTERSCHIEDE BEI DER BEWERTUNG VON GESUNDHEITZUSTÄNDEN

Kristin Wagner, Carolin Geißler, Lieselotte Langer, Lena Bernstein, Celine Wöhmann

EINLEITUNG

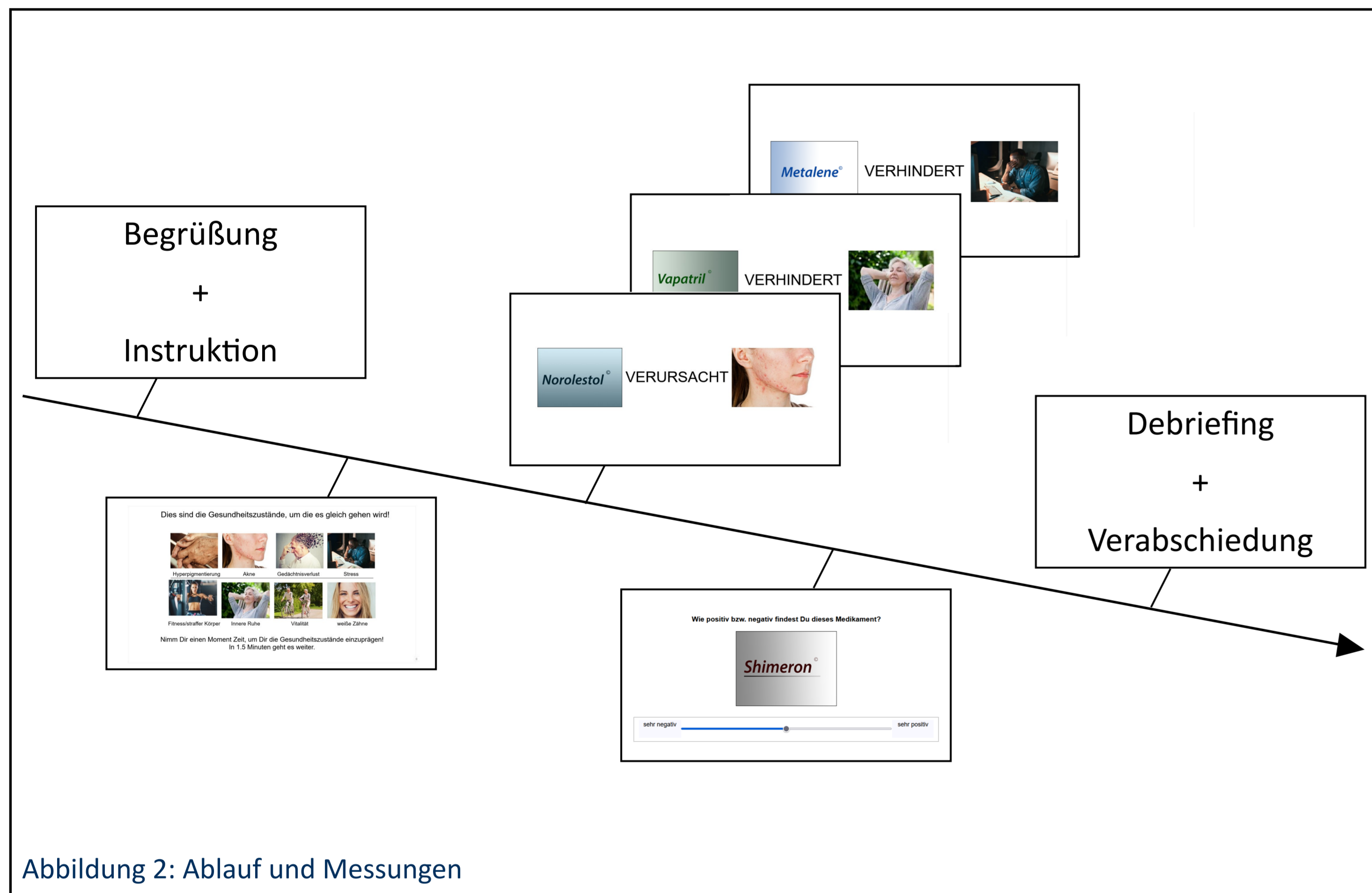
In Zeiten immer schneller voranschreitender Forschung werden immer mehr Medikamente entwickelt und auf den Markt gebracht. Ob diese Medikamente genommen werden, hängt auch von deren Bewertung durch die jeweilige zu behandelnde Person ab. **Wie werden nun diese Bewertungen zu sogenannten Einstellungsobjekten (CS) erworben?** In der aktuellen Forschung findet sich unter anderem die **propositionale Theorie**. Hiernach werden CS Bewertungen aus den Beziehungen zu anderen Ereignissen und Objekten (US) abgeleitet (De Houwer, 2018). Wir vermuten, dass die **Variation in der Stärke dabei auch von der persönlichen Relevanz** der assoziierten Ereignisse bzw. Objekte abhängt. Zur Überprüfung adaptieren wir die Lernprozedur von Hu et. al (2017). Deren Befund zeigt eine disordinale Interaktion von US Valenz und CS-US Relation. In unserer Studie verwenden wir unterschiedliches Bildmaterial, welches normativ relevant für „junge“ vs. „ältere“ Leute sein sollte. Weiterhin rekrutieren wir zwei Stichproben unterschiedlicher Altersgruppen („Jüngere“: 18 - 30 Jahre; „Ältere“: >45 Jahre). Mit diesem Design untersuchen wir **zwei Hypothesen**. Erstens überprüfen wir den **Material-Relevanz-Effekt** an sich, das heißt wir erwarten extremere Bewertungen für „junges“ (/ „altes“) als für „altes“ (/ „junges“) Material bei jüngeren (/ älteren) Menschen. Zweitens vermuten wir **stärkere Material-Relevanz-Effekte in der „verhindern“ als in der „verursachen“ Bedingung**. Als Begründung hierfür sehen wir, dass die subjektive Wahrscheinlichkeit des Gesundheitszustandes wichtiger für „verhindern“ sein sollte als für „verursachen“.



METHODE

Design und Teilnehmende: Die Studie folgte einem **2 (US Valenz: positiv vs. negativ, within) x 2 (CS-US Relation: verursachen vs. verhindern, within) x 2 (Material: jung vs. alt, within) x 2 (Altersgruppe: jünger vs. älter, between) Design**. Teilnehmende der „jüngeren“ Altersgruppe wurden über einen E-Mail-Verteiler der FSU Jena rekrutiert und mit 0.5 VP-Stunden vergütet. Teilnehmende der „älteren“ Altersgruppe wurden aus unserem persönlichen Bekanntenkreis akquiriert. Unvollständige Datensätze und Personen, die angaben, die Studienteilnahme nicht ernst genommen zu haben, wurden ausgeschlossen. Die finale Stichprobe umfasste **62 Personen** ($N_{\text{jünger}} = 51, N_{\text{älter}} = 11$).

Material: Als CS fungierten **8 fiktive Medikamentennamen**. US stellten Bilder von **8 verschiedenen Gesundheitszuständen** dar, wobei diese entweder positiv oder negativ sowie entweder für jüngere oder für ältere Menschen relevant sind. Insgesamt gab es dementsprechend jeweils zwei Bilder pro Bedingung (positiv & jung, positiv & alt, negativ & jung sowie negativ & alt).

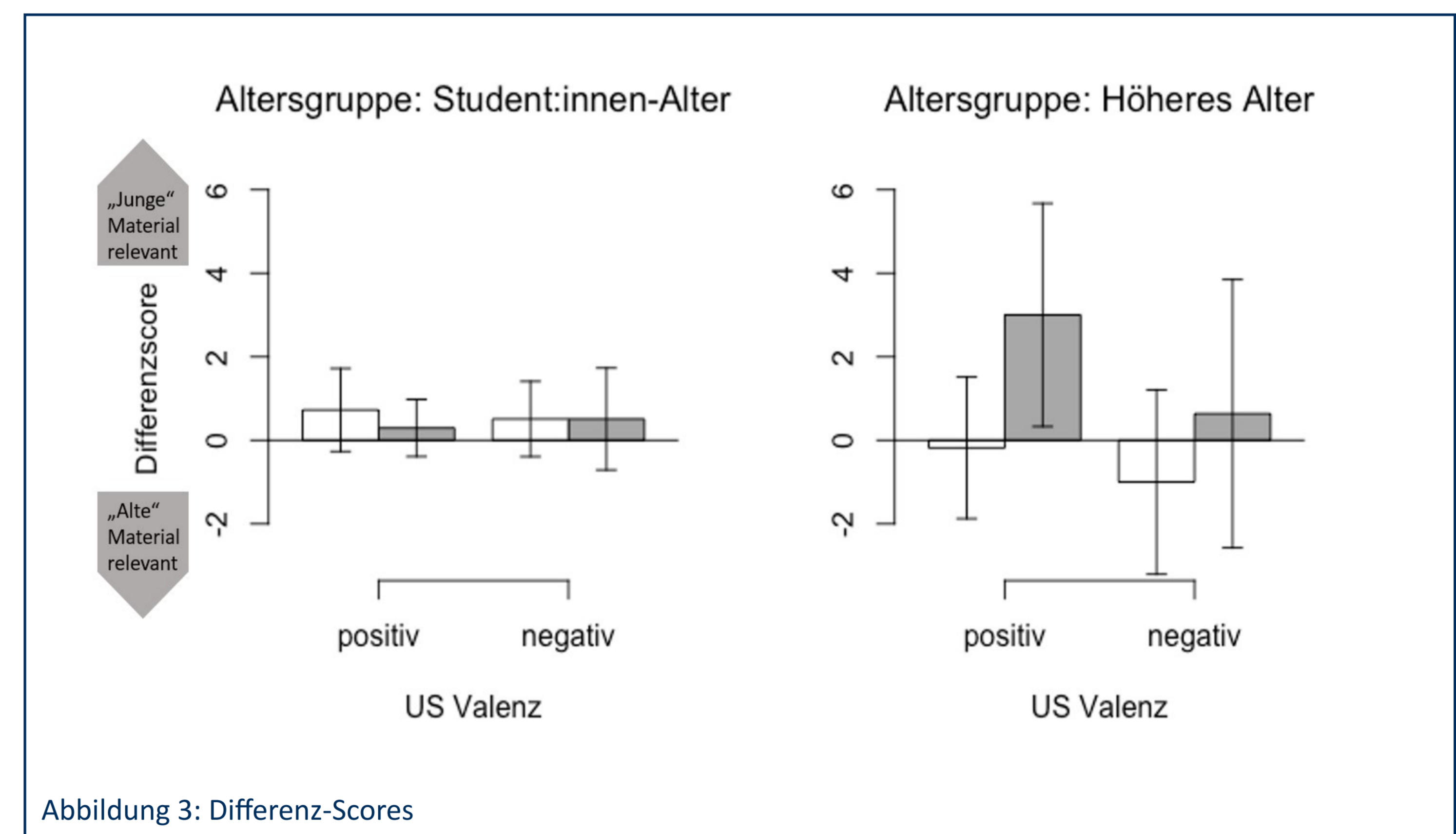


ERGEBNISSE

Zur Überprüfung unserer Hypothesen berechneten wir **individuelle Differenz-Scores**, welche den Material-Relevanz-Effekt in den vier US Valenz x CS-US Relation Bedingungen quantifizieren. Für jede Bedingung wurde die **Bewertung des mit „alten“ Material assoziierten Medikaments von der Bewertung des mit „jungem“ Material assoziierten Medikaments abgezogen**. Um die Differenz-Scores einheitlich zu polen, wurden die Differenz-Scores in der „positiv verhindern“ und in der „negativ verursachen“ Bedingung mit -1 multipliziert.

Die Differenz-Scores wurden mit einer **2 (US Valenz) x 2 (CS-US Relation) x 2 (Altersgruppe) gemischten Varianzanalyse** analysiert. Der durch Hypothese 1 implizierte Haupteffekt „Altersgruppe“ wurde **nicht signifikant**, $F(1, 60) = 0.02, p = .879, \eta^2 < .001$. Die durch Hypothese 2 implizierte **Interaktion „Altersgruppe“ x „CS-US Relation“** wurde zwar **signifikant**, $F(1, 60) = 5.79, p = .019, \eta^2 = .021$, entsprach aber **nicht dem vorhergesagten Muster**.

In der Varianzanalyse fand sich überraschenderweise ein **signifikanter Haupteffekt „CS-US Relation“**, $F(1, 60) = 4.04, p = .049, \eta^2 = .015$. Alle anderen Haupteffekte und Interaktionen wurden nicht signifikant, alle $ps \geq .180$.



DISKUSSION

Unsere erste Hypothese geht davon aus, dass jüngere (/ ältere) Teilnehmenden ihre **entsprechenden Medikamente extremer bewerten**. Dieser Effekt wurde **nicht signifikant**, bestätigte sich zwar im Muster für die junge Stichprobe, für die ältere Stichprobe jedoch nicht. Eine alternative Erklärung für diesen Befund könnte die **allgemein höhere Attraktivität jüngerer Gesundheitszustände über die Altersgruppen hinweg** sein oder **das Empfinden der verschiedenen Gesundheitszustände als nicht gleichwertig**. In unserer zweiten Hypothese erwarteten wir einen **stärkeren Material-Relevanz-Effekt** in der „verhindern“ Bedingung. Auch diese Hypothese konnte sich **nicht bestätigen**, da sich weder in der jüngeren, noch in der älteren Stichprobe stärkere Effekte für die „verhindern“ Bedingung fanden. In der Annahme, dass das ältere Material relevanter für die höhere Altersgruppe ist, kann es womöglich hinderlich gewesen sein, dass **das Durchschnittsalter der höheren Altersgruppe und ihre Teilnehmendenzahl zu niedrig** war, um die Gesundheitszustände ihrer Gruppe signifikant stärker zu bewerten als jene der Studierendengruppe. Das jüngere Material wurde daher eventuell als relevanter eingestuft, da ein Alter von 45 Jahren mental oft noch zu weit vom Rentenalter und den damit verbundenen Gesundheitszuständen entfernt ist. Die Teilnehmenden der „älteren“ Gruppe könnten sich dementsprechend besser mit dem jüngeren Material identifiziert und bewerten es deshalb als relevanter.

QUELLEN

De Houwer, J. (2018). Propositional Models of Evaluative Conditioning. *Social Psychological Bulletin*, 13(3). <https://doi.org/10.5964/spb.v13i3.28046>

Hu, X., Gawronski, B., & Balas, R. (2017). Propositional Versus Dual-Process Accounts of Evaluative Conditioning. *Social Psychological and Personality Science*, 8(8), 858–866. <https://doi.org/10.1177/1948550617691094>

