

# Interne/externe Kontrollüberzeugung und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

R. Hornung

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

## 1. Einleitung

Das Begriffspaar der internen und externen Kontrollüberzeugung bzw. Kontrollererwartung ("locus of control") bezeichnet Ansichten einer Person über den Zusammenhang zwischen dem eigenen Verhalten und einem Ereignis. Eine externe Kontrollüberzeugung liegt vor, wenn die dem eigenen Verhalten folgenden Ereignisse nicht als kontingent zum eigenen Verhalten wahrgenommen und die Ursachen in Faktoren ausserhalb der eigenen Person (Zufall, Glück, Schicksal, andere Personen) gesucht werden. Eine interne Kontrollüberzeugung liegt vor, wenn eine Person Ereignisse in ihrem Lebensbereich als kontingent zum eigenen Verhalten wahrnimmt und so davon ausgeht, dass in der eigenen Person liegende Merkmale (z.B. Fähigkeit, Anstrengung) Ursachen der Verhaltensfolgen sind (1).

Ein Trend innerhalb der Locus of Control-Forschung geht weg von der Erfassung generalisierter Kontrollüberzeugungen hin zu bereichsspezifischen Kontrollüberzeugungen.

## 2. Health Locus of Control (HLC)-Skala

Die von WALLSTON et al. (2) entwickelte und validierte Health Locus of Control (HLC)-Skala ist ein bereichsspezifisches Messinstrument der generalisierten Kontrollüberzeugung zur Erfassung von gesundheitsbezogenem Verhalten (Tab. 1).

Tab. 1: Health Locus of Control (HLC)-Skala

Item-Nr.	WALLSTON et al. 1976	Deutsche Form	Richtung
1	If I take care of myself, I can avoid illness.	Wenn ich aufpasse, kann ich Krankheiten vermeiden.	I
2	Whenever I get sick it is because of something I've done or not done.	Immer wenn ich krank werde, habe ich etwas zur Gesunderhaltung unterlassen.	I
3	Good health is largely a matter of good fortune.	Gute Gesundheit ist weitgehend Glücksache.	E
4	No matter what I do, if I am going to get sick I will get sick.	Wenn das Schicksal es will, dass ich krank werde, kann ich nichts dagegen tun.	E
5	Most people do not realize the extent to which their illnesses are controlled by accidental happenings.	Die meisten Leute sind sich nicht bewusst, wie stark ihre Krankheiten durch Zufälle bestimmt werden.	E
6	I can only do what my doctor tells me to do.	Ich kann für meine Gesundheit nur tun, was mir mein Arzt empfiehlt.	E
7	There are so many strange diseases around that you can never know how or when you might pick one up.	Es gibt so viele "seltsame" Krankheiten, dass man nie weiss, wie oder wann man eine solche auflesen kann.	E
8	When I feel ill, I know it is because I have not been getting the proper exercise or eating right.	Wenn ich mich krank fühle, weiss ich, dass ich mich nicht genügend bewegt oder nicht richtig ernährt habe.	I
9	People who never get sick are just plain lucky.	Menschen, die nie krank werden, haben ganz einfach Glück.	E
10	People's ill health results from their own carelessness.	Schlechte Gesundheit ist die Folge eigener Nachlässigkeit.	I
11	I am directly responsible for my health.	Ich bin selbst verantwortlich für meine Gesundheit.	I

Sie umfasst 11 Items, die auf einer intervallskalierten, sechsstufigen Skala des Likert-Typs beantwortet werden können. 5 Items sollen eine interne Kontrollererwartung repräsentieren, 6 eine externe. Ein Item wurde als intern betrachtet, wenn es die Gesundheit eines Menschen als primär durch sein eigenes Verhalten determiniert ausweist. Die 6 externen Items hingegen beschreiben Gesundheit als weitgehend von nicht kontrollierbaren Faktoren wie Glück und Schicksal abhängig.

### 2.1. Dimensionalitätsprüfung der HLC-Skala

Zur Überprüfung der Dimensionalität der deutschen Form der HLC-Skala - eine Dimensionalitätsprüfung ihrer Skala wurde von WALLSTON et al. selbst nicht durchgeführt - wurden die Daten einer Faktorenanalyse unterworfen. Die durchgeführte Faktorenanalyse entsprach dem Hauptkomponentenverfahren, wobei die Faktoren mit Hilfe einer Varimax - Rotation ermittelt wurden.

Es ergaben sich für die Gesamtstichprobe zwei Faktoren: Faktor I Externe Kontrollüberzeugung Faktor II Interne Kontrollüberzeugung

Faktor I, der 23,8% der Gesamtvarianz erklärt, besteht ausschliesslich aus externen Items. Faktor II erklärt 19,3% der Gesamtvarianz und setzt sich aus internen Items zusammen.

10 der 11 Items laden auf einem der beiden Faktoren mehr als .50 und gleichzeitig auf dem anderen weniger als ±.15.

Eine für Männer und Frauen getrennt durchgeführten Faktorenanalyse führte jeweils zur gleichen Zweifaktorenstruktur und ähnlichen Ladungsprofilen wie die Analyse der Gesamtstichprobe.

Die Unabhängigkeit der beiden Subskalen wird auch durch ihren Korrelationskoeffizienten vor  $r = -.05$  deutlich.

Dieser Befund der Mehrdimensionalität legt eine für interne Kontrollüberzeugung (Cronbach's Alpha: .67; mittlere Trennschärfe: .42) und externe Kontrollüberzeugung (Cronbach's Alpha: .72; mittlere Trennschärfe: .45) getrennte Überprüfung mit der Kriteriumsvariablen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen nahe.

## 3. Methode

Verschiedene Untersuchungen lassen einen Zusammenhang zwischen interner/externer Kontrollüberzeugung und präventivem Verhalten vermuten. In der vorliegenden Studie wurde die Beziehung zwischen Kontrollüberzeugung und sekundärpräventiver Massnahme "Durchführung von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen" überprüft. Die Überprüfung des Zusammenhangs erfolgte an einer Unterstichprobe einer Repräsentativerhebung bei 2050 stimmberechtigten Einwohnern der deutschsprachigen Schweiz (3).

Für die Variable Krebsfrüherkennungsuntersuchung wurde als globales Mass die Häufigkeit von Früherkennungsuntersuchungen für Männer ab 45 Jahre und für Frauen ab 30 Jahre erhoben. Daneben wurde erfasst, welche spezifischen Untersuchungen in den letzten 2 Jahren durchgeführt wurden. Bei den Männern handelte es sich um die Prostata-, Darmkrebsuntersuchung. Bei den Frauen wurden die folgenden Krebsfrüherkennungsuntersuchungen unterschieden: Brustselbstuntersuchung, Brustuntersu-

chung durch den Hausarzt, Brustuntersuchung durch den Gynäkologen und Gebärmutteruntersuchung durch den Arzt (Cervix-Abstrich).

Es wurde eine Aufteilung der beiden Skalen in Quartile durchgeführt und die jeweiligen Häufigkeiten der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen verglichen. Erwartet wurde ein mit interner Kontrollüberzeugung zunehmender Anteil von Früherkennungsuntersuchungen und ein mit externer Kontrollüberzeugung abnehmender Anteil.

4. Ergebnisse

Kein signifikanter Zusammenhang zwischen den beiden Skalen und der Durchführung von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen lässt sich bei den Männern über 45 Jahre feststellen. Die prognostizierte, allerdings nicht signifikante Beziehung zeigt sich für externe Kontrollüberzeugung; der Anteil der regelmässigen Untersuchungsteilnehmer liegt im untersten Quartil bei 11,3%, im 4. Quartil (höchste externe Kontrollüberzeugung) lediglich bei 3,8% (Gamma = -0.12).

Ebenfalls kein Zusammenhang zeigt sich für die Skala interne Kontrollüberzeugung bei den Frauen, hingegen für die Skala externe Kontrollüberzeugung der vermutete, hoch signifikante Zusammenhang (p = 0.000; Gamma = -0.17): Frauen, die regelmässig an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen, glauben weniger, dass Gesundheit von nicht kontrollierbaren Faktoren wie Zufall, Glück oder Schicksal abhängt (Tab.2).

Tab. 2 : Krebsfrüherkennungsuntersuchung und externe Kontrollüberzeugung (Frauen ab 30 Jahre)

Krebsfrüherkennungsuntersuchung		Externe Kontrollüberzeugung			
		1.	2.	3.	4.Quartil
N = 836		194	233	184	225
Keine	30,6%	26,3	29,6	25,5	39,6
einmal	10,5%	9,8	9	10,3	12,9
mehrmals	26,9%	25,8	21,5	34,2	27,6
regelmässig	31,9%	38,1	39,9	29,9	20

( $\chi^2 = 34.12$ ; df = 9; p = 0.000; Gamma = -0.17)

Kein signifikanter Zusammenhang zeigt sich für die interne Kontrollüberzeugung bei den einzelnen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen. Wiederum für die Frauen lässt sich mit Ausnahme der "Brustuntersuchung durch den Hausarzt" der beschriebene Zusammenhang zwischen externer Kontrollüberzeugung und den einzelnen Krebsfrüherkennungsmassnahmen feststellen (Tab.3).

Tab. 3 : Krebsfrüherkennungsuntersuchung in den letzten 2 Jahren und externe Kontrollüberzeugung

Früherkennungsuntersuchung		Externe Kontrollüberzeugung				$\chi^2$	p
		1.	2.	3.	4.Quartil		
N = 839 (Frauen ab 30J)		194	233	186	226		
Brustselbstuntersuchung	50,1%	50	56,7	50,5	42,9	8.67	0.033
Brustuntersuchung Hausarzt	24,6%	25,3	25,8	24,7	22,6	0.71	0.869
Brustuntersuchung Gynäkologe	43,7%	53,1	48,9	45,7	28,8	30.33	0.000
Gebärmutteruntersuchung Arzt	54,2%	60,3	61,4	56,5	39,8	26.94	0.000
N = 485 (Männer ab 45J)		116	125	114	130		
Prostata-, Darmkrebsuntersuchung Arzt	23,3%	23,3	24	26,3	20	1.40	0.704

5. Diskussion

Der niedrige Prozentsatz der Früherkennungsteilnehmer bei den Männern widerspiegelt die geringen Möglichkeiten der sekundären Krebsprophylaxe bei Männern, ein damit zusammenhängendes schwaches Problembewusstsein und eine geringe Teilnahmemotivation. Für die Frauen zeigt sich der vermutete, deutliche Zusammenhang zwischen Früherkennungsverhalten und externer Kontrollüberzeugung. Präventive Verhaltensweisen - im vorliegenden Beispiel Krebsfrüherkennungsmassnahmen - werden oft deshalb nicht ausgeführt, weil man keinen oder nur beschränkten Einfluss auf die eigene Gesundheit zu haben glaubt. Die Veränderung der Ueberzeugung, selbst nichts bewirken zu können, ist in diesem Fall eine wichtige Determinante für ein adäquates Gesundheitsverhalten.

Allgemeine, unspezifische Präventionsansätze liegen in der Eröffnung von Handlungsspielräumen, in denen Effekte des eigenen Verhaltens erfahren werden können. Einen spezifisch präventiven Ansatz bietet die früh einsetzende Gesundheitserziehung, die Zusammenhänge zwischen eigenem Verhalten (z.B. Zahnpflegeverhalten) und Effekt (kariesfreie Zähne) aufzeigt und deutlich macht und damit der resignativen Einstellung vorbeugt, nichts für die eigene Gesundheit tun zu können.

Summary

Internal/external locus of control and cancer control examinations

The Health Locus of Control (HLC) Scale was translated into german and factoranalyzed. Two factors were found: internal and external locus of control. A significant correlation between external locus of control and cancer control examinations could be shown for women.

Resumé

"Locus of Control" interne/externe et les examens préventifs du cancer

L'échelle "Health Locus of Control (HLC)" a été traduite en allemand. L'analyse factorielle en a donné deux facteurs: "locus of control" interne et externe. Une corrélation significative entre "locus of control" externe et les examens préventifs du cancer a été trouvée chez les femmes.

Literatur

- ROTTER, J.B.: Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs, Vol. 80, No. 1, 1966, 1-28
- WALLSTON, B.S., WALLSTON, K.A., KAPLAN, G.D., MAIDES, S.A.: Development and validation of the health locus of control (HLC) Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 44, No. 4, 1976, 580-585
- HORNUNG, R., SCHAER, M.: Das Wissen der Deutschschweizer Bevölkerung über Krebserkrankungen und präventives Verhalten. Forschungsgesuch an die Schweizerische Krebsliga, Zürich 1981

Anschrift des Autors

Dr. phil. Rainer Hornung, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Gloriosastr. 30, CH-8006 Zürich