

Erweiterte Verhaltenstheorie

'Ich will – Ich kann – Ich darf – Was ist möglich' - Modell Theoretische Grundlage für die Gesundheitsförderung

Dr. phil. Oliver Padlina, MPH, 2022

Schweizerische Gesundheitsstiftung **RADIX**

feel-ok.ch

Pfingstweidstrasse 10

8005 Zürich

padlina@radix.ch

Alle Berichte | feel-ok.ch/infos-berichte

Vorliegender Bericht | feel-ok.ch/2022-evt

Zusammenfassung	3
Synthèse	4
Modellbeschreibung	5
Das Verhalten	6
Das Potential	6
Gewohnheiten	7
Absichten	8
Fähigkeiten	10
Rahmenbedingungen	11
Und am Ende noch «das Was und das Wie»	13
Über feel-ok.ch	15

Zusammenfassung

Gesundheitsförderung und Prävention dienen dazu, die psychische und körperliche Gesundheit der anvisierten Anspruchsgruppe zu stärken. Damit bezweckt man, dass das Verhalten, nämlich das Wissen, die Einstellungen und die Handlungen, die der Gesundheit guttun, verstärkt werden. Was stattdessen der Gesundheit schadet, sollte entweder risikoarm ausgelebt oder abgelegt werden.

Damit Massnahmen zur Gesundheitsförderung ihre Wirkung entfalten können, müssen sich die Projektverantwortlichen mit der Frage auseinandersetzen, welche Einflussfaktoren das relevante Verhalten steuern. Die Komplexität der Menschen und der Rahmenbedingungen, in der sie sich bewegen, lässt erahnen, dass für diese Fragestellung kein vollständiges Erklärungsmodell möglich ist. Trotzdem werden für die Einleitung von Massnahmen zur Förderung der Gesundheit Modelle benötigt, die Orientierung bieten: Obwohl sie die Realität nur vereinfacht abbilden, können sie verhelfen, Einflussfaktoren zu identifizieren, die über Erfolg oder Misserfolg einer Massnahme in Bezug auf das Zielverhalten entscheiden.

Die erweiterte Verhaltenstheorie postuliert, dass Menschen ein ungesundes Verhalten ändern oder ein gesundes Verhalten aufrechterhalten, wenn sie **motiviert** und **fähig** sowie die **Rahmenbedingungen** günstig sind. Gewohnheiten und Barrieren können stattdessen eine Verhaltensänderung erschweren oder verunmöglichen. Auch das **Entwicklungspotential** von Menschen und die Merkmale der interventiven Massnahme bestimmen mit, ob das angestrebte Ziel erreicht wird. Man könnte die erweiterte Verhaltenstheorie auch als «*Ich will, ich kann, ich darf, was ist möglich*»-Modell bezeichnen, denn diese sind wichtige Einflussfaktoren, die das Verhalten steuern.

Projektverantwortliche sollten deswegen prüfen, ob die anvisierte Anspruchsgruppe einer Massnahme über die **Motivation** und **Fähigkeiten** verfügt, die für das angestrebte Wunschverhalten notwendig sind, aber auch ob die **Rahmenbedingungen** und **Gewohnheiten** das gewünschte Zielverhalten begünstigen, erschweren oder verhindern. Falls erforderlich, wie man diese Einflussfaktoren mit Kreativität und Ausdauer in die gewünschte Richtung begleiten kann, damit den Betroffenen eine gesunde Lebensgestaltung ermöglicht wird.

Wenn ein Einflussfaktor ein negatives Zeichen aufweist, muss man damit rechnen, dass die nachhaltige Wirkung der Massnahme abgeschwächt oder ausser Kraft gesetzt wird. Das ist z.B. der Fall, wenn Menschen sehr motiviert sind, etwas zu tun, aber ihnen die dazu erforderlichen Kompetenzen fehlen. Oder wenn die Rahmenbedingungen zwar ein Verhalten ermöglichen, dennoch das Zielverhalten von den Adressaten abgelehnt wird. Um das Wirkungspotential von Massnahmen zu fördern, lohnt sich eine Analyse der Einflussfaktoren, die das angestrebte Verhalten steuern. Und dabei können Verhaltensmodelle, trotz Vereinfachungen und Unvollständigkeit eine gewisse Orientierung für mehr Wirksamkeit und Verbreitung bieten.

Synthèse

La promotion de la santé et la prévention visent à renforcer la santé psychique et physique du groupe cible. L'objectif est de renforcer les comportements - à savoir les connaissances, les attitudes et les actions - qui sont bénéfiques pour la santé. Ce qui, au contraire, nuit à la santé devrait soit être abandonné, soit vécu en limitant les risques.

Pour que les mesures de santé puissent déployer leurs effets, les responsables de projet doivent se pencher sur la question des facteurs d'influence qui orientent le comportement pertinent. La complexité de l'être humain et des conditions-cadres dans lesquelles chacun-e évolue laissent présager qu'aucun modèle explicatif complet n'est possible pour cette question. Néanmoins, l'introduction de mesures de santé nécessite des modèles qui permettent de s'orienter : bien qu'ils représentent la réalité de manière simplifiée, ils peuvent aider à identifier les facteurs d'influence qui déterminent le succès ou l'échec d'une mesure par rapport au comportement ciblé.

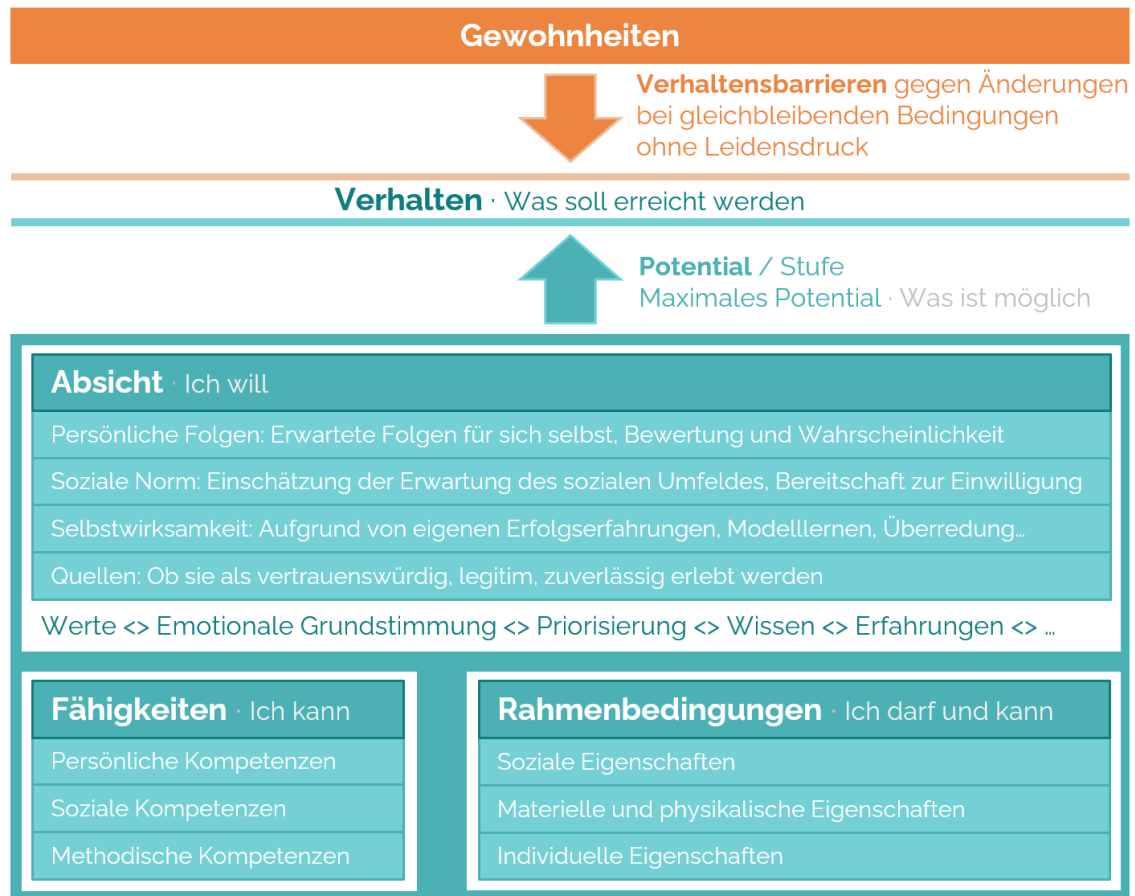
La théorie élargie du comportement postule que les individus modifient un comportement malsain ou maintiennent un comportement sain s'ils sont **motivés** et **compétents** ; et si les **conditions cadres** sont favorables. Les habitudes, mais aussi les ressources exigées, les incertitudes, les conflits possibles et autres obstacles peuvent au contraire rendre un changement de comportement difficile ou impossible. Le **potentiel de développement** des personnes et les caractéristiques de la mesure contribuent également à déterminer si l'objectif visé est atteint. On pourrait également qualifier la théorie du comportement élargie de modèle "**je veux, je suis capable, j'ai le droit, qu'est-ce qui est possible**", car ce sont des facteurs d'influence décisifs qui guident le comportement.

Les responsables de projet devraient donc vérifier si le groupe cible d'une mesure dispose de la **motivation** et des **capacités** nécessaires pour adopter le comportement souhaité, mais aussi si les **conditions-cadres** et les **habitudes** favorisent, compliquent ou empêchent le comportement cible souhaité. Si nécessaire, il faut clarifier comment accompagner ces facteurs d'influence avec créativité et persévérance dans la direction souhaitée, afin de permettre aux personnes concernées de mener une vie favorable à la santé.

Si un facteur présente un signe négatif, il faut s'attendre à ce que l'effet durable de la mesure soit atténué ou annulé. C'est par exemple le cas lorsque les personnes sont très motivées pour faire quelque chose, mais qu'il leur manque les compétences nécessaires pour le faire. Ou lorsque les conditions-cadres permettent certes un comportement, mais que le comportement visé est néanmoins rejeté par les destinataires. Pour favoriser le potentiel d'efficacité des mesures, il est important d'analyser les facteurs qui influencent le comportement visé. Et dans ce contexte, les modèles de comportement, malgré leur simplification et leur caractère incomplet, peuvent offrir une certaine orientation pour une plus grande efficacité et une meilleure diffusion des mesures.

Modellbeschreibung

Die erweiterte Verhaltenstheorie ist ein Orientierungsinstrument, das dazu dient, Einflussfaktoren zu identifizieren, die voraussichtlich für ein bestimmtes Verhalten relevant sind. Sie kombiniert Erkenntnisse aus der Sozialpsychologie mit den Kompetenzen und mit den Rahmenbedingungen, die das Verhalten steuern.



Die erweiterte Verhaltenstheorie ('Ich will – Ich kann – Ich darf – Was ist möglich' - Modell)

Nachdem das Ziel eines Projektes festgelegt wurde, stellt sich die Frage, welche Einflussfaktoren das **angestrebte Verhalten** ermöglichen oder erschweren. Dabei muss man beachten, dass nicht jeder Aspekt der erweiterten Verhaltenstheorie für jedes Verhalten relevant ist. Dazu kommt noch, dass kein Projekt die Ressourcen hat, auf alle Determinanten zu wirken: Aus diesem Grund ist es sinnvoll - für eine Verhaltensänderung oder -aufrechterhaltung auf Bevölkerungsebene oder in spezifischen Zielgruppen - Projekte mit unterschiedlichen Ansätzen (oft aus verschiedenen Organisationen) in einem kohärenten

umfassenden Interventionskonzept zu integrieren, um aufgrund der daraus resultierenden Synergien¹ eine stärkere positive Wirkung zu erzielen.

feel-ok.ch nutzt die erweiterte Verhaltenstheorie als Orientierungsinstrument bei der Gestaltung neuer Projekte, damit relevante und steuerbare Einflussdeterminanten im Interventionskonzept beachtet werden, dies soweit die Finanzierung eine solche Analyse und ihre praktische Umsetzung ermöglicht.

Im Folgenden werden die Einflussfaktoren und Determinanten der erweiterten Verhaltenstheorie in Kürze erläutert.

Das Verhalten

Verhalten · Was soll erreicht werden

Das Verhalten ist das angestrebte Ziel einer Massnahme und das Kernelement des Erklärungsmodells.

Das Verhalten kann eine sichtbare **Handlung** (z.B. regelmässig Sport treiben), eine emotionale oder kognitive **Einstellung** (z.B. sich selbst wertschätzen) oder das **Wissen** zu einem bestimmten Thema sein (z.B. Sensibilisierung für psychische Störungen).

Das Potential



Potential / Stufe
Maximales Potential · Was ist möglich

Das Potential ist die maximale Entwicklungsmöglichkeit einer Person (oder einer Gruppe) in Bezug auf das angestrebte Verhalten einer Massnahme.

Der Begriff «Potential» enthält zwei Aspekte: Die Möglichkeiten und die Grenzen einer Entwicklung. Ein Beispiel: Eine unsportliche Person, die für einen 100-Meter-Lauf trainiert, wird zuerst schlechte Ergebnisse erzielen. Mit dem Training wird sich ihr persönlicher Rekord verbessern (**Möglichkeit der Entwicklung**). Irgendwann wird sie die maximale Leistung erreichen, die sie erbringen kann: Mehr wird nicht drin liegen, egal wie viel sie noch trainiert (**Grenze der Entwicklung**).

Das Potential einer Person für ein Verhalten hängt davon ab, in welcher Stufe sie sich befindet (*siehe Transtheoretisches Modell von James O. Prochaska*). Wer sich z.B. überlegt mit dem Rauchen aufzuhören, ist vielleicht bereit, sich mit dem Wissen zu den tabakbedingten Schäden und zu den Rauchstoppangeboten auseinanderzusetzen; dennoch ist diese Person

¹ Zwei mögliche Synergien sind: a) Wiederholung mit ähnlichem Ansatz (die Adressaten bekommen mehrmals die gleiche Information. Die Wiederholung aus verschiedenen Quellen verstärkt das Wissen, die Haltung oder die Handlung zu einem bestimmten Thema). b) Massnahmen mit verschiedenen Ansätzen: Wenn eine Massnahme psychische Aspekte und eine andere Massnahme vor allem die Rahmenbedingungen anspricht, können die Stärken der zwei Massnahmen kombiniert werden bzw. sich die Schwächen der zwei Massnahmen gegenseitig beheben.

wahrscheinlich noch nicht bereit, auf Zigaretten zu verzichten. Für diese Person gilt in dieser Phase ihres Lebens ein bestimmtes Potential, nämlich wie weit sie - hier und jetzt - bereit ist, mit ihrem Verhalten zu gehen (**Potential / Stufe**). Um die Wirkung einer Massnahme zu steigern, sollte man deswegen versuchen, die anvisierte Anspruchsgruppe zu segmentieren, damit für jede Person das Ziel angestrebt wird, das für sie in der aktuellen Stufe realistisch ist.

Eine Verhaltensänderung ist ein Prozess und das Potential einer Person kann weit grösser sein, als was in der aktuellen Phase denkbar ist. Vielleicht ist eine übergewichtige Person noch nicht bereit, ein gesundes Körpergewicht anzustreben, z.B. weil ihr die nötigen Kenntnisse (=Fähigkeiten), die Motivation (=Absicht) oder die soziale Unterstützung (=Rahmenbedingungen) fehlen. Wenn sie die Kraft der Änderung in sich trägt und relevante Determinanten mitwirken, ist eine dauerhafte Gewichtsreduktion in Zukunft dennoch ein realistisches Ziel; dies allerdings nur wenn das *maximale Potential* dieser Person und ihrer Rahmenbedingungen eine solche günstige Entwicklung ermöglicht.

Wie gross ist das maximale Potential einer Person? Das ist eine der spannendsten Fragen, für die es leider keine (einfache) Antwort gibt. Trotzdem wäre eine Antwort hilfreich, um das Risiko zu minimieren, Ziele anzustreben, die für die anvisierten Personen unerreichbar sind und als Folge daraus die Wirkung einer Massnahme schmälern oder verhindern können.

In der Praxis wird Projektumsetzenden grundsätzlich eine positive Haltung gegenüber der Anspruchsgruppe einer Massnahme empfohlen: Diese drückt sich in der inneren Überzeugung aus, dass Menschen in sich selbst die Kraft einer positiven Entwicklung tragen (Evokation, siehe «*motivierende Gesprächsführung*»), das heisst, dass sie ihr Potential noch nicht ausgeschöpft haben. Dass Menschen Grenzen haben, sollte dennoch beachtet werden, um unerwünschte Nebenwirkungen wie z.B. Frustration oder Desinteresse zu vermeiden. Letztendlich geht es darum, Anforderungen (der Massnahme) mit Ressourcen zu balancieren, fördern anstatt unter- oder überfordern (siehe auch «*Transaktionales Stressmodell*» von Lazarus und Launier), damit jede Person in der aktuellen Phase ihres Lebens für ihre Gesundheit erreichen kann, was zurzeit für sie möglich ist.

Gewohnheiten



Gewohnheiten sind Verhaltensmuster, die dazu führen, dass Menschen in einer bestimmten Situation aufgrund von Automatismen und von emotionalen kognitiven Verarbeitungsschemata das Gleiche tun, denken und fühlen, was sie in dieser oder in vergleichbaren Situationen immer tun, denken und fühlen.

Daraus folgt die Schlussfolgerung, dass Verhaltensänderungen bei gleichbleibenden Bedingungen und ohne (beachtlichen) Leidensdruck auf Widerstand stossen, weil für die Veränderung Ressourcen investieren werden müssen (z.B. Zeit, Geld), weil man die eigene Identität, Stärken und Schwächen reflektieren und ev. in Frage stellen muss, weil man die vertraute Wohlbefindenzone verlässt, weil man Angst von möglichen Folgen hat, weil man Konflikte mit dem sozialen Umfeld riskiert oder aus anderen Gründen.

Die Gründe, die eine Gewohnheit festigen und eine Änderung erschweren, können wir «**Verhaltensbarrieren**» nennen. Ein Beispiel: Eine Person, die täglich Fast Food isst und Süssgetränke konsumiert, muss das eigene Essverhalten kritisch hinterfragen sowie theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten erwerben, um das Ziel zu erreichen, sich ausgewogen zu ernähren. Ungünstige Essgewohnheiten und Essrituale zu überwinden, braucht Zeit, Geld, Kraft, Geduld und vielleicht auch Mut, um sich im Urwald widersprüchlicher Ratschläge zurechtzufinden, Neues zu probieren und einen langfristigen Ernährungsstil zu etablieren, der nicht nur ausgewogen ist, sondern auch zu sich selbst passt. Der Aufwand und die Unsicherheit sind insbesondere am Anfang eines Änderungsprozesses gross und wirken wie eine Barriere, die dazu führen kann, dass die Verhaltensänderung verzögert oder nie umgesetzt wird.

Die Gewohnheiten bei gleichbleibenden Bedingungen ohne (erheblichen) Leidensdruck und die dazu gehörenden Verhaltensbarrieren schwächen das Wirkungspotential einer Massnahme, die eine Verhaltensänderung bewirken will. Deswegen sollte man prüfen, welche Gewohnheiten die Zielgruppe hat und welche Verhaltensbarrieren eine Änderung erschweren. Wenn man Gewohnheiten und Barrieren der Adressaten begreift, verfügt man über wertvolle Erkenntnisse, die behilflich sind, um Massnahmen zu gestalten, die eher den Bedürfnissen der Zielgruppe entsprechen und als Folge daraus eine grössere Chance haben, wahrgenommen, akzeptiert und umgesetzt zu werden.

Absichten

Absicht · Ich will
Persönliche Folgen: Erwartete Folgen für sich selbst, Bewertung und Wahrscheinlichkeit
Soziale Norm: Einschätzung der Erwartung des sozialen Umfeldes, Bereitschaft zur Einwilligung
Selbstwirksamkeit: Aufgrund von eigenen Erfolgserfahrungen, Modelllernen, Überredung..
Quellen: Ob sie als vertrauenswürdig, legitim, zuverlässig erlebt werden
Werte <> Emotionale Grundstimmung <> Priorisierung <> Wissen <> Erfahrungen <> ...

Die Absicht drückt die Bereitschaft aus, ein bestimmtes Verhalten weiterführen oder zu ändern.

Die Absicht wird von mehreren Determinanten beeinflusst. Grundsätzlich gilt: Für jede davon sollte man sich überlegen, ob sie relevant ist und ob es mit einer Massnahme, mit einem Projekt oder einem Programm möglich ist, sie in eine gesundheitsfördernde Richtung zu

begleiten. Die ersten zwei Absichtsdeterminanten in diesem Modell stammen aus der Theorie des überlegten Handelns von Fishbein und Ajzen. Zu den Absichtsdeterminanten gehören:

- **Einschätzung der persönlichen Folgen**

Dabei handelt es sich um die erwarteten Folgen für sich selbst, wie diese bewertet werden und ob man sie als wahrscheinlich erlebt. Beispiel Sonnenschutz: Es ist möglich, dass Hautkrebs als mögliche Folge vom fehlenden UV-Schutzverhalten als gravierend bewertet wird, aber die Wahrscheinlichkeit des Auftretens dieser Erkrankung als gering eingestuft wird. Die geringe Wahrscheinlichkeitswahrnehmung könnte die Motivation schwächen, sich gegen die UV-Strahlung zu schützen.

- **Soziale Norm**

Die soziale Norm beschreibt, welche Haltung vom relevanten sozialen Umfeld erwartet wird und die Bereitschaft, sich dabei konform zu verhalten. Beispiel LGBT+: Wenn ein Schüler erwartet, dass seine Klasse gegen LGBT+-Menschen ist und einwilligt, diese negative Haltung mitzutragen, wird er voraussichtlich keine Absicht haben, eine positive Einstellung und ein inklusives Verhalten gegenüber queeren Menschen zu entwickeln. In diesem Fall könnten Ansätze, die die soziale Norm ändern, bessere Ergebnisse erzielen als diese die nur auf die Wahrnehmung der persönlichen Folgen ausgerichtet sind.

- **Selbstwirksamkeit**

Gemäss Bandura stellt die Selbstwirksamkeit² die Überzeugung dar, ein bestimmtes Verhalten trotz Schwierigkeiten auszuführen. Beispiel Sport: Wer sich am Abend zutraut – trotz Müdigkeit und Lustlosigkeit – das Sofa zu verlassen, um Sport zu treiben, wird eher die Absicht bilden und in Tat umsetzen, sportlich aktiv zu bleiben, als wer sich dies nicht zutraut. Die Selbstwirksamkeit wird von eigenen Erfolgserfahrungen, vom Modelllernen mit Identifikationsfiguren und teilweise von der Überzeugungsarbeit anderer Personen (= Überredung) verstärkt.

- **Quellen**

Entscheidend für die Absichtsbildung ist auch die Wahrnehmung der Zuverlässigkeit, der Legitimität und/oder der Vertrauenswürdigkeit der Quelle, die Informationen vermittelt oder zu einem bestimmten Verhalten fordert. Wenn z.B. eine Mutter der pubertierenden Tochter empfiehlt, etwas Bestimmtes zu tun, ist möglich, dass der Ratschlag ignoriert wird. Wenn aber der gleiche Ratschlag von einer guten Freundin kommt, dann wird es vielleicht eher akzeptiert. Wenn in einer Klasse von 12-Jährigen eine Beratungsperson auf die Risiken des Cannabiskonsums aufmerksam macht, kann

² Heutzutage wird der Begriff «Selbstwirksamkeit» oft als Synonym von «Handhabbarkeit» verwendet (siehe *Salutogenese von Antonovsky*), nämlich als die Überzeugung von Menschen, in der Lage zu sein, ihr Leben zu gestalten. In der erweiterten Verhaltenstheorie bleiben wir bei der ursprünglichen Definition, weil diese Sichtweise interessante Möglichkeiten für die Intervention bietet.

es sein, dass die vermittelten Botschaften die Zuhörer*innen wenig beeindrucken, als wenn ein Polizist in Uniform eine Rede zu diesem Thema hält.

- **Übergeordnete Determinanten**

Die Einschätzung der persönlichen Folgen, die soziale Norm, die Selbstwirksamkeit und die Quellen sind wichtige Determinanten für die Absicht zugunsten oder gegen ein bestimmtes Verhalten. Wie sich diese Determinanten ausdrücken, hängt wiederum davon ab, welche Werte (Überzeugungen, Weltbild, Lebensauffassung) eine Person vertritt, welche Grundstimmung ihr Dasein prägt (depressiv, fröhlich, vorsichtig, abenteuerlustig...), welche Prioritäten sie hat, was sie zu einem Thema weiss (oder denkt zu wissen) und welche Erfahrungen sie in der Vergangenheit gemacht bzw. wie sie diese eingeordnet und selektiert hat.

Mit anderen Worten: Es ist einfach zu schreiben, dass man die Motivation der Menschen für ein bestimmtes Verhalten fördern soll. Die Herausforderung besteht darin, zu erkennen, welche Determinanten für die Absichtsbildung relevant sind sowie ob und wie man sie beeinflussen kann.

Fähigkeiten

Fähigkeiten · Ich kann
Persönliche Kompetenzen
Soziale Kompetenzen
Methodische Kompetenzen

Die Fähigkeiten sind die Werkzeuge einer Person, mit denen sie in der Lage ist, das Zielverhalten zu konkretisieren.

Damit das angestrebte Verhalten umgesetzt wird, soll geprüft werden, welche Fähigkeiten dafür benötigt werden, ob sie vorhanden sind und wie man sie trainieren kann. Fähigkeiten kann man erlernen und erweitern. Wie weit dies möglich ist, hängt auch von den Rahmenbedingungen und von den Voraussetzungen ab, die eine Person mit sich bringt.

Welche Fähigkeiten für ein bestimmtes Gesundheitsverhalten relevant sind, ist vom anvisierten Thema abhängig. Zur Verdeutlichung: Ob das Ziel besteht, dass weniger Zucker konsumiert wird, Kondome als Schutz gegen Geschlechtskrankheiten verwendet werden, Schulstress reduziert oder der passende Beruf gefunden wird, ist ersichtlich, dass pro Themenkreis andere Fähigkeiten benötigt werden.

Dennoch gibt es manche Fähigkeiten, auch Kompetenzen genannt, die themenübergreifend und für viele Gesundheitsprojekte von Bedeutung sind. Diese überlappen sich teilweise mit den Lebenskompetenzen der Weltgesundheitsorganisation WHO und haben eine enge Verbindung auch mit den Kompetenzen des Lehrplans 21. Themenübergreifende Kompetenzen sind:

- **Persönliche Kompetenzen**

- Die Fähigkeit, die Bedeutung von Themen, Bedürfnissen und Erwartungen für sich, für andere und für die Umwelt zu reflektieren (SOC³: Verstehbarkeit).
- Die Fähigkeit, selbstständig zu handeln, Anforderungen mit Ressourcen zu balancieren (Coping) sowie eigene Stärken und Grenzen wahrzunehmen.
- Die Fähigkeit, mit Gefühlen und Gedanken, mit kognitiven Dissonanzen und mit Versuchungen konstruktiv umzugehen.
- Die Fähigkeit, mit sich achtsam zu sein.

- **Soziale Kompetenzen**

- Die Fähigkeit zu kooperieren, Anliegen verständlich zu kommunizieren, anderen zuzuhören, sich zu vernetzen.
- Die Fähigkeit, Konflikte mit Respekt zu lösen.
- Die Fähigkeit, Beziehungen zu pflegen und die Bedürfnisse anderer zu verstehen.

- **Methodische Kompetenzen**

- Die Fähigkeit, Informationen zu suchen, zu bewerten, aufzubereiten und zu präsentieren.
- Die Fähigkeit, Arbeitsprozesse zu planen, durchzuführen und zu reflektieren.

Themenübergreifende Kompetenzen sind in der Fachwelt beliebt, weil man mit ihrer Potenzierung einen Beitrag zugunsten verschiedener Gesundheitsdimensionen leisten kann. Die Verstärkung der themenübergreifenden Kompetenzen kann in der Tat gleichzeitig suchtpreventiv wirken sowie die psychische und körperliche Gesundheit fördern. Diese Wirkung kann zusätzlich intensiviert werden, wenn komplementär dazu auch Fähigkeiten geübt werden, die spezifisch für das angestrebte Verhalten relevant sind.

Rahmenbedingungen

Rahmenbedingungen · Ich darf und kann
Soziale Eigenschaften
Materielle und physikalische Eigenschaften
Individuelle Eigenschaften

Die Rahmenbedingungen sind die Eigenschaften des Umfeldes einer Person. Jede Person verfügt zudem über individuelle Eigenschaften, die ihr Dasein prägen. Manche dieser Eigenschaften sind veränderbar, andere lassen sich kaum oder nicht modifizieren.

³ SOC = Sense of Coherence (Kohärenzgefühl). Für mehr Details siehe "Salutogenese" von Antonovsky.

Mit der Einleitung einer Massnahme soll geprüft werden, welche Rahmenbedingungen für ein bestimmtes Verhalten förderlich oder hinderlich sind, ebenso ob und eventuell, wie man sie modifizieren kann.

Manche Rahmenbedingungen sind für ein spezifisches Anliegen relevant (Beispiel: Die Abstimmungsvorlage «Ehe für alle» und die daraus folgende Gesetzänderung für die Gleichstellung von queeren Menschen in der Gesellschaft). Andere Rahmenbedingungen können als weitgehend themenübergreifend betrachtet werden und sind für viele Gesundheitsdimensionen von Bedeutung.

Rahmenbedingungen sind Eigenschaften des Umfeldes einer Person. Dazu gehören:

- **Soziale Eigenschaften**

- Soziale Unterstützung
 - Instrumentelle Unterstützung (praktische Hilfeleistungen),
 - Emotionale Hilfe (Trost, Beistand, Wertschätzung, Aufmunterung...),
 - Informationelle Hilfe (Informationen, wie mit einem Problem umgegangen werden kann, wo man Hilfe erhalten kann...)
 - Evaluative Hilfe (z.B. Feedback zu Verhalten).
- Menschenrechte, Gesetze, Anlaufstellen.
- Gruppendynamik /-druck, Kultur.
- Informationsfluss
- ...

- **Materielle und physikalische Eigenschaften**

- Geld
- Infrastruktur (technisch, räumlich, bautechnisch...)
- Zeit
- Physikalische Grössen (Naturgesetze)
- ...

Zudem verfügt jede Person über **individuelle Eigenschaften**, die für zahlreiche Verhaltensdimensionen relevant sind. Ob man die hier aufgelisteten Punkte als Eigenschaften, nämlich als intrinsische Merkmale einer Person betrachten will oder lieber als Kompetenzen, die alle Menschen erwerben können oder als etwas dazwischen, kann jede*r Leser*in für sich entscheiden. Einige davon werden von der WHO als Lebenskompetenzen definiert. In diesem Modell werden die nun genannten Dimensionen als Eigenschaften

betrachtet, die man erst aktivieren, verbessern oder trainieren kann, wenn die Person das dazu nötige Potential in sich trägt.

- **Individuelle Eigenschaften**

- Vertrauen in die eigene Fähigkeit, Herausforderungen zu meistern und die Überzeugung haben, das eigene Leben gestalten zu können (SOC: Handhabbarkeit).
- Selbstwert
- Neugier, für neue Perspektiven offen sein
- Kreatives Denken.
- Kritisches Denken
- Selbstkritisches Denken.
- Empathie.
- Gefühl von Identität und Sinnhaftigkeit (SOC).
- Glauben in Gott.
- Attribuierung für kausale Erklärungen (*siehe Attributionstheorien*)
- Zu den individuellen Eigenschaften gehören auch biologische Faktoren: Erbliche Veranlagung, Geschlecht, Alter, Krankheiten, Beeinträchtigungen...
- ...

Und am Ende noch «das Was und das Wie»

Die erwartete Verhaltenstheorie bietet Orientierung für die Reflektion, welche Faktoren eine Verhaltensänderung erleichtern, erschweren oder verhindern könnten. Das Modell möchte dabei helfen, die Frage zu beantworten: «**Machen wir das Richtige**, um das angestrebte Ziel zu erreichen?».

Die korrekte Beantwortung obiger Frage kann schon eine beachtliche Leistung darstellen, denn Menschen und das System, in dem sie sich bewegen, sind hoch komplex. Andererseits sind einfache Erklärungen für «Ursachen–Wirkungen»–Zusammenhänge verführerisch, denn sie bieten eine illusorische Klarheit, die die Komplexität von Phänomenen überdeckt. Weil man meistens gar keine andere Wahl hat, als Massnahmen aufgrund von vereinfachten Erklärungen zu entwickeln, bergen sie das Risiko von einer abgeschwächten Wirkung oder von Nebenwirkungen, die für die Zielerreichung kontraproduktiv sein können.

Wie gross die Chancen und Risiken sowie die Stärken und Schwächen einer Massnahme sind, hängt nicht nur davon ab, ob man die relevanten Faktoren identifiziert, sondern auch ob man

sie angemessen mitgestaltet. Die dazu gehörende Frage lautet: «**Machen wir es richtig**, um das angestrebte Ziel zu erreichen?».

Die Analyse der Faktoren, die für ein Verhalten förderlich sind und die kreative Entwicklung von Massnahmen für ihre Mitgestaltung benötigen unterschiedliche Kompetenzen. In Wechselwirkung bilden beide Kompetenzbereiche eine solide Grundlage für die Einleitung von potentiellen wirksamen Projekten.

Daraus folgt die Empfehlung für Projektleitende für beide Fragen *interdisziplinär* nach einer Antwort zu suchen: «**Machen wir das Richtige? Und machen wir das richtig?**». Gute Antworten für diese nicht triviale Fragen erhöhen Chancen und Stärken und reduzieren Risiken und Schwächen von Gesundheitsmassnahmen.

Über feel-ok.ch

feel-ok.ch unterstützt junge Menschen seit 1999 dabei, ihre Gesundheit zu fördern. Zahlreiche Themengebiete werden mittels Empfehlungen, Spielen, Tests und Video-Clips jugendgerecht und vielseitig vertieft.

Jugendliche werden von feel-ok.ch unterstützt

- bei der Berufswahl, bei beruflichen Schwierigkeiten, bei der Förderung der Medienkompetenz und der Jugendrechte.
- bei der Förderung des Selbstvertrauens, eines gesunden Umgangs mit Stress, einer verantwortungsbewussten Sexualität und bei der Gestaltung von respektvollen Beziehungen.
- bei der Förderung der körperlichen Aktivität, eines gesunden Körpergewichts, einer ausgewogenen Ernährung und des Sonnenschutzes.
- bei der Vermeidung von Gewalt, häuslicher Gewalt, Suizidalität und Vorurteilen.
- bei psychischen Störungen, wie Depression, Essstörungen und Zwangsverhalten.
- bei Suchtproblemen wie Alkohol, Cannabis, Tabak, Onlinesucht und Glücksspiel.

feel-ok.ch bietet auch Inhalte für Erwachsene an:

- Multiplikator*innen finden auf feel-ok.ch Inhalte und Empfehlungen zu den Themen Früherkennung und Frühintervention und Smart Drugs.
- Für Eltern von Jugendlichen ist feel-ok.ch ein Ratgeber im Themenbereich Erziehung und Beziehung, Alkohol, Tabak, Beruf, häusliche Gewalt, psychische Belastungen und Onlinesucht.

feel-ok.ch ist ein einzigartiges Interventionsprogramm: Es gibt kaum eine andere Plattform mit dieser Themenbreite und -tiefe, welche zugleich verschiedene Zielgruppen adressiert, sowie vielfältige Methoden und Arbeitsblätter (auch in Verbindung mit dem Lehrplan 21) anbietet, mit denen man auf jugendgerechte und kreative Art Gesundheitsinhalte bearbeiten kann.

Zurzeit bieten 13 Kantone Jugendlichen, Lehrpersonen, Sozialarbeiter*innen und Eltern eine regionale Version von feel-ok.ch an: GR, ZH, ZG, SO, TG, SG, BL, BS, BE, LU, SH, GL, AG. Die kantonalen Versionen stellen spezifische Informationen zu lokalen Angeboten, Veranstaltungen und Fachstellen zur Verfügung. Gleichzeitig bieten sie alle Inhalte und Dienstleistungen der Plattform feel-ok.ch an.