

Das Prozessmodell gesundheitlichen Handelns (HAPA)

Gute Vorsätze, die hat sich wohl jeder von uns schon einmal vorgenommen. Oft ist "Gesundheit" das große Stichwort und v.a. in den ersten Wochen des neuen Jahres ist es uns wirklich ernst mit "mehr Sport treiben", "10 Kilo abnehmen" oder endlich "mit dem Rauchen aufhören". Aber irgendwo auf der Strecke passiert es dann: der anfängliche Enthusiasmus weicht der Ernüchterung, die Motivation ist dahin und wir verlieren das Ziel aus den Augen. Woran scheitern wir? Das HAPA-Modell hilft weiter.

Das Prozessmodell gesundheitlichen Handelns

Das 1992 von Prof. Ralf Schwarzer entwickelte HAPA- Modell (Health Action Process Approach) dient der Unterstützung und Visualisierung der eigenen Ziele und veranschaulicht dabei auch die bisher erreichten Etappen. So können Motivationsschwankungen erkannt und der Selbstwille bestärkt werden. **Das Modell soll uns aufzeigen, in welchen Phasen wir meistens scheitern und von unseren Zielen abkommen.** Um diejenigen Phasen zu identifizieren, in welchen es uns an Konsequenz und Durchhaltevermögen mangelt, unterteilt es eine Handlung in die drei Phasen: die motivationale, die volitionale (Willensphase) und die aktive (Handlungs)-Phase. Derart strukturiert ist es möglich, das eigene Verhalten zu analysieren und die Punkte aufzuspüren, an denen wir scheitern.

Das Prozessmodell versucht eine Erklärung und eine Vorhersage gesundheitschädigender, als auch fördernder Lebensweisen zu treffen. Mithilfe des HAPA- Modells wird meistens eine Lebensveränderung angestrebt, wofür ein gewisses Maß an Selbstinitiative nötig ist. Es zeigt weiterhin, welche Faktoren dazu führen, dass wir unsere Vorhaben und Pläne so häufig nicht in die Tat umsetzen und es nur bei Gedankenkonstrukten bleibt.

Die Anwendung des HAPA

Wie bereits erwähnt, besteht das Modell aus drei Phasen, welche nochmals unterteilt werden können. Am Anfang jeder Planung steht die Motivation. Die motivationale erste Phase ist dadurch gekennzeichnet, wie sich eine Person selbst einschätzt. **Welches Ergebnis erwarte ich? Inwieweit habe ich selbst Einfluss auf das Ergebnis (Selbstwirksamkeitserwartungen)? Und welche Risiken entstehen dabei?**, also inwiefern stellen die eigenen Handlungen und das eigene Verhalten eine Gefährdung der Gesundheit dar? Die Wahrnehmung der Risiken gibt dann den Anstoß für die sog. Intentionsbildung, also DASS eine Veränderung des Verhaltens eintreten sollte.



Abb. 1: Das Prozessmodell gesundheitlichen Handelns (HAPA nach Schwarzer 1992)

Zunächst werden die positiven und negativen Aspekte einer möglichen Verhaltensänderung überdacht und abgewogen. Im selben Moment prüft man die eigene Willensstärke, verbunden mit der Entwicklung einer Intention. Ein nächster wichtiger Zwischenschritt ist die Planung der Verhaltensänderung, welche das Sprungbrett in die volitionale Phase darstellt. Die gebildete Intention soll nun in Verhalten umgewandelt werden, z.B. mittels Trainings- oder Ernährungsplänen. Das Erstellen solcher Pläne zeigt nicht nur den guten Willen, sondern ist bereits Ausdruck der aktiven Phase, also eine erste konkrete Handlung auf dem Weg, das gesetzte Ziel zu erreichen.

Welchen Nutzen hat das HAPA?

Das Modell beobachtet die Veränderungen der Verhaltensweisen von Personen. Es bezieht sich auf einen längeren Zeitraum, d.h., die neu angeeigneten Verhaltensweisen müssen längerfristig aufrecht erhalten bleiben. **Dieses neue Verhalten muss also nicht nur verinnerlicht und angewendet werden,**

sondern bedarf einer konstanten, intensiven Auseinandersetzung. Gegebenfalls ist selbstständiges Trainieren zur Verbesserung der Ressourcen notwendig, um auch langfristg das Ziel zu erreichen bzw. Rückschläge erfolgreich zu verhindern.

Autor: Claudia Kunze (Impulsdialog)

Quellen:

Knoll, N. ,Rieckmann, N. ,Scholz, U. (Hrsg.) (2011), Einführung in die Gesundheitspsychologie (2., aktualisierte Aufl.), Stuttgart: UTB Verlag.