

**Persönliche Ziele als Motivatoren
und Regulatoren im Sport**

**Inauguraldissertation
zur Erlangung des Akademischen Grades
eines Dr. phil.,**

vorgelegt dem Fachbereich 02 - Sozialwissenschaften, Medien und Sport
der Johannes Gutenberg-Universität
Mainz

von

Dagmar Liane Thiex
aus Trier

Mainz
2006

Tag des Prüfungskolloquiums: 16. Februar 2006

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen und Institutionen bedanken, die zum Gelingen dieser Arbeit mit Rat und Tat maßgeblich beigetragen haben.

Mein herzlicher Dank gilt zunächst dem Betreuer meiner Dissertation Herrn Prof. Dr. [REDACTED], der mir im Rahmen meiner Tätigkeit als Wissenschaftliche Mitarbeiterin die Realisierung meines Promotionsvorhabens ermöglichte und mir dabei jederzeit fachlich kompetente Hilfestellung zukommen ließ.

Danken möchte ich auch allen Kollegen und Kolleginnen des Psychologischen Institutes der Johannes Gutenberg-Universität Mainz für die zahlreichen wertvollen Hinweise und Anregungen und die ermutigenden Worte in so manchen schwierigen Phasen.

Undenkbar wäre ein Zustandekommen dieser Arbeit ohne die Mithilfe der verschiedenen Sportkursanbieter gewesen (Allgemeiner Hochschulsport der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Volkshochschulen Mainz und Wiesbaden, Mombacher Turnverein Mainz). Für ihre Bereitschaft zur Kooperation sowie das große Engagement und die Offenheit aller Kursleiter und Kursleiterinnen möchte ich mich herzlich bedanken.

Mein Dank gilt natürlich ebenso allen Versuchsteilnehmern für ihre freundliche Unterstützung meines Vorhabens und das rege Interesse an den Ergebnissen der beiden empirischen Studien.

Des Weiteren möchte ich Frau Dipl.-Psych. [REDACTED] danken, die mich als Forschungspraktikantin entscheidend bei der Datenerhebung und -auswertung unterstützte und mir auch freundschaftlich zur Seite stand.

Als ein Projekt zur Förderung des Gesundheitssportes wurde die Realisierung dieser Arbeit finanziell unterstützt durch die Hamburg Münchener Krankenkasse. Für diese finanzielle Hilfestellung bedanke ich mich.

Bedanken möchte ich mich nicht zuletzt bei meinen Eltern, meinem Ehemann und meiner Schwester. Sie alle haben mich während des gesamten Prozesses der Entstehung dieser Arbeit liebevoll begleitet und waren mir jederzeit wertvolle Unterstützung. Ich danke ihnen von Herzen, dass sie immer an mich geglaubt haben und auch in schweren Zeiten immer viel Verständnis für mich hatten, mir geduldig zur Seite gestanden und neue Kraft gegeben haben.

Inhalt

| | |
|--|----|
| 1. Einleitung | 1 |
| 2. Sportliche Aktivität aus gesundheitspsychologischer Sicht | 4 |
| 2.1 Sport, Fitness und Gesundheit – Begriffsbestimmungen | 4 |
| 2.1.1 Der Sportbegriff..... | 4 |
| 2.1.2 Gesundheitsbezogene Fitness..... | 7 |
| 2.1.3 Der Gesundheitsbegriff..... | 8 |
| 2.2 Verbreitung sportlicher Aktivität und das Problem der Aufrechterhaltung des Verhaltens | 10 |
| 2.3 Sport in der Primärprävention | 13 |
| 2.3.1 Physische Gesundheitswirkungen sportlicher Aktivität..... | 14 |
| 2.3.2 Psychische Gesundheitswirkungen sportlicher Aktivität..... | 15 |
| 2.3.2.1 Physisches Wohlbefinden..... | 15 |
| 2.3.2.2 Psychisches Wohlbefinden..... | 17 |
| 3. Theoretische Ansätze zur Erklärung gesundheitsbezogenen Verhaltens und ihre Bedeutung für die Sportteilnahme | 18 |
| 3.1 Motivationale Modelle des Gesundheitsverhaltens | 18 |
| 3.1.1 Health Belief Modell (HBM)..... | 19 |
| 3.1.2 Protection Motivation Theory (PMT)..... | 20 |
| 3.1.3 Theory of Planned Behavior (TPB) und Theory of Reasoned Action (TRA)..... | 22 |
| 3.1.4 Selbstwirksamkeitstheorie..... | 25 |
| 3.1.5 Zusammenfassung und kritische Bewertung..... | 31 |
| 3.2 Volitionale Modelle des Gesundheitsverhaltens | 32 |
| 3.2.1 Rubikon-Modell der Handlungsphasen..... | 32 |
| 3.2.2 Theory of Trying und Volitional Model of goal-directed Behaviors (MGB)..... | 35 |
| 3.2.3 Health Action Process Approach (HAPA)-Modell..... | 40 |
| 3.2.4 Modell der Motivation zur Aneignung und Aufrechterhaltung regelmäßiger Sportaktivität (MAARS-Modell)..... | 42 |
| 3.2.5 Zusammenfassende Bewertung..... | 45 |

| | |
|---|----|
| 3.3 Prozessmodelle gesundheitsbezogenen Verhaltens | 46 |
| 3.3.1 Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung (TTM)..... | 46 |
| 3.3.2 Bewertung des Transtheoretischen Modells..... | 49 |
| 4. Zieltheorien und ihre Bedeutung für die Erklärung des Sportverhaltens | 50 |
| 4.1 Das Konzept persönlicher Ziele | 50 |
| 4.2 Die Selbstregulation des Handelns | 53 |
| 4.3 Persönliche Ziele im Sport | 59 |
| 5. Personale Dispositionen | 62 |
| 5.1 Persönlichkeit und sportliches Engagement | 62 |
| 5.1.1 Persönlichkeitsunterschiede zwischen „Sportlern“ und „Nichtsportlern“ – Empirische Untersuchungen..... | 64 |
| 5.2 Persönlichkeit und die Motivation zur sportlichen Aktivität – Zur Bedeutung von Mediator- und Moderatoreffekten | 68 |
| 6. Entwurf eines integrativen Modells sportbezogenen Handelns und Zielsetzungen der eigenen empirischen Untersuchungen | 73 |
| 7. Studie I – Konstruktion und teststatistische Überprüfung der Messinstrumente und erste Überprüfung der erwarteten Zusammenhänge im querschnittlichen Design | 78 |
| 7.1 Fragestellung und Hypothesen | 78 |
| 7.2 Methodik der Untersuchung | 82 |
| 7.2.1 Teilnahmekriterien..... | 82 |
| 7.2.2 Messinstrumente..... | 83 |
| 7.2.2.1 Sportbiographischer Fragebogen..... | 83 |
| 7.2.2.2 Big Five Inventory (BFI)..... | 84 |
| 7.2.2.3 Exercise Motivations Inventory-version 2 (EMI-2) | 84 |
| 7.2.2.4 Handlungsbarrieren im Sport..... | 85 |
| 7.2.2.5 Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen..... | 85 |
| 7.2.2.6 Goal Systems Assessment Battery-deutsche Version (GSAB-d)..... | 85 |
| 7.2.2.7 Wahrgenommene Handlungsfolgen..... | 86 |
| 7.2.3 Durchführung..... | 87 |
| 7.2.4 Beschreibung der Stichprobe..... | 88 |
| 7.2.4.1 Demografische Merkmale..... | 88 |
| 7.2.4.2 Sportverhalten und körperliche Merkmale..... | 88 |
| 7.2.4.3 Stadien der Verhaltensänderung..... | 90 |
| 7.2.4.4 Gültige Stichproben für die Auswertung der GSAB-d und des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen..... | 91 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 8.2.3.6 | Selbsteinschätzung sportlicher Leistungsfähigkeit..... | 165 |
| 8.2.3.7 | Physisches und psychisches Befinden..... | 166 |
| | 8.2.3.7.1 Selbsteinschätzung der physischen Attraktivität..... | 166 |
| | 8.2.3.7.2 Körperliche Beschwerden..... | 167 |
| | 8.2.3.7.3 Emotionale Befindlichkeit..... | 167 |
| 8.2.3.8 | Programmspezifische Faktoren..... | 168 |
| | 8.2.3.8.1 Trainings- und Trainerbeurteilung..... | 168 |
| | 8.2.3.8.2 Gründe für die Nichtteilnahme am Training..... | 169 |
| 8.2.3.9 | Weitere Variablen..... | 170 |
| 8.2.4 | Stichprobenbeschreibung..... | 170 |
| | 8.2.4.1 Demografische Merkmale..... | 171 |
| | 8.2.4.2 Sport- und Gesundheitsverhalten..... | 171 |
| | 8.2.4.3 Anwesenheit in den Sportprogrammen und Aufrechterhaltung der sportlichen Aktivität außerhalb der Sportkurse..... | 174 |
| 8.3 | Ergebnisse..... | 177 |
| 8.3.1 | Analyse der Determinanten der motivationalen Phase..... | 178 |
| | 8.3.1.1 Einstellung und frühere Erfahrungen..... | 179 |
| | 8.3.1.2 Zielinhalte und Merkmale der Zielrepräsentation..... | 180 |
| | 8.3.1.3 Verhaltenskontrolle und körperbezogene Kontrollüberzeugungen..... | 184 |
| | 8.3.1.4 Selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit..... | 184 |
| 8.3.2 | Analyse der Determinanten der volitionalen Phase..... | 187 |
| | 8.3.2.1 Univariate Analyse der Beziehung zwischen der Aufrechter- haltung des Sportverhaltens und den modellrelevanten Faktoren..... | 187 |
| | 8.3.2.1.1 Verhaltensintention..... | 187 |
| | 8.3.2.1.2 Zielinhalte und Merkmale der Zielrepräsentation..... | 190 |
| | 8.3.2.1.3 Subjektive Handlungsbarrieren..... | 198 |
| | 8.3.2.1.4 Selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit..... | 201 |
| | 8.3.2.1.5 Programmspezifische Faktoren..... | 202 |
| | 8.3.2.2 Multivariate Analyse der Beziehung zwischen der Aufrecht- erhaltung des Sportverhaltens und den modellrelevanten Faktoren..... | 204 |
| 8.3.3 | Indirekte Effekte der Persönlichkeit auf die Motivation zum Sport und die Verhaltensausführung..... | 206 |
| | 8.3.3.1 Persönlichkeit und Einstellung | 207 |
| | 8.3.3.2 Persönlichkeit und Ziele im Sport..... | 207 |
| | 8.3.3.3 Persönlichkeit und Handlungsbarrieren im Sport..... | 214 |
| | 8.3.3.4 Persönlichkeit und selbsteingeschätzte sportspezifische Leistungsfähigkeit bzw. wahrgenommene Verhaltenskontrolle..... | 215 |
| 8.3.4 | Effekte sportlicher Aktivität auf das physische und psychische Befinden..... | 216 |
| | 8.3.4.1 Körperelbstbild..... | 218 |
| | 8.3.4.2 Emotionale Befindlichkeit..... | 219 |
| | 8.3.4.3 Körperliche Beschwerden..... | 221 |

| | |
|--|-----|
| 8.4 Diskussion der Ergebnisse | 223 |
| 8.4.1 Auswahl der Stichprobe und Gruppeneinteilung..... | 224 |
| 8.4.2 Diskussion der Determinanten der motivationalen Phase..... | 226 |
| 8.4.3 Diskussion der Determinanten der volitionalen Phase..... | 233 |
| 8.4.4 Diskussion zur Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen..... | 242 |
| 8.4.5 Diskussion der Effekte sportlicher Aktivität auf das Wohlbefinden..... | 245 |
| 9. Gesamtdiskussion und Bewertung des Modells | 247 |
| 10. Zusammenfassung und Ausblick | 250 |
| 11. Literaturverzeichnis | 254 |

Anhang

| | |
|----------|--|
| Anhang A | Fragebogenpaket Studie I |
| Anhang B | Fragebogenpaket Studie II (beispielhaft für Messzeitpunkt 2) |
| Anhang C | Ergebnisse der faktorenanalytischen Auswertung des Fragebogens zur Beurteilung räumlich-struktureller Programmbedingungen und zur Beurteilung des Übungsleiterverhaltens |

1. Einleitung

Die Förderung der Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen für seine Gesundheit kann in ihrer Bedeutung für eine effektive Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention nicht hoch genug eingeschätzt werden. Dies lässt sich insbesondere vor dem Hintergrund eines drastisch veränderten Krankheitspanoramas verstehen, in welchem nicht-übertragbare Krankheiten den größten Teil der Morbidität, Behinderungen und Frühsterbefälle bestimmen.

Für körperlich inaktive Menschen – insbesondere der mittleren und höheren Altersgruppe – ist das Risiko für eine nichtübertragbare Erkrankung erheblich höher als für mäßig bis sehr aktive Menschen. So schreibt die World Health Organization (WHO, 2002) im europäischen Gesundheitsbericht, dass sich Schätzungen zufolge 15-39% der koronaren Herzkrankheiten, 33% der Schlaganfälle, 12% der Hypertonien, 12-35% der Diabetesfälle, 22-33% der Fälle von Dickdarmkrebs, 5-12% der Brustkrebserkrankungen und 18% der osteoporosebedingten Knochenbrüche durch einen sportlich aktiven Lebensstil vermeiden ließen.

Dieser positiven gesundheitlichen Konsequenzen sportlicher Aktivität sind sich Menschen durchaus bewusst. So stimmen laut Umfragen in der Allgemeinbevölkerung 63-77% der Personen der Aussage zu, dass Sport gesund ist und eine notwendige Voraussetzung darstellt, um fit und gesund zu bleiben (Bös, 1991; Rittner & Breuer, 1998). Sport, Gesundheit und Fitness sind als Begrifflichkeiten im Alltagsverständnis eng miteinander verbunden. Ein gepflegtes Äußeres, Attraktivität, Gesundheit und Fitness gehören zum modernen Lebensstil, bilden Grundlage einer neuen Lebensphilosophie und werden als erstrebenswerte Ziele propagiert. Sportanbieter, Sportverbände und Sportvereine machen sich diesen Trend zunutze und bieten unter dem Stichwort Gesundheits-sport eine breite Palette von Bewegungsprogrammen an.

Um so mehr erstaunt es, dass trotz dieses Wissens um die Bedeutung von Sport für die Gesundheit und der zahlreichen Aktivitäten zur Förderung eines sportlich aktiven Lebensstils nach wie vor sportliche Inaktivität weit verbreitet ist. Ausgehend von mindestens 3.5 Wochenstunden körperlicher Freizeitaktivität waren laut Angaben der WHO (2002) durchschnittlich 41% der Bevölkerung in den europäischen Ländern zu wenig aktiv, um damit ihre Gesundheit zu fördern. Der Anteil der Inaktiven stieg mit zunehmendem Alter weiter an. So berichtet auch Fuchs (1997), dass in der Altersgruppe der 50-69 Jährigen der Anteil der sportlich Inaktiven bei etwa 55% liegt.

Verantwortlich hierfür ist jedoch zumeist nicht die fehlende Motivation zum Sporttreiben. Den Versuch des Sporttreibens unternehmen fast alle Menschen in irgendeiner Form irgendwann in ihrem Leben, doch die Ausnahme bilden all diejenigen, denen es gelingt, dieses Verhalten über einen längeren Zeitraum regelmäßig auszuüben. Von hohen Fluktuationsraten bzw. Aussteigerquoten sind nahezu alle Sportanbieter betroffen, unabhängig davon, ob es sich um Fitness-Studios, Sportkurse zur Fitness-Steigerung oder um gesundheitsorientierte (präventive oder kurative) Programme handelt. Abbruchquoten zwischen 40 und 70% sind keine Seltenheit (Brehm & Pahmeier, 1990; Dishman, 1982, 1988; Pahmeier, 1994; Rampf, 1999).

Theorien des Gesundheitsverhaltens bieten Ansatzpunkte zur Klärung der Bedeutung und des Zusammenspiels verschiedener Einflussvariablen im Prozess der Aneignung, Ausführung und Aufrechterhaltung eines sportlich aktiven Lebensstils. Von besonderer Relevanz sind in diesem Zusammenhang volitionstheoretische Modelle (z.B. Bagozzi, 1992; Heckhausen, 1989; Schwarzer, 1992). Sie grenzen motivationale Prozesse der Entscheidungsfindung und Intentionsbildung von volitionalen Prozessen der Umsetzung der Intention in eine Handlung ab und versuchen auf diese Weise dem Prozesscharakter und der Komplexität menschlichen Handelns gerecht zu werden. Eine Anwendung und Spezifizierung volitionaler Modellvorstellungen auf die Initiierung und Realisierung alltäglicher Sporthandlungen ist bisher aber noch selten.

Mit der vorliegenden Arbeit soll der Versuch unternommen werden, weitere Erkenntnisse über die motivationalen und volitionalen Mechanismen zur Regulation des Sportverhaltens zu erhalten. Im Zentrum der Betrachtung steht dabei eine detaillierte Analyse der Handlungsziele. Es wird davon ausgegangen, dass sportliche Aktivität interindividuell sehr unterschiedliche Funktionen erfüllen kann, von denen die Gesundheitsprotektion nur eine von vielen darstellt (z.B. soziale Gemeinschaft und Anerkennung finden, bessere Figur, Stressbewältigung). Die Ausbildung der Verhaltensabsicht erwächst demnach aus einem komplexen Entscheidungsprozess, der durch individuelle, zum Teil konfligierende Wünsche und Präferenzen gesteuert wird.

Die Berücksichtigung dieser Ziele betrifft alle Phasen des Handlungsprozesses und nicht, wie sich häufig aus motivationalen und volitionalen Theorien schlussfolgern lässt, ausschließlich den Motivationsprozess. Nicht nur die Absicht, ein spezifisches Verhalten auszuüben oder zu unterlassen, wird durch die Beachtung der individuellen Funktionalität des intendierten Verhaltens erklärbar. Gleichzeitig sind interindividuelle Unter-

schiede in der Initiierung, Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens in Abhängigkeit der Zielinhalte, ihrer differentiellen Valenz und Erreichbarkeit zu erwarten.

Im zweiten Kapitel der Arbeit geht es zunächst um eine Betrachtung des Sports aus dem Blickpunkt der Gesundheitspsychologie. Dazu werden die zentralen Begriffe Sport, Gesundheit und Fitness näher erläutert und das Phänomen des Dropouts dargestellt, um im Anschluss einige empirische Befunde zu den Auswirkungen sportlicher Aktivität auf die physische und psychische Gesundheit vorstellen zu können.

Auf die zahlreichen Theorien des Gesundheitsverhaltens wird dann im dritten Kapitel eingegangen. Motivationale und volitionale Konzepte werden aufgegriffen und hinsichtlich ihrer Brauchbarkeit zur Vorhersage und Erklärung des Sportverhaltens diskutiert. Vor dem Hintergrund zentraler handlungs- bzw. zieltheoretischer Annahmen wird in Kapitel 4 gesondert auf Handlungsziele als Motivatoren und Regulatoren des Sportverhaltens eingegangen.

Ergänzt werden diese Überlegungen durch eine differentielle Perspektive. Die Frage nach der Bedeutung stabiler Persönlichkeitsmerkmale zur Erklärung interindividueller Unterschiede des Sportverhaltens stammt aus den Sportwissenschaften und blickt auf eine sehr lange Forschungstradition zurück. Im fünften Kapitel wird auf diesen Forschungszweig mit seinen theoretischen Überlegungen und empirischen Arbeiten, aber auch seinen Widersprüchlichkeiten und Problemen näher eingegangen. Daraus leitet sich der Versuch einer Synthese zwischen den in Kapitel 3 und 4 beschriebenen kognitiv orientierten Ansätzen und der hier vorgestellten Idee zur Relevanz stabiler Persönlichkeitsmerkmale zur Erklärung der Sportteilnahme ab.

Abschluss findet der theoretische Teil dieser Arbeit mit dem im sechsten Kapitel vorgestellten integrativen Untersuchungskonzept der Sportaktivität. Dieses diene als Rahmenmodell für den eigenen empirischen Untersuchungsansatz.

Insgesamt wurden zwei empirische Arbeiten durchgeführt. Schwerpunkt der ersten Untersuchung war die Konstruktion und teststatistische Überprüfung der dem Untersuchungszweck dienlichen Messverfahren. Des Weiteren sollten zunächst im querschnittlichen Design erste Hinweise auf die Bedeutung der interessierenden Variablen in unterschiedlichen Handlungsphasen sowie deren Zusammenhänge untereinander geliefert werden. Im siebten Kapitel wird detailliert auf die Konzeption der Untersuchung, ihre Durchführung und Ergebnisse eingegangen.

Kapitel 8 widmet sich der zweiten Untersuchung. Mit dieser Studie wurde die Bedeutung ausgewählter Variablen im Verlauf eines angeleiteten Sportprogramms für An-

fänger sowie eines sechsmonatigen Zeitraums nach Beendigung dieses Programms betrachtet. Das längsschnittliche Design und die Auswahl von Anfängern im Sport ermöglichte es, dass der Handlungsprozess von der Verhaltensinitiierung über die Ausführung bis zur Aufrechterhaltung bzw. zum Abbruch des Verhaltens beobachtet werden konnte.

Im neunten bzw. zehnten Kapitel folgt eine abschließende Diskussion der Ergebnisse mit möglichen Perspektiven für die Gestaltung weiterer Forschungsaktivitäten.

2. Sportliche Aktivität aus gesundheitspsychologischer Sicht

Eine Vielzahl empirischer Arbeiten wurde vorgelegt, welche die positiven Effekte des Sporttreibens auf die Gesundheit nachzuweisen versucht. Dennoch bleibt eine umfassende und allgemeingültige Antwort auf die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit offen. Neben verschiedenen methodischen Problemen (z.B. fehlende Kontrolle der Variablen Alter und Geschlecht, Überwiegen querschnittlicher Designs) ist ursächlich dafür insbesondere die fehlende bzw. uneinheitliche Definition der Begrifflichkeiten Sport und Gesundheit.

Doch erst eine Konkretisierung der Zusammenhänge zwischen einzelnen Facetten sportlicher Aktivität und spezifischen Variablen der physischen bzw. psychischen Gesundheit lässt positive Effekte erwarten. So weisen Brehm, Bös, Opper und Saam (2002) darauf hin, dass positive Effekte von Sport auf die Gesundheit dann wahrscheinlich werden, wenn durch spezifische Gestaltungen der sportlichen Aktivität auf bestimmte Aspekte der Gesundheit gezielt wird. Dies setzt voraus, dass die beiden zentralen Konzepte Sport und Gesundheit zunächst zur Klärung ihrer Bedeutung und unterschiedlichen Ausprägungsformen einer differenzierten Analyse unterworfen werden.

2.1 Sport, Fitness und Gesundheit – Begriffsbestimmungen

2.1.1 Der Sportbegriff

Die Vielschichtigkeit des Sportbegriffs wird besonders deutlich im angloamerikanischen Sprachgebrauch. Hier werden begriffliche Differenzierungen vorgenommen, denen zum Teil ein entsprechendes deutsches Pendant fehlt.

Unter körperlicher Aktivität („physical activity“) verstehen Bouchard und Shephard (1994) „... any body movement produced by the skeletal muscles that results in a substantial increase over the resting energy expenditure“ (S. 77). Körperliche Aktivität be-

inhaltet demnach alle Formen energiebedingender Bewegungsaktivitäten der Skelettmuskulatur unabhängig vom Kontext, in welchem sie ausgeführt werden. Fußballspielen, Joggen und Schwimmen als sportliche Betätigungsformen im engeren Sinne fallen unter diese Definition ebenso wie Aktivitäten, die im Beruf (z.B. Bauarbeiten) oder im Bereich der Heimarbeit (z.B. Gartenarbeit) ausgeübt werden. Dementsprechend bedarf es einer weiteren Ausdifferenzierung des Begriffs der körperlichen Aktivität, welche beruflich bedingte Aktivität („occupational work“) und Hausarbeit („domestic chores“) von der körperlichen Aktivität in der Freizeit („leisure-time physical activity“) unterscheidet.

Körperliche Freizeitaktivitäten umfassen sportliche Bewegungsaktivitäten im engeren Sinne, was nach Bouchard und Shephard (1994) in den gewählten Begriffsunterscheidungen „exercise“ und „sport“ deutlich wird. Der Begriff „exercise“ bezieht sich auf körperliche Aktivitäten in der Freizeit, die insbesondere mit dem Ziel der Steigerung und Verbesserung der individuellen Fitness und Gesundheit ausgeübt werden. Wird diese Aktivität regelmäßig und mit einer gewissen Intensität durchgeführt, so dass Effekte auf die körperliche Fitness zu erwarten sind, kann vom Training („exercise training“) gesprochen werden. Die Bezeichnung „sport“ nimmt im amerikanischen Sprachgebrauch insbesondere Bezug auf solche Freizeitaktivitäten, die mit dem Ziel der sozialen Interaktion und des Wettbewerbs, aber auch der Spannung, Gefahr und des „Kicks“ verbunden sind. Hierunter fallen klassischerweise Sportarten wie Fußball, Basketball, Tennis und Badminton, aber auch Erlebnisportarten wie Bungy-Jumping oder Free-Climbing.

Im deutschen Sprachgebrauch finden die Bezeichnungen „sport“ und „exercise“ weitgehende Entsprechung in den Begriffen Sport und Fitness- bzw. Gesundheitssport. Zum Sport gehören nach Schnabel und Thiess (1993) leistungsbetonte Formen des Bewegungsspiels, in deren Mittelpunkt der Wettkampf zwischen einzelnen Spielern oder Mannschaften nach national oder international festgelegten Spielregeln steht. Unter dem Begriff Fitness-Sport lässt sich dagegen eine Richtung im Freizeitsport verstehen, deren Hauptziel die Vervollkommnung bzw. die Wiedererlangung der körperlichen Fitness mittels gesundheitsrelevanter Körperübungen und Trainingsformen ist (Schnabel & Thiess, 1993).

Die Begriffsbezeichnung Gesundheitssport, die sich in den letzten Jahren zunehmend mehr durchgesetzt hat, ist weiter gefasst und bezieht sich auf alle Formen des Freizeitsports zur Wiederherstellung bzw. zum Erhalt der Gesundheit. Der Gesundheits-

sport betont in seiner Zielsetzung nicht nur die körperliche Fitness als eine Facette der Gesundheit, sondern schließt ebenso psychische und soziale Aspekte mit ein. Dennoch wird der Begriff Gesundheitssport uneinheitlich verwandt und eine eindeutig festgelegte Definition seiner Inhalte und Kriterien liegt bislang nicht vor. Schwenkmezger (2001) schlägt die folgende Definition vor:

Gesundheitssport ist definiert als aktive und zweckbestimmte bewegungs- und sportartspezifische Aktivität oder Maßnahme im Sinne regelmäßiger und systematischer Trainings- und Übungsprogramme, um die Gesundheit in all ihren Aspekten, d.h. somatisch wie psychosozial, zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen. Da Sport auch gesundheitsbezogene Risiken beinhaltet, sind quantitativ wie qualitativ Limitierungen zu beachten, die individuell festgelegt werden müssen (S. 244).

Der Deutsche Sportbund (DSB, 2000) formuliert in seinem Programm „Sport pro Gesundheit“ fünf Kernziele, die es im Gesundheitssport zu verfolgen gilt: 1) Stärkung physischer Gesundheitsressourcen, 2) Stärkung psychosozialer Gesundheitsressourcen, 3) Verminderung von Risikofaktoren, 4) Bewältigung von Beschwerden und 5) Herausbildung eines gesunden Lebensstils. Damit wird deutlich, dass Gesundheitssport sowohl sportliche Aktivitäten und Maßnahmen der Prävention wie auch Rehabilitation umfasst und auf sehr unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet ist.

Eine solche Abgrenzung des Gesundheitssports anhand seiner Zielsetzungen und Durchführungsbedingungen hat eine Diskussion um die möglichen Gefahren eines in dieser Weise funktional-instrumentell orientierten Sportverständnisses aufkommen lassen (z.B. Balz, 1993, 1994; Beckers, 1993; Beckers & Brux, 1993). So warnen zahlreiche Autoren – wie beispielsweise bei Wydra (1996) zusammenfassend dargestellt wird – vor der Vereinnahmung des Sports zum reinen Zweck der Gesundheit. Die einseitige Fokussierung auf gesundheitliche Zielsetzungen im Sport sowie der gesellschaftlich-kulturell geprägte Fitnessboom schränken die möglichen Handlungserfahrungen im Sport unnötigerweise ein. Dadurch besteht die Gefahr, dass gerade dem noch sportlich Inaktiven wie auch dem Anfänger oder Gelegenheitsportler die Vielschichtigkeit der realisierbaren Zielsetzungen im Sport und damit seine Multifunktionalität verborgen bleibt. Jeder muss finden können, was er vom Sport erwartet, um zur sportlichen Aktivität motiviert und insbesondere zur langfristigen Bindung an das Verhalten angeregt werden zu können.

Im Rahmen dieser Arbeit soll der hier diskutierte Phänomenbereich der körperlichen Freizeitaktivität unter Zuhilfenahme recht allgemein gehaltener Begriffe wie Sportaktivität, Sportverhalten oder Sporttreiben, sportliche Bewegung, sportliche Aktivität,

sportliches Engagement oder Sportteilnahme dargestellt werden. Damit soll eine nur aus Definitionszwecken herbeigeführte Betonung einer spezifischen motivationalen bzw. effektorientierten Ausrichtung der Sportaktivität (wie z.B. realisiert durch die Begriffe Gesundheits-, Fitness-, Wettkampf-, Erlebnis- oder Natursport) vermieden werden. Der Begriff der sportlichen Aktivität ist dagegen allgemeiner gefasst, stellt einen Oberbegriff dar, der die unterschiedlichsten Sportarten und Organisationsformen des Sports subsumiert (Fuchs, 2003).

Neben der dargestellten Unterscheidung nach der Art der ausgeübten sportlichen Aktivität lässt sich das aktuelle Sportverhalten durch drei weitere Merkmale charakterisieren. Angaben über die Intensität, Dauer und Frequenz der sportlichen Bewegung ermöglichen eine Quantifizierung des Energieverbrauchs sowie eine Beurteilung der potenziellen Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit. Die Intensität bezieht sich auf den Energieverbrauch durch die Sportaktivität. Ihre Erfassung kann objektiv über die Messung physiologischer Parameter oder subjektiv über die Befragung der Testperson realisiert werden (Ainsworth, Montoye & Leon, 1994; Shephard, 1994; Woll, Bös, Gerhardt & Schulze, 1998). Die Frequenz der sportlichen Aktivität wird normalerweise in Trainingseinheiten pro Woche angegeben, während sich die Dauer auf die Länge einer aktuellen Trainingseinheit in Minuten bzw. Stunden bezieht.

2.1.2 Gesundheitsbezogene Fitness

Der Fitnessbegriff wird mittlerweile auch in der Alltagssprache verwandt und umfasst Aspekte der psychophysischen Leistungsfähigkeit ebenso wie Aspekte des allgemeinen Wohlbefindens. „Fit sein“ ist zur Modeerscheinung und mehr sogar zum gesellschaftlichen Ideal geworden und soll durch eine gesunde Lebensführung erreicht werden. Damit geht der Fitnessbegriff weit über seine rein biologisch-physiologische Komponente hinaus und wird in der Alltagssprache zum Synonym für Gesundheit, Attraktivität und Jugendlichkeit.

Für die wissenschaftliche Forschung ist aber eine genaue Definition des Fitnessbegriffs zur gezielten Diagnostik und Intervention vonnöten. Skinner und Oja (1994) unterscheiden fünf Teilaspekte der gesundheitsbezogenen Fitness: 1. die morphologische Komponente (z.B. Body Mass Index, Knochendichte, Fettverteilung), 2. die muskuläre Komponente (z.B. Kraft, Schnelligkeit), 3. die motorische Komponente (z.B. Beweglichkeit, Koordination), 4. die kardiorespiratorische Komponente (z.B. maximale Sauer-

stoffaufnahmekapazität, maximale Herzfrequenz) und 5. die metabolische Komponente (z.B. Lipidmetabolismus, Insulinsensitivität, Glukosetoleranz).

Die von Skinner und Oja benannten Komponenten der muskulären, motorischen und kardiovaskulären Fitness fasst Bös (1998) unter dem Begriff der „motor fitness“ zusammen. Darunter lässt sich nach Bös (1998) die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit verstehen, die auf einer ersten Differenzierungsebene unterschieden werden kann nach energetisch determinierten (konditionellen) Fähigkeiten und informationsorientierten (koordinativen) Fähigkeiten und auf einer zweiten Differenzierungsebene die Fähigkeiten Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit und Koordination umfasst.

Vor dem Hintergrund der Dominanz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Bevölkerung wird die Notwendigkeit einer Verbesserung der kardiorespiratorischen Fitness besonders betont. Abhängig sind die Auswirkungen auf die kardiorespiratorische Fitness von der Art, Intensität, Dauer und Frequenz der sportlichen Aktivität. Effizient im Sinne der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung ist ein systematisches Ausdauertraining. In Abhängigkeit vom individuellen Leistungsstand werden Trainingseinheiten zwischen 20-60min mit einer Frequenz von 3-5 x pro Woche empfohlen. Für Anfänger bzw. Wiedereinsteiger im Sport genügen zu Beginn der Sportaktivität aber durchaus Trainingseinheiten zwischen 15 und 30 Minuten 1-2x wöchentlich (Weineck, 1998).

Nicht weniger relevant aus gesundheitsorientierter Sicht sind die muskuläre und motorische Fitnesskomponente. Orthopädische Erkrankungen wie z.B. Rückenschmerzen, von denen 60-80% der Bevölkerung betroffen sind (Brehm et al., 2002), stellen ein gravierendes gesundheitspolitisches Problem dar. Ein gezieltes Krafttraining zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Haltungs- und Bewegungsapparates dient der Vorbeugung von Rückenbeschwerden, Haltungsschwächen, Osteoporose, arthritischen Veränderungen und muskulären Dysbalancen. Empfohlen wird ein „sanftes Training“ bei subjektiv als mittelmäßig erlebter Belastungsintensität und einer Mindesthäufigkeit von 1-2x wöchentlich (Boeckh-Berens & Buskies, 1998).

2.1.3 Der Gesundheitsbegriff

Eine einheitliche und allgemeingültige Definition des Begriffs der Gesundheit ist weitaus problematischer und diskussionsbeladener als sich aus der Selbstverständlichkeit der Begriffsverwendung sowohl im wissenschaftlichen wie auch alltäglichen Sprachgebrauch annehmen lässt. Es existieren zahlreiche miteinander konkurrierende

Definitionsversuche, die unterschiedliche theoretische Konzepte der Phänomene Gesundheit und Krankheit widerspiegeln. Wenngleich bis zum heutigen Tag keine Einigkeit erreicht werden konnte, so ist doch klar, dass es nicht mehr genügt, Gesundheit zu definieren über die bloße Abwesenheit von Krankheit oder das Freisein von Beschwerden.

Eine ausschließlich an körperlichen Defiziten, Dysfunktionen und Defekten orientierte Definition wird aus psychologischer Perspektive zunehmend kritischer beurteilt. So hat bereits die WHO vor zwanzig Jahren mit ihrer Definition auf die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung der Gesundheit mit all ihren Facetten und Wechselwirkungen aufmerksam gemacht. Ausgedrückt wird dies in einem positiven Gesundheitskonzept, welches Gesundheit als einen Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens versteht und damit weit über den medizinischen Gesundheitsbegriff hinausgeht.

Problematisch sind an dieser Begriffsdefinition jedoch die fehlenden Operationalisierungskriterien ebenso wie die sehr idealisierte Vorstellung von Gesundheit. Gesundheitliche Probleme – ob nun in kleinerem oder größerem Ausmaß – gehören zum Alltag der meisten Menschen, so dass Gesundheit vielmehr die Fähigkeit einschließt, „mit Belastungen, mit körperlichen Problemen, mit Einschränkungen, mit Behinderungen adäquat umzugehen und dafür zu sorgen, daß der eigene Lebensraum keine zu große Eingrenzung erfährt“ (Lehr, 1994).

Diesem Aspekt wird insbesondere im Anforderungs-Ressourcen-Modell von Becker (1992) Rechnung getragen. Von zentraler Bedeutung sind hier die auf das Individuum einwirkenden externen und internen Anforderungen und die zur Gesunderhaltung notwendigen Fähigkeiten des Individuums, diese Anforderungen mit Hilfe der zur Verfügung stehenden Ressourcen adäquat zu bewältigen. (Seelische und körperliche) Gesundheit ist damit bestimmt durch die dynamische Balance zwischen Risikofaktoren einerseits und Schutzfaktoren andererseits. Durch eine Gegenüberstellung von gesundheitsbeeinträchtigenden und gesundheitsförderlichen (internen und externen) Bedingungen ist eine Beurteilung des Gesundheitszustandes möglich. Dabei wird von der Vorstellung ausgegangen, dass Gesundheit und Krankheit die beiden Endpunkte eines Kontinuums darstellen, und das Verhältnis zwischen Anforderungen und Ressourcen Anhaltspunkt ist zur Lokalisation einer Person auf diesem Kontinuum.

Deutlich wird anhand eines solchen Gesundheitsmodells die Komplexität und Multidimensionalität der Gesundheit. Gesundheit unterliegt dem Wandel, wird zur lebens-

langen Aufgabe sowohl für politische und soziale Systeme wie auch für das Individuum selbst. Dementsprechend macht es wenig Sinn eine allgemeingültige Antwort auf die sehr globale Frage nach dem Zusammenhang zwischen Sport und Gesundheit zu erwarten. Vielmehr muss die Aufgabe darin liegen, spezifische Komponenten der Gesundheit herauszugreifen und empirisch zu überprüfen, inwieweit diese durch sportlich aktives Verhalten beeinflussbar sind. Dabei spielen inhaltliche Differenzierungen (z.B. Komponenten der körperlichen vs. seelischen Gesundheit) ebenso eine Rolle wie die Unterscheidung zwischen dem habituellen und aktuellen Gesundheitszustand.

2.2 Verbreitung sportlicher Aktivität und das Problem der Aufrechterhaltung des Verhaltens

Eine typische Organisationsform des Sports ist der Vereinssport. So kann beispielsweise der Deutsche Sportbund (DSB) auf eine sehr erfolgreiche Entwicklung seiner Mitgliederzahlen seit 1985 zurückblicken und verzeichnete mit einem Zuwachs von 7.5 Mio. Mitgliedern im Jahr 2002 eine Gesamtanzahl von knapp 27 Mio. Vereinsmitgliedern. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 32.7% (DSB, 2003).

Wenngleich solche positiven Veränderungen auf eine Zunahme des allgemeinen Interesses an sportlichen Themen schließen lassen, sind diese Zahlen wenig aussagekräftig hinsichtlich der Epidemiologie sportlicher Aktivität. Vereinsmitgliedschaft garantiert noch keine sportliche Aktivität. Vielmehr scheint es so zu sein, dass nur etwa die Hälfte der im Verein organisierten Personen tatsächlich einer regelmäßigen sportlichen Aktivität nachgehen. Gleichzeitig sind Kinder und Jugendliche in Vereinen überrepräsentiert, während dagegen mit zunehmenden Alter die Wahrscheinlichkeit einer Vereinsmitgliedschaft sinkt (Fuchs, 2003). Zu berücksichtigen bleibt des Weiteren, dass neben Sportvereinen zahlreiche weitere Möglichkeiten des Sportengagements existieren. Kommerzielle Sportanbieter (z.B. Fitness-Studios), Einrichtungen der Erwachsenenbildung (z.B. Volkshochschule, Deutsches Rotes Kreuz) und Formen des selbst organisierten Sports sind von zunehmender Bedeutung und müssen in Aussagen über die Verbreitung sportlicher Aktivität einbezogen werden.

Angaben zum Ausmaß der sportlichen Aktivität der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland variieren sehr stark in Abhängigkeit des festgelegten Kriteriums. Während auf die Frage „Treiben Sie Sport?“ noch 51-75% der Personen mit „Ja“ antworten (Woll, 1998), sinkt der Anteil sportlich Aktiver deutlich ab, wenn ein an dem gesundheitlichen Nutzen orientiertes Verhaltenskriterium angelegt wird (vgl. Kap. 2.1.2). Wer-

den mindestens zwei Stunden intensives sportliches Engagement verlangt, so geben nur noch 10-20% der Befragten an, einer regelmäßigen sportlichen Aktivität nachzugehen (Woll, 1998). Dies konnte beispielsweise in einer Untersuchung des DSB bestätigt werden (vgl. Tabelle 2.1).

Tabelle 2.1

Sportliche Aktivität 1991 in der Bundesrepublik Deutschland (N = 7454 im Alter zwischen 25-69 Jahren) (nach Woll, 1998)

| Stunden pro Woche | Neue Bundesländer | | | Alte Bundesländer | | |
|-------------------|-------------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|
| | Gesamt | Männer (%) | Frauen (%) | Gesamt | Männer (%) | Frauen (%) |
| über 2 | 8.5 | 12.1 | 5.3 | 16.0 | 20.6 | 11.6 |
| 1-2 | 15.3 | 15.1 | 15.4 | 22.6 | 21.6 | 24.1 |
| unter 1 | 23.5 | 24.1 | 22.9 | 17.9 | 9.6 | 16.2 |
| kein Sport | 52.8 | 48.7 | 56.5 | 43.5 | 38.6 | 48.2 |
| N | 2209 | | | 5245 | | |

Mit mehr als 2 Stunden pro Woche waren 1991 nur 8.5% der Bundesbürger in den neuen Bundesländern bzw. 16.0% in den alten Bundesländern sportlich aktiv. Als sportlich inaktiv beschrieben sich 52.8% bzw. 43.5% der befragten Personen. Repliziert wurde ebenfalls der bereits aus anderen Studien bekannte Unterschied zwischen den Geschlechtern hinsichtlich des Ausmaßes sportlichen Engagements. Frauen sind im Durchschnitt weniger stark in sportliche Aktivitäten involviert als Männer, ein Unterschied, der in dieser Untersuchung besonders deutlich in den alten Bundesländern ausgeprägt war.

Vergleichbare Daten zur Epidemiologie sportlicher Aktivität im Erwachsenenalter werden im Bundes-Gesundheitssurvey 1998 berichtet (vgl. Fuchs, 2003). Von den befragten Personen gaben 46.7% an, keinen Sport zu betreiben. Nur 11.6% der Befragten waren mit 2-4 Stunden pro Woche in einem Ausmaß sportlich aktiv, welches gesundheitliche Effekte erwarten lässt. Intensiven Sport (mehr als 4 Stunden pro Woche) betrieben 7.7% der Personen. Erneut bestätigt werden konnte auch in dieser Untersuchung das höhere sportliche Engagement der Männer, wenngleich die Differenz zwischen Männern und Frauen in der Kategorie „keinen Sport“ mit 5.7% deutlich geringer ausfiel als noch in der zuvor berichteten Befragung des DSB von 1991. Noch geringer waren die Unterschiede im Bereich der moderaten sportlichen Aktivität (2-4 Stunden pro Woche); in dieser Kategorie waren 13.0% der Männer und 10.3% der Frauen vertreten.

Dagegen wurden intensive sportliche Betätigungsformen von über 4 Stunden pro Woche von mehr Männern (10.5%) als Frauen (5.1%) ausgeübt.

Aus anderen Studien bekannt sind des Weiteren Zusammenhänge zwischen dem Geschlecht und der betriebenen Sportart. Frauen sind speziell in solchen Sportarten vertreten, die der Tradition der Gymnastik entstammen, Männer sind demgegenüber im Bereich der Sportsportarten überrepräsentiert (Woll, 1997).

Neben Effekten des Geschlechts konnte immer wieder der Einfluss des Alters und der sozioökonomischen Schichtzugehörigkeit auf das Ausmaß der sportlichen Aktivität nachgewiesen werden. Während noch 90% aller Kinder und Jugendlichen angeben, neben dem Schulsport in ihrer Freizeit sportlich aktiv zu sein (Kurz & Tietjens, 1998), nimmt das sportliche Engagement im Erwachsenenalter kontinuierlich ab. So sind nach den Ergebnissen des Bundes-Gesundheitssurveys aus dem Jahr 1998 im Alter zwischen 18 und 19 Jahre noch 76.2% der Männer bzw. 59.0% der Frauen mit wenigstens 1 Stunde pro Woche sportlich aktiv (Zusammenfassung der Kategorien 1-2 h/Woche, 2-4 h/Woche und über 4h/Woche), doch sinkt der Anteil der Sporttreibenden bis zum frühen und mittleren Erwachsenenalter (30-59 Jahre) auf ca. 35-42% ab. Dieser Trend setzt sich bis zum hohen Erwachsenenalter (70-79 Jahre) fort, hier sind weniger als 18% der Personen wenigstens 1 Stunde pro Woche sportlich aktiv (vgl. Fuchs, 2003).

Wie bereits angesprochen, betreiben nicht alle gesellschaftlichen Gruppen Sport in gleichem Ausmaß. Nachgewiesen wurde ein klarer Schichtgradient. Personen der sozialen Unterschicht sind im Durchschnitt sportlich inaktiver als Personen der Mittel- bzw. Oberschicht (vgl. Fuchs, 2003; Woll, 1998).

Problematisch an epidemiologischen Daten zum Ausmaß der sportlichen Aktivität ist, dass sie keine Aussagen darüber machen, wie lange das Sportverhalten schon gezeigt wurde. Es bleibt unklar, ob eine Person erst vor wenigen Wochen mit der regelmäßigen Sportaktivität begonnen hat, oder ob sie schon seit Monaten bzw. Jahren einer sportlichen Betätigung nachgeht. Dies ist aus gesundheitspsychologischer Sicht von zentraler Bedeutung, denn von einem gesundheitlichen Nutzen des Sports ist erst auszugehen, wenn das Verhalten regelmäßig, mit einer Mindestintensität und -häufigkeit über einen längeren Zeitraum ausgeübt wird. Kontinuierliche lebenslange Sportteilnahme ist jedoch ein selten zu beobachtendes Verhaltensmuster, vielmehr zählt das Sporttreiben zu jenen Verhaltensweisen, die über die Lebensspanne hinweg starken Schwankungen unterliegen. Dies wird sowohl an den oben berichteten Daten zur Epidemiologie des Sporttreibens deutlich wie auch an dem vielfach beschriebenen Phänomen des

Dropouts. Hohe Fluktuationsraten bzw. Aussteigerquoten gehören zum typischen Problem laufender Sportkurse. Davon sind nahezu alle Anbieter von Bewegungsprogrammen betroffen, unabhängig davon, ob es sich um Programme zur Fitness-Steigerung oder um gesundheitsorientierte (präventive oder kurative) Sportprogramme handelt. Bisherige Arbeiten zum Dropout-Phänomen gehen von Abbruchquoten zwischen 40 und 60% aus (Brehm & Pahmeier, 1990; Dishman, 1982, 1988; Pahmeier, 1994). Dabei pendelt sich der Dropout typischerweise in der 12. bis 14. Woche auf einem gleichbleibenden Niveau ein (Pahmeier, 1994).

Dies bestätigt auch eine Studie von Wagner (2000). Über die Dauer eines 10wöchigen Sportprogramms zeigte sich eine kontinuierliche Abnahme der wöchentlichen Anwesenheitsquoten. Während in den ersten Übungseinheiten noch ca. 90% der Teilnehmer anwesend waren, sank die Quote der Anwesenden bis kurz vor Ende des Kurses auf ca. 62% ab. Nur 25.7% der Personen nahmen kontinuierlich am Sportprogramm teil (Anwesenheit in den Trainingseinheiten 90-100%), 60.2% der Teilnehmer gehörten zur Gruppe der mittelmäßigen Dabeibleiber (Anwesenheit 60-80%) und 14.1% der Teilnehmer galten als Nicht-Dabeibleiber (Anwesenheit $\leq 50\%$). Ähnliche Ergebnisse ergaben sich für ein einjähriges Sportprogramm. Insgesamt traten 36% der Teilnehmer aus dem Sportkurs aus; besonders hoch war dabei die Zahl der Abbrecher zwischen der 15. und 18. Woche. Eine genauere Betrachtung der Dabeibleiber zeigte darüber hinaus, dass nur 31.6% der Personen mit einer Anwesenheit von über 70% kontinuierlich an dem Sportprogramm teilgenommen hatten.

Wie die dargestellten Daten zur Epidemiologie der sportlichen Aktivität und zum Dropout-Phänomen belegen, sollte die Förderung eines sportlich aktiven Lebensstils nach wie vor zu den zentralen Aufgaben gesundheitspsychologischer Interventionsmaßnahmen gehören. Die Motivation zum Sportengagement ist ein lebenslang zu aktivierender Prozess, der ob nun im Jugend-, Erwachsenen- oder Seniorenalter immer wieder neu hergestellt und aufrechterhalten werden muss mit dem Ziel der langfristigen Bindung an das (habitualisierte) Verhalten.

2.3 Sport in der Primärprävention

Aufgrund ihrer Relevanz für die eigenen Untersuchungen wird im Folgenden ausschließlich auf empirische Studien zum Thema Sport und Gesundheit im Rahmen der primordialen und primären Prävention eingegangen. Die positiven Effekte von Sport als

Gesundheitsmaßnahme in der sekundären und tertiären Prävention werden hier nicht näher behandelt.

2.3.1 Physische Gesundheitswirkungen sportlicher Aktivität

In Darstellungen zu den Auswirkungen sportlicher Aktivität auf die körperliche Gesundheit stehen kardiovaskuläre Effekte zumeist an erster Stelle. Zahlreiche Studien zur Beziehung zwischen Bewegungsverhalten und koronarem Risiko wurden bislang publiziert (Überblick bei z.B. Banzer, Knoll & Bös, 1998; Berlin & Colditz, 1990; Blair, 1994; Paffenbarger, Hyde, Wing, Lee & Kampert, 1994; Powell, Thompson, Caspersen & Kendrick, 1987), die alle recht eindeutig den Nutzen der sportlichen Aktivität zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen (speziell des Herzinfarkts) belegen. So kommen Powell et al. (1987) und Berlin und Colditz (1990) in ihrer Metaanalyse zusammenfassend zu dem Schluss, dass das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei sportlich inaktiven Personen nahezu doppelt so hoch ist wie bei sportlich Aktiven. Noch deutlicher fällt der Zusammenhang zwischen dem Sportverhalten und der kardiovaskulären Gesundheit aus, wenn als Prädiktor koronarer Erkrankungen nicht das selbstberichtete Ausmaß sportlicher Aktivität sondern die körperliche Fitness als objektiv bestimmbares Maß herangezogen wird (Blair, 1994).

Gesundheitlich besonders günstig wirkt sich eine langfristige und regelmäßige sportliche Aktivität aus. Doch wie Blair et al. (1995) zeigen konnten, ist bereits die Veränderung von einem passiven Lebensstil hin zu mehr sportlicher Bewegung von hohem gesundheitlichen Wert. So konnten in der erwähnten Studie ehemals inaktive Männer ihr koronares Mortalitätsrisiko durch sportliche Aktivität um 52% senken.

Als weitgehend gesichert gilt auch die Existenz einer Dosis-Wirkungs-Beziehung (Überblick bei Blair, 1994; Blair & Connelly, 1996). Die deutlichsten Effekte hinsichtlich einer Risikoreduktion zeigen sich bei einem geringen bis moderaten Aktivitätsniveau. Uneinigkeit herrscht hinsichtlich des zusätzlichen gesundheitlichen Nutzens, den ein intensives sportliches Training bringen kann. Während einige Arbeiten auf eine weitere Risikoreduktion mit zunehmender Trainingsintensität verweisen (z.B. Tanasescu et al., 2002), lassen die Ergebnisse anderer Arbeiten keine weitere Senkung des Mortalitätsrisikos durch intensiveren Sport erwarten (z.B. Wannamethee, Shaper, & Alberti, 2000).

Die Arbeitsgruppe um Manson konnte in mehreren Studien den Einfluss einer bereits moderaten sportlichen Aktivität auf das koronare Erkrankungsrisiko bei Frauen

nachweisen (Lee, Rexrode, Cook, Manson & Buring, 2001; Manson et al., 2002; Manson et al., 1999). Sie kommen zu dem Schluss, dass bei Frauen das koronare Erkrankungsrisiko um 30 bis 40% durch sportliche Aktivität gesenkt werden kann, selbst wenn diese lediglich mit leichter bis moderater Intensität ausgeübt wird (z.B. 30 Minuten zügiges Walken mehrmals wöchentlich).

Insgesamt belegen die dargestellten Studien relativ konsistent, dass Bewegungsmangel ein entscheidender Risikofaktor in der Entstehung koronarer Erkrankungen ist und zwar unabhängig von anderen bekannten Risikofaktoren (z.B. Geschlecht, Alter, Gewicht, Rauchverhalten, Cholesterinspiegel, Blutdruck, Alkoholkonsum, sozioökonomischer Status).

Wenngleich die Studienanzahl weniger umfangreich und die Befundlage weniger einheitlich ist, so lässt sich davon ausgehen, dass sportliche Aktivität nicht nur durch ihre kardiovaskulären Effekte, sondern auch im Bezug auf die Prävention weiterer Risikofaktoren und chronischer Erkrankungen von Nutzen ist. Mittlerweile relativ gut empirisch nachgewiesen ist eine Reduktion des Erkrankungsrisikos für Typ-II-Diabetes durch sportliche Aktivität (z.B. Helmrich, Ragland, Leung & Paffenbarger, 1991; Manson et al., 1992; Wannamethee et al., 2000). Diskutiert werden auch Zusammenhänge zur Prävention von Osteoporose bei Frauen nach der Menopause (Überblick bei Drinkwater, 1994) sowie zur Entstehung von Krebserkrankungen (Überblick bei Lee, 1994).

2.3.2 Psychische Gesundheitswirkungen sportlicher Aktivität

Eine Beschreibung der psychischen Auswirkungen sportlicher Aktivität bezieht sich auf subjektive Begriffsbestimmungen von Gesundheit. Dabei wird Gesundheit häufig mit dem Begriff des Wohlbefindens gleichgesetzt. Abele, Brehm und Gall (1994) differenzieren zwischen physischem, psychischem und sozialem Wohlbefinden. In Anlehnung an das Strukturmodell von Becker (1994) lassen sich psychisches und physisches Wohlbefinden zusätzlich nach einer aktuellen und einer habituellen Komponente unterscheiden.

2.3.2.1 Physisches Wohlbefinden

Die Ergebnisse bisheriger Längsschnittuntersuchungen weisen mehrheitlich darauf hin, dass Sporttreiben mit positiven Veränderungen in der subjektiven Einschätzung des Gesundheitszustandes verbunden ist. So fanden beispielsweise Goldwater und Collis (1985) bei Teilnehmern an einem Fitnesstraining im Vergleich zu einer Kontrollgruppe

signifikante Verbesserungen im subjektiven Wohlbefinden sowie in der selbsteingeschätzten körperlichen Fitness. Auch in einem objektiven Fitnesstest schnitt die Experimentalgruppe besser ab als die Kontrollgruppe. King, Taylor, Haskell und DeBusk (1989) konnten an einer Gruppe von Sportanfängern über einen sechsmonatigen Untersuchungszeitraum signifikante Verbesserungen in der selbsteingeschätzten Fitness sowie der Zufriedenheit mit dem eigenen Gewicht und dem äußerlichen Erscheinungsbild nachweisen.

Von positiven Veränderungen in der Beschwerdewahrnehmung durch Sport berichten Uson und Larrosa (1982) sowie Blumenthal, Schocken, Neddless und Hindle (1982). Dies bestätigten auch Alfermann, Lampert, Stoll und Wagner-Stoll (1993). Verglichen mit einer Wartgruppe berichtete eine Seniorensportgruppe von signifikant weniger psychosomatischen Beschwerden.

Neben der Beschwerdewahrnehmung interessierten sich Alfermann et al. (1993) für die Auswirkungen sportlicher Aktivität auf das Selbstkonzept. Die Autoren konnten in ihrer Untersuchung spezielle Effekte auf das Körperselbstkonzept (positive Einstellung zum Körper, negative Einstellung zum Körper, sportlich-männliche Einstellung, Besorgtheit um eine gute Figur) nachweisen. Während Personen der Sportgruppe nach Ablauf des sechsmonatigen Sportprogramms niedrigere Werte auf den Skalen „negative Einstellung zum Körper“ und „Besorgtheit um eine gute Figur“ aufwiesen, erhöhten sich im Vergleich zur Baselinemessung die Werte auf beiden Skalen in der Wartegruppe nach einem halben Jahr. Ähnliche Ergebnisse erbrachte eine Studie von Alfermann und Stoll (1996). Hier fanden die Autoren an Teilnehmern verschiedener Sportgruppen ebenfalls eine Reduktion im Ausmaß psychosomatischer Beschwerden wie auch eine Verbesserung im Körperselbstkonzept.

Während etliche Arbeiten von positiven Effekten des Sporttreibens auf das physische Selbstkonzept berichten, sind die Ergebnisse bezüglich der Auswirkungen von Sport auf das globale Selbstkonzept inkonsistent (z.B. Überblick bei Alfermann, 1998; McAuley, 1994; Singer, 2000). So kommen Singer (2000) und Alfermann (1998) zusammenfassend zu dem Schluss, dass sportliche Aktivität durchaus das Selbstkonzept als gesundheitliche Ressource stärken kann, es jedoch einiger Differenzierungen dieser Aussage bedarf. Im Erwachsenenalter scheinen insbesondere sportnahe Bereiche wie das Körperselbstkonzept durch Sport positiv beeinflussbar zu sein. Dagegen ist Sport im Kindesalter verstärkt eine Quelle zur Steigerung des globalen Selbstwertgefühls. Gleichzeitig sind Art und Umfang der sportlichen Aktivität zu spezifizieren wie auch

das Ausgangsniveau im Selbstkonzept der untersuchten Probandengruppe. Personen mit Selbstwertproblemen profitieren eher vom Sporttreiben als Personen mit einem ohnehin schon günstigen Selbstkonzept.

McAuley (1994) berichtet in seinem Überblicksartikel weiterhin von konsistenten und stabilen Effekten des Sporttreibens auf die Wahrnehmung der eigenen sportlichen Fähigkeiten. Positive Effekte auf die sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartung sind dabei nach kurz- und längerfristiger sportlicher Aktivität zu erwarten.

2.3.2.2 Psychisches Wohlbefinden

Die Auswirkungen sportlicher Aktivität auf die aktuelle Befindlichkeit wurden im deutschen Sprachraum insbesondere von Abele und Brehm intensiv untersucht (Überblick bei Abele & Brehm, 1994; Abele, Brehm & Gall, 1994; Abele, Brehm & Pahmeier, 1997). Die Autoren konnten in zahlreichen Studien nachweisen, dass sportliche Aktivität einerseits im Sinne eines Äquilibrationseffekts und zum anderen als Disäquilibrationseffekt zur individuellen Stimmungsregulation beiträgt.

Äquilibrationseffekte sind insbesondere bei Fitness-Sportarten zu erwarten. Negative Stimmungsaspekte werden abgeschwächt, und positive Stimmungsbereiche werden gesteigert. Unmittelbar nach dem Sporttreiben werden die höchsten Werte auf den Dimensionen Aktiviertheit oder Ruhe erreicht, während sehr niedrige Werte in Energielosigkeit, Deprimiertheit, Erregtheit und Ärger zu finden sind. Bei etwa 75% der Teilnehmer von Fitness-Sportaktivitäten sind solche Äquilibrationseffekte zu beobachten, 15% erleben keine Veränderungen und 10% eine Stimmungsverschlechterung. Als Moderatoren sind nach Abele, Brehm und Gall (1994) hier beispielsweise die Motive der eigenen sportlichen Betätigung, die Zufriedenheit mit der Leistung sowie die Sportintensität zu berücksichtigen. Äquilibrationseffekte sind wahrscheinlicher, wenn nicht langfristig sondern kurzfristig zu erreichende Motive im Vordergrund des Sporttreibens stehen, wenn die Zufriedenheit mit der eigenen sportlichen Leistung gegeben ist und die Aktivität eine mittlere Belastung nicht übersteigt.

Disäquilibrationseffekte sind dagegen eher bei Sportarten zu erwarten. Bei Sportspielen durchleben die Teilnehmer einen Spannungsbogen. Vor dem Wettkampf steigen Spannung und Aktiviertheit an und fallen nach dem Wettkampf wieder ab. Dieser Verlauf ist nach Meinung von Abele und Brehm unabhängig vom Spielausgang zu beobachten.

Aber auch das habituelle psychische Befinden als relativ stabile Eigenschaft kann durch sportliche Aktivität positiv beeinflusst werden (z.B. Überblick bei Abele, Brehm & Gall, 1994; Abele et al., 1997; Brehm, 1998; McAuley, 1994; Singer, 2000). Dabei spielen positive (z.B. Freude, Lebenszufriedenheit, positiver Affekt) und negative Aspekte (z.B. Ängstlichkeit, Depressivität) eine Rolle. McAuley (1994) und Abele, Brehm und Gall (1994) kommen in ihren Überblicksarbeiten zu dem Schluss, dass mit 69% bzw. 64% der Großteil der Studien eine positive Wirkung des Sporttreibens auf das habituelle Wohlbefinden bestätigt.

3. Theorien zur Erklärung gesundheitsbezogenen Verhaltens und ihre Bedeutung für die Sportteilnahme

Es existieren zahlreiche theoretische Ansätze, die sich mit der Erklärung individueller Unterschiede in der Ausübung gesundheitsbezogenen Verhaltens beschäftigen. Studien zur empirischen Überprüfung dieser Ansätze haben jedoch gezeigt, dass sie sich hinsichtlich ihrer Güte zur Vorhersage und Erklärung gesundheitsbezogenen Verhaltens zum Teil deutlich unterscheiden. Gleichzeitig ergeben sich zwischen den einzelnen Theorien mehr oder minder große Überschneidungen in den relevanten Prädiktoren, so dass sich die Frage nach dem Erklärungs- und Vorhersagewert der theoretischen Modelle ebenso stellt wie die Frage nach ihrer Redundanz.

Ziel ist es, im Folgenden einen Überblick über die traditionellen und neueren Ansätze zum Gesundheitsverhalten zu geben und dabei vor allem die bisherigen Bemühungen zu ihrer empirischen Überprüfung – speziell im Sportbereich – darzustellen. Zur besseren Übersichtlichkeit werden drei Klassen von Modellen zum Gesundheitsverhalten unterschieden: a) motivationale Modelle, b) volitionale Modelle bzw. Modelle zur Verhaltensausführung und c) Prozessmodelle.

3.1 Motivationale Modelle des Gesundheitsverhaltens

Gemeinsam ist den zu dieser Klasse gehörenden Modellen, dass sie zu erklären und vorherzusagen versuchen, unter welchen Bedingungen Menschen sich für oder gegen gesundheitsbezogenes Verhalten entscheiden. Es werden unterschiedliche Variablen herangezogen, welche die Ausbildung einer gesundheitsrelevanten Verhaltensintention bestimmen sollen.

3.1.1 Health Belief Modell

Das Health Belief Modell (HBM; vgl. Becker, 1974; Rosenstock, 1966) gehört zu den klassischen Modellen in der Gesundheitspsychologie und sieht gesundheitsbezogenes Verhalten im Wesentlichen als bestimmt durch a) die subjektiv wahrgenommene Krankheitsvulnerabilität, b) die subjektiv eingeschätzte Schwere der Erkrankung und c) das Ergebnis der mit dem Verhalten verbundenen Kosten-Nutzen-Analyse. Die subjektiv wahrgenommene Vulnerabilität und der erlebte Schweregrad der Erkrankung ergeben gemeinsam den Grad der eingeschätzten Bedrohung. Ein hohes wahrgenommenes Ausmaß an persönlicher Gefährdung und Schwere der Erkrankung fördern nach diesem Modell die Bereitschaft zu präventivem Handeln. Sind gleichzeitig die erwarteten Kosten gering bzw. der Nutzen groß, wird eine Verhaltensänderung wahrscheinlich. Indirekt sind an der Auslösung präventiven Handelns des Weiteren Handlungsreize beteiligt. Diese können intern (z.B. Schmerzen) und extern (z.B. ärztlicher Rat) sein und den Wert der wahrgenommenen Bedrohung positiv oder negativ beeinflussen. Zusätzlich werden soziodemografische Variablen (z.B. Alter, Geschlecht, Persönlichkeit) in das Modell einbezogen. Sie stellen keine kausalen Faktoren für eine Verhaltensänderung dar, können aber die anderen im Modell enthaltenen Variablen beeinflussen (vgl. Abbildung 3.1).

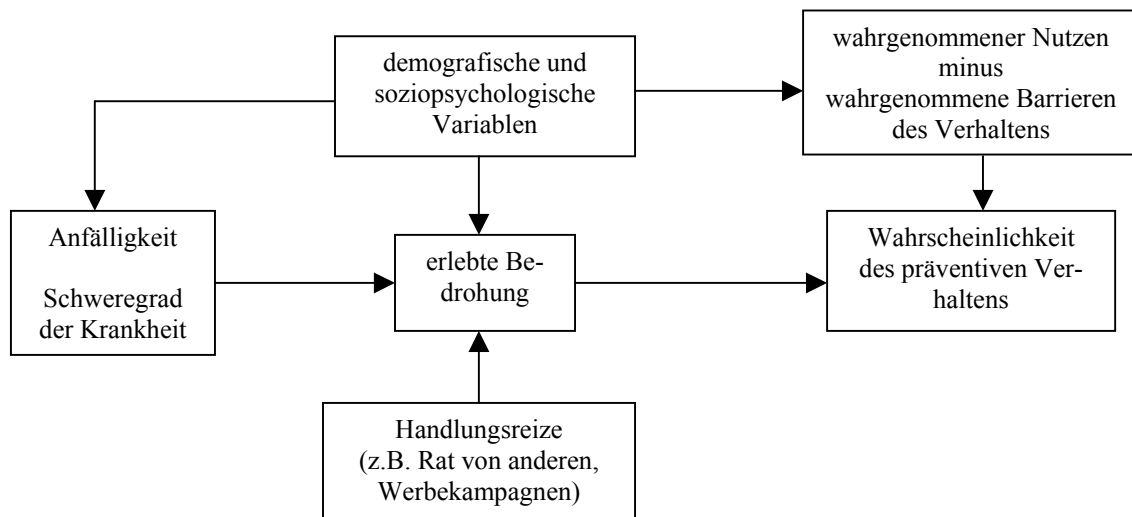


Abbildung 3.1. Das Health Belief Modell (nach Becker et al., 1986)

Zur Vorhersage des Sportverhaltens erwies sich das HBM als wenig überzeugend (Überblick bei Fuchs, 1997; Wagner, 2000). So konnte beispielsweise die durch das Modell postulierte positive Beziehung zwischen wahrgenommener Vulnerabilität und

Ausmaß der Sportausübung nicht nachgewiesen werden (Lindsay-Reid & Osborn, 1980; Slenker, Price, Roberts & Jurs, 1984; Tirrell & Hart, 1980). Fuchs (1997) geht davon aus, dass hohe Bedrohungseinschätzungen zwar zur Aufnahme einer sportlichen Aktivität motivieren können, doch im Prozess der Ausführung und Aufrechterhaltung einer regelmäßigen Sportaktivität sich eine hohe Vulnerabilitätswahrnehmung dagegen negativ auswirkt. Wird trotz der Verhaltensänderung von einer hohen persönlichen Krankheitsgefährdung ausgegangen, ist der Glaube an den präventiven Nutzen des Sports verloren gegangen und eine Aufrechterhaltung des Sportverhaltens aus gesundheitlicher Sicht nicht nötig. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass das Sportverhalten langfristig aufgegeben wird.

Eine entsprechend differenzierte Betrachtung der Einflussfaktoren auf das Sportverhalten im Verhaltensprozess erlaubt das HBM jedoch nicht. So bleibt durch das Fehlen des aus der heutigen Sicht zentralen Konstrukts der Intention die dem Verhalten vorausgehende motivationale Phase vollkommen unberücksichtigt.

Dennoch ist es der Verdienst der HBM-Forschung, auf die Bedeutung der perzipierten Barrieren im Prozess der Aneignung und Ausübung gesundheitsbezogenen Verhaltens aufmerksam gemacht zu haben (Fuchs, 1997). In der Studie von Slenker et al. (1984) entfielen allein 37% der aufgeklärten Varianz auf den Prädiktor der Barrieren. Auch Silver-Wallace (2002) konnte zeigen, dass neben der Selbstwirksamkeit die wahrgenommenen Handlungsbarrieren bester Prädiktor zur Vorhersage des Sportverhaltens waren. Insgesamt wird dem Konzept der Handlungsbarrieren in neueren Untersuchungen zunehmende Aufmerksamkeit geschenkt (z.B. Godin et al., 1994; Myers & Roth, 1997; Sallis, Hovell, Hofstetter & Barrington, 1992; Salmon, Owen, Crawford, Bauman & Sallis, 2003), und es findet als eigenständige Prädiktorvariable Berücksichtigung in aktuellen Modellen des Gesundheitsverhaltens.

3.1.2 Protection Motivation Theory (PMT)

Im Zentrum der Protection Motivation Theory („Theorie der Schutzmotivation“, PMT) von Rogers (1975, 1983) stehen kognitive Verarbeitungsprozesse, welche die Motivation zum Gesundheitsverhalten und damit schließlich die eigentliche Verhaltensausführung determinieren. Furchtappelle lösen zwei zentrale, parallel ablaufende kognitive Bewertungsprozesse aus: a) die Einschätzung der gesundheitlichen Bedrohung und b) die Einschätzung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten zur Bedrohungsabwehr. Diese beiden Prozesse der Bewertung eines potenziell bedrohlichen Ereignisses

und der zur Verfügung stehenden Bewältigungsmöglichkeiten beeinflussen die Ausprägung der sog. Schutzmotivation, welche gemäß dem Konstrukt der Verhaltensintention in direkter Beziehung zum Verhalten stehen soll (vgl. Abbildung 3.2).

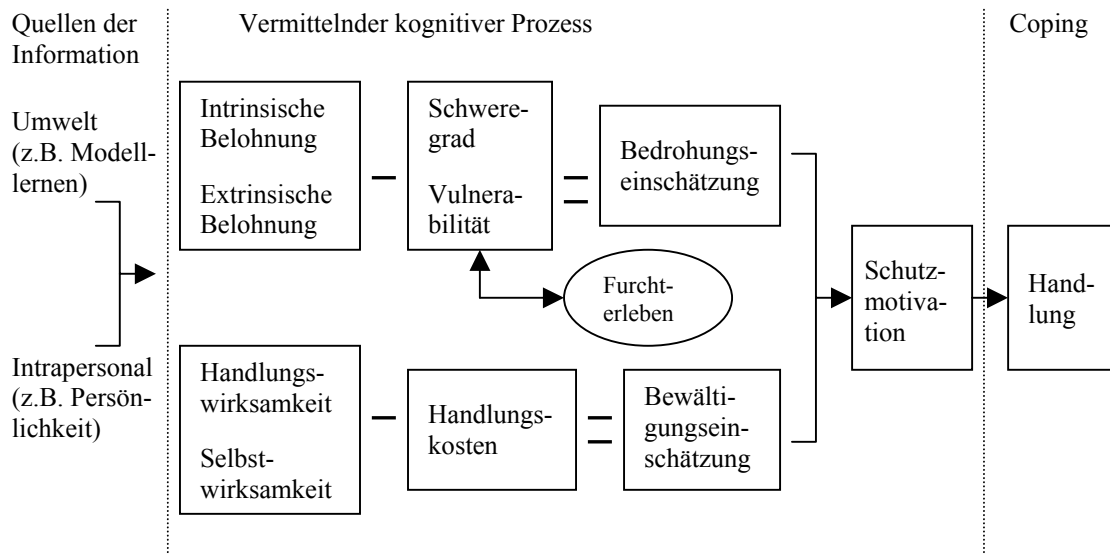


Abbildung 3.2. Protection Motivation Theory (nach Rogers, 1983)

Die kognitiven Bewertungsprozesse werden durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst. Auf der Ebene der kognitiven Einschätzung der Bedrohung wirken förderlich auf die Wahrscheinlichkeit der Ausübung präventiven Handelns die Wahrnehmung der Schwere der Erkrankung und die Wahrnehmung der persönlichen Gefährdung (Vulnerabilität). Hemmenden Einfluss üben dagegen intrinsische oder extrinsische Belohnungen für maladaptives Verhalten aus. Die Einschätzung persönlicher Bewältigungsressourcen zur Bedrohungsabwehr wird negativ beeinflusst durch die Wahrnehmung von Barrieren bzw. hohen Kosten, die mit dem Gesundheitsverhalten verbunden sind; positiv wirken demgegenüber Selbstwirksamkeits- und Handlungswirksamkeitserwartungen. Die Motivation zum Verhalten wird also verstärkt, wenn einerseits die eigenen Fähigkeiten zur Ausführung des Gesundheitsverhaltens als hoch eingeschätzt werden und andererseits von einer guten Wirksamkeit der Handlung zur Bedrohungsabwehr ausgegangen wird. Als Quellen der Information, die zur Einleitung der beschriebenen Bewertungsprozesse führen, unterscheidet Rogers externale und internale Informationsquellen.

Die Komplexität des Modells wird dadurch erhöht, dass Rogers neben den bereits beschriebenen additiven Prozessen von Interaktionen zwischen den einzelnen Theorie-

komponenten ausgeht. So führt beispielsweise eine Zunahme in der erlebten Vulnerabilität nur zu einer erhöhten Schutzmotivation, wenn gleichzeitig die Selbstwirksamkeits- oder Handlungswirksamkeitserwartungen hoch ausgeprägt sind. Ist dies nicht der Fall, bleibt die Schutzmotivation unverändert bzw. eine Zunahme in der erlebten Vulnerabilität kann sogar die Bereitschaft zum Gesundheitsverhalten reduzieren.

In einigen wenigen Interventionsstudien wurde die PMT auf den Sportbereich übertragen (Fruin, Pratt & Owen, 1992; Milne, Orbell & Sheeran, 2002; Wurtele & Maddux, 1987). Diese Arbeiten konnten übereinstimmend zeigen, dass durch eine experimentelle Steigerung der perzipierten Krankheitsvulnerabilität und der selbsteingeschätzten Selbstwirksamkeit die Ausbildung einer sportbezogenen Verhaltensabsicht zwar wahrscheinlich wird, aber das tatsächlich ausgeübte Sportverhalten dadurch unbeeinflusst bleibt. Die Umsetzung der Intention in konkretes Verhalten ist an weitere Komponenten der volitionalen Handlungsphase gebunden, die in theoretischen Modellen spezifiziert und in empirischen Untersuchungen überprüft und kontrolliert werden müssen (vgl. Kapitel 3.2).

3.1.3 Theory of Reasoned Action (TRA) und Theory of Planned Behavior (TPB)

Die Theory of Reasoned Action (TRA; Ajzen & Fishbein, 1980; Fishbein & Ajzen, 1975) wurde ursprünglich im sozialpsychologischen Kontext entwickelt und später auf gesundheitsbezogenes Handeln übertragen. Basierend auf der Annahme, dass der Großteil menschlichen Verhaltens unter willentlicher Kontrolle steht, gehen Fishbein und Ajzen davon aus, dass dem Verhalten Intentionen zugrunde liegen, die das Verhalten steuern und richtungsweisend für den weiteren Handlungsprozess sind. Sie definieren die Intention als „the person’s subjective probability that he will perform the behavior in question“ (Fishbein & Ajzen, 1975, S. 12). Nach der TRA stellt die Intention die einzige direkte Determinante des Verhaltens dar. Je stärker die Intention ausgeprägt und je kürzer das Zeitintervall zwischen der gefassten Intention und dem tatsächlichen Verhalten ist, um so präziser gelingt die Verhaltensvorhersage.

Die Ausbildung einer Verhaltensabsicht wird von zwei Variablen bestimmt, der Einstellung gegenüber dem Verhalten und der subjektiven Norm. Mit der Einstellung sind positive oder negative Bewertungen des auszuführenden Verhaltens durch die Person gemeint. Die subjektive Norm bezieht sich auf den von der Person wahrgenommenen sozialen Druck bezüglich des Verhaltens. Wenn die Person glaubt, dass ihr soziales

Umfeld ein spezielles Verhalten von ihr erwartet, wird die Ausbildung einer entsprechenden Verhaltensabsicht wahrscheinlicher.

Einstellung und subjektive Norm werden wiederum durch spezifischere Prozesse der Informationsverarbeitung determiniert. Verhaltensbezogene Erwartungen (Konsequenz- und Konsequenz-Wert-Erwartungen im Bezug auf das intendierte Verhalten), normative Erwartungen und die eigene Motivation, diesen Erwartungen anderer gerecht zu werden (Einwilligungsbereitschaft), bestimmen diese Variablen und nehmen indirekten Einfluss auf die Ausprägung der Verhaltensintention. Einfluss auf die Ausbildung von Überzeugungen nehmen weiterhin externe Variablen wie demografische Faktoren und Persönlichkeitsmerkmale. Ihnen wird jedoch insgesamt nur ein sehr geringer Stellenwert eingeräumt, und sie bleiben weitgehend unbeachtet in den Versuchen der empirischen Überprüfung des Modells.

Eine zentrale Einschränkung in der Anwendung des Modells nennt Ajzen (1988) selbst: „The theory of reasoned action was developed explicitly to deal with purely volitional behaviors“ (S. 127). Dementsprechend kann das Modell lediglich auf Situationen bzw. Verhaltensweisen angewendet werden, die unter vollständiger willentlicher Kontrolle des Individuums stehen. Damit ist eine Übertragung der TRA jedoch auf viele Verhaltensweisen gerade im gesundheitspsychologischen Sektor sehr problematisch. Hier geht es zumeist um Verhaltensweisen (z.B. sportliche Aktivität), die nicht nur der willentlichen Entscheidung unterliegen. Ihre Ausführung wird ebenso durch zahlreiche interne (z.B. Fähigkeiten, Gesundheitszustand) und externe Faktoren (z.B. Zeit, Geld, soziales Umfeld) mitbestimmt. Um dieser Kritik zu begegnen, formulierte Ajzen (1988) eine Weiterentwicklung der TRA, die sogenannte Theory of Planned Behavior (TPB), welche auch Geltung für Verhaltensweisen beansprucht, die lediglich einer eingeschränkten willentlichen Kontrolle unterliegen (vgl. Abbildung 3.3).

Als neue Variable wurde die wahrgenommene Verhaltenskontrolle aufgenommen. Unter der wahrgenommenen Verhaltenskontrolle verstehen Ajzen und Madden (1986) „the person’s belief as to how easy or difficult performance of the behavior is likely to be“ (S. 457). Sie soll neben der Einstellung und der subjektiven Norm Einfluss nehmen auf die Intentionsbildung, aber ebenso direkt das Verhalten bestimmen. Das heißt, ist die Verhaltensabsicht hoch ausgeprägt, kann das Verhalten trotz allem unterlassen werden, wenn die Ausübung des Verhaltens als sehr schwierig von der Person eingeschätzt wird.

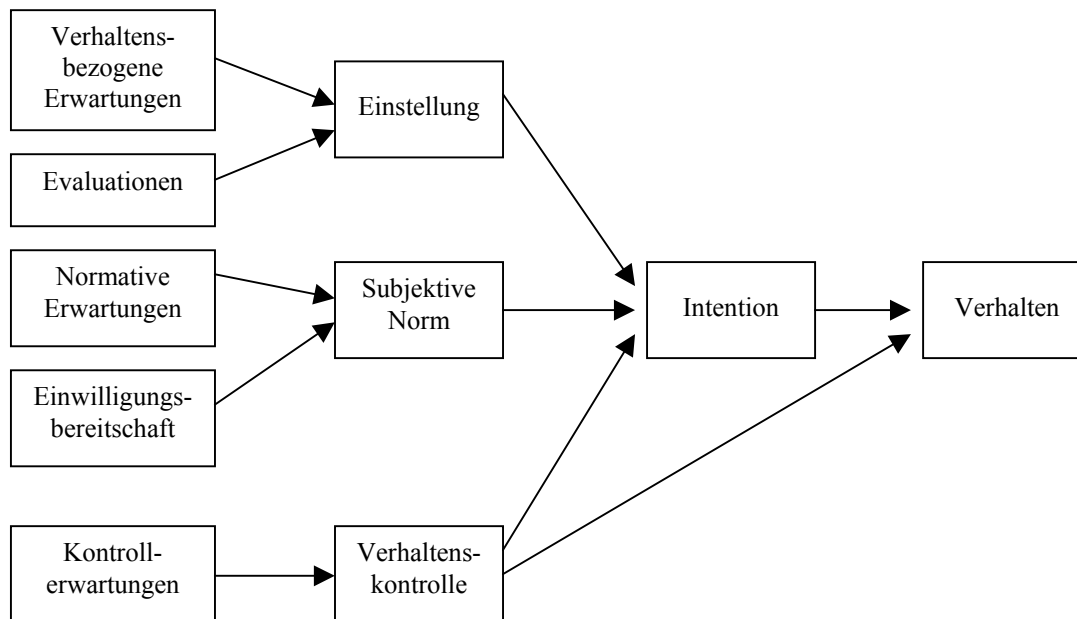


Abbildung 3.3. Theory of Planned Behavior (nach Ajzen, 1988)

Vielfache Anwendung fand dieses Modell im Sportbereich. Einen zusammenfassenden Überblick geben Biddle und Nigg (2000), Blue (1995), Fuchs (1997), Godin (1994) und Wagner (2000). Aus diesen und anderen Arbeiten wird deutlich, dass sowohl die TRA als auch die TPB bislang erfolgreich zur Vorhersage sportlich aktiven Verhaltens herangezogen werden konnte, wenngleich zu erkennen ist, dass die TPB der TRA überlegen ist. Die Einbeziehung der Verhaltenskontrolle stellt eine sinnvolle Erweiterung dar und erhöht die prädiktive Validität des Modells (Blue, 1995; Hagger, Chatzisarantis & Biddle, 2002; Hausenblas, Carron & Mack, 1997; Kiemick, 1992; Wankel, Mumme-ry, Stephens & Craig, 1994).

Hausenblas et al. (1997) konnten in ihrer Metaanalyse theoriekonform und mit jeweils großer Effektstärke die Beziehungen zwischen der Einstellung und Intention, der Verhaltenskontrolle und Intention, der Intention und dem Verhalten sowie zwischen der Verhaltenskontrolle und dem Sportverhalten nachweisen. Ein moderater Effekt ergab sich für den Zusammenhang zwischen der subjektiven Norm und der Intention. Die höhere prädiktive Bedeutung der Variablen Verhaltenskontrolle und Einstellung gegenüber der Variablen soziale Norm zur Vorhersage der Verhaltensintention wurde ebenfalls durch Wankel et al. (1994) und Kerner und Grossman (1998) bestätigt.

Insgesamt lassen die Befunde erkennen, dass die Relevanz der Variablen Verhaltenskontrolle, Einstellung und (mit geringerem Ausmaß) soziale Norm für die Ausbildung einer sportbezogenen Verhaltensintention als empirisch gesichert gelten kann. Der Anteil aufgeklärter Intensionsvarianz durch die drei Modellkomponenten variiert zwi-

schen 27% und 66% (z.B. Blanchard, Courneya, Rodgers, Daub & Knapik, 2002; Kimecick, 1992; Wilhelm, 1999). Auch zur Vorhersage des tatsächlich ausgeübten Sportverhaltens hat sich die TPB als brauchbare Theorie erwiesen. So kommen beispielsweise Godin und Kok (1996) in ihrem Überblicksreferat zu dem Schluss, dass durch die Intention und die wahrgenommene Verhaltenskontrolle ungefähr 36% der Verhaltensvarianz aufgeklärt werden können. Auffällig ist jedoch die beträchtliche Varianz in der Verhaltensaufklärung zwischen einzelnen Studien sowie die noch ungeklärte Bedeutung der Verhaltenskontrolle (Fuchs, 1997).

Dementsprechend betonen verschiedene Autoren die Notwendigkeit der Berücksichtigung weiterer Variablen zur Verbesserung der Verhaltensvorhersage. So wird in zahlreichen Arbeiten insbesondere auf die Bedeutung des vergangenen Sportverhaltens bzw. der Verhaltensgewohnheit verwiesen (z.B. Godin, Valois & Lepage, 1993; Norman, Conner & Bell, 2000; Rhodes & Courneya, 2003a). Godin et al. (1993) konnten zeigen, dass die Verhaltensgewohnheit den besten Prädiktor zur Vorhersage der Intention und des derzeitigen Sportverhaltens darstellt. Demgegenüber übte die Verhaltenskontrolle keinen direkten Effekt auf das Verhalten aus, sondern war nur indirekt, vermittelt über die Intention, für das Verhalten von Bedeutung. Des Weiteren verloren die Einstellung und die subjektive Norm unter Berücksichtigung der Verhaltensgewohnheit ihren prädiktiven Wert zur Vorhersage der Intention. Entsprechende Befunde liefert auch die aktuelle Metaanalyse von Hagger et al. (2002).

3.1.4 Selbstwirksamkeitstheorie

Das Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung geht auf Bandura (1977, 1986) zurück. Unter der Selbstwirksamkeitserwartung versteht Bandura (1977) „a rather specific type of expectancy concerned with one's beliefs in one's ability to perform a specific behavior or set of behaviors required to produce an outcome“ (zitiert nach Maddux, 1995, S. 7). Es geht dabei nicht um die realen Fähigkeiten einer Person, sondern vielmehr um die subjektive Einschätzung der eigenen Kompetenzen bezüglich des in Frage stehenden Verhaltens.

Selbstwirksamkeitserwartungen lassen sich anhand der drei Dimensionen Niveau, Stärke und Allgemeinheitsgrad näher spezifizieren. Ausgehend von der Annahme einer Verhaltenshierarchie bezieht sich das Niveau der Selbstwirksamkeitserwartung auf den Schwierigkeitsgrad des Verhaltens. Umfasst beispielsweise die Selbstwirksamkeitseinschätzung einer Person nicht nur die Erwartung, dass sie generell in der Lage ist, regel-

mäßig Sport zu treiben, sondern gleichzeitig den Glauben, dass sie dies auch unter der Bedingung starker beruflicher Belastung tun kann, sind ihre Selbstwirksamkeitserwartungen auf einem hohen Verhaltensniveau angesiedelt.

Auf der Ebene von Verhaltensweisen eines spezifischen Niveaus ergeben sich wiederum interindividuelle Variationen in der Stärke der Selbstwirksamkeitserwartung. Die Erwartungsstärke bestimmt insbesondere die Persistenz des Verhaltens gegenüber Barrieren und Problemen bei der Verhaltensausführung.

Feedbackinformationen über das eigene Verhalten sind Grundlage der Ausbildung und Veränderung von Selbstwirksamkeitseinschätzungen. Der Allgemeingrad der Selbstwirksamkeit meint nun, inwieweit persönliche Erfahrungen Selbstwirksamkeitserwartungen bezüglich eines sehr spezifischen Verhaltens (z.B. regelmäßig zu joggen) verändern oder gleichzeitig Einfluss nehmen auf Selbstwirksamkeitseinschätzungen in anderen Verhaltensbereichen (z.B. sich gesünder zu ernähren).

Nach Bandura ist das Konstrukt der Selbstwirksamkeit situations- bzw. bereichsspezifisch definiert. Wenngleich Skalen zur Erfassung generalisierter Selbstwirksamkeitserwartungen auf trait-Ebene konstruiert wurden (Jerusalem & Schwarzer, 1986; Schwarzer, 1994; Sherer & Maddux, 1982), betont Bandura (1997) nach wie vor die Notwendigkeit einer situationspezifischen Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartung, um eine optimale Verhaltensvorhersage zu gewährleisten. Dabei schließt er aber nicht aus, dass spezifische Selbstwirksamkeitserwartungen auf andere Verhaltensbereiche generalisiert werden können. Dies hängt davon ab, inwieweit Verhaltensweisen und Situationen einander in zentralen Merkmalen ähnlich sind und von der Person ähnliche Fähigkeiten und Fertigkeiten erfordern.

Neben der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten, das Verhalten ausüben zu können, betont Bandura die Bedeutung von Konsequenzerwartungen. Konsequenzerwartungen beinhalten die vom Individuum antizipierten Ergebnisse einer spezifischen Handlung. Sie können positiver und negativer Art sein. Während die Erwartung positiver Konsequenzen (Vorteile) einen Anreiz zur Verhaltensausführung darstellt, wirkt die Erwartung negativer Konsequenzen (Nachteile) eher verhaltenshemmend.

Bandura differenziert zwischen physischen, sozialen und selbstevaluativen Konsequenzerwartungen. Positive bzw. negative körperliche Konsequenzen des Verhaltens können beim Sporttreiben beispielsweise eine verbesserte Fitness oder Muskelkater nach einem anstrengenden Training sein. Ebenso steuern soziale Handlungskonsequenzen wie Lob oder Kritik durch den Partner das Verhalten. Selbstevaluative Reaktionen

beruhen auf einem Vergleich der erwarteten Handlungskonsequenzen mit persönlichen Zielen und Standards. Ein Übereinstimmen von Konsequenzerwartungen und persönlichen Zielen kann zur Verhaltensausführung motivieren und mit einer gesteigerten Selbstzufriedenheit einhergehen, während ein nicht zu erwartendes Erreichen persönlicher Ziele zum Handlungsabbruch und einer verstärkten Unzufriedenheit mit der eigenen Person führt.

Ebenso wie in anderen Bereichen des Gesundheitsverhaltens wurden auch im Sportbereich zahlreiche Studien zur Überprüfung der Vorhersagekraft von Selbstwirksamkeits- und Konsequenzerwartungen durchgeführt (Überblick bei Fuchs, 1997; McAuley, 1992a; McAuley, Peña & Jerome, 2001; Wagner, 2000). Dziewaltowski (1989; Dziewaltowski, Noble & Shaw, 1990) und Yordy und Lent (1993) verfolgten mit ihren Arbeiten einen theorienvergleichenden Ansatz und stellten die TPB bzw. die TRA der Selbstwirksamkeitstheorie zur Vorhersage des Sportverhaltens gegenüber. Die Autoren kamen in allen drei Studien übereinstimmend zu dem Schluss, dass die Selbstwirksamkeitstheorie von Bandura der TPB bzw. TRA in ihrer Vorhersagekraft überlegen ist. In der Arbeit von Yordy und Lent (1993) konnten 36% der Varianz des Sportverhaltens durch die Verhaltensintention, die Selbstwirksamkeit und die Konsequenzerwartung erklärt werden. Während die Selbstwirksamkeitserwartung auch in den Arbeiten von Dziewaltowski (1989; Dziewaltowski et al., 1990) einen signifikanten Vorhersagebeitrag leistete, waren die Konsequenzerwartungen für sich genommen ohne Bedeutung für die Prädiktion sportlicher Aktivität.

Auf die Notwendigkeit einer zusätzlichen Berücksichtigung der Selbstwirksamkeitserwartung im Rahmen der TPB verweisen ebenfalls Hagger et al. (2002) in ihrer Metaanalyse. Sie kommen zu dem Schluss, dass neben der Verhaltenskontrolle, welche den externen Kontrollaspekt fokussiert, eine Berücksichtigung der erlebten internen Kontrolle – gemäß des Konstrukts der Selbstwirksamkeitserwartung – zur Vorhersage des Sportverhaltens von ebenso großer Bedeutung ist. Sallis et al. (1992) konnten zeigen, dass die Selbstwirksamkeit der stärkste Prädiktor des Sportverhaltens nach zwei Jahren ist. Neben der Selbstwirksamkeit erwiesen sich gleichzeitig die Variablen negative Konsequenzerwartungen, Unterstützung von Freunden und Unterstützung seitens der Familie als signifikante Prädiktoren des Sportverhaltens.

Andere Befunde fallen weniger eindeutig aus. Sie machen auf eine Reihe zu beachtender Probleme aufmerksam und verweisen auf die Notwendigkeit einer differenzierteren Betrachtung der Bedeutung sportspezifischer Selbstwirksamkeitserwartungen im

Verhaltensprozess. Einige dieser Arbeiten stammen von McAuley und Mitarbeitern (McAuley, 1992b, 1993; McAuley & Jacobson, 1991). Die Rolle von Selbstwirksamkeitserwartungen bei der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität untersuchten McAuley und Jacobson (1991) an einer Gruppe von Teilnehmern an einem achtwöchigen Aerobic-Kurs. Neben der Anwesenheit im Kurs wurde das Ausmaß der selbstberichteten sportlichen Aktivität außerhalb des Kurses als abhängige Variable herangezogen. Während die Selbstwirksamkeit keinen signifikanten Beitrag zur Vorhersage der Anwesenheit im Sportkurs leistete, erwies sie sich als signifikanter Prädiktor zur Vorhersage der gesamten Sportaktivität (Anwesenheit im Kurs + Sportaktivität außerhalb des Kurses).

In seine zweite Studie bezog McAuley (1992b) Personen ein, die an einem strukturierten Sportprogramm über einen Zeitraum von fünf Monaten teilnahmen. Hier zeigte sich, dass die Selbstwirksamkeit nur in der ersten Kurshälfte ein signifikanter Prädiktor der Sportaktivität war. Die Anwesenheit in der zweiten Kurshälfte wurde demgegenüber ausschließlich durch das Ausmaß sportlicher Aktivität während der ersten Hälfte des Sportprogramms vorhergesagt. In einer Follow-up-Studie fand McAuley (1993), dass das Ausmaß der selbstberichteten sportlichen Aktivität vier Monate nach Ablauf des Sportkurses wiederum signifikant durch die zu Ende des Sportprogramms gemessene Selbstwirksamkeitserwartung vorhergesagt werden konnte.

Diese Ergebnisse unterstützen nach Meinung des Autors (vgl. auch McAuley et al., 2001) die Annahme Banduras, dass Selbstwirksamkeitskognitionen insbesondere bei dem Erwerb neuer Verhaltensweisen bzw. bei der Verhaltensänderung entscheidend sind, weniger dagegen bei der Ausführung von einmal zur Routine gewordenen Handlungen. So lässt sich davon ausgehen, dass gerade zu Beginn der Verhaltensänderung (regelmäßige Teilnahme an einem Sportkurs) Selbstwirksamkeitserwartungen relevant sind, diese jedoch später an Vorhersagewert verlieren, wenn dieses Verhalten häufiger gezeigt wurde. Gleichzeitig bedarf es einer besonderen Berücksichtigung der Art der Sportausübung. Während zwar möglicherweise die regelmäßige Sportausübung im Rahmen eines strukturierten Bewegungsangebotes gelingt, stellt eine selbst organisierte und frei initiierte sportliche Aktivität nochmals andere Forderungen an die Fähigkeiten der Person. Bei dieser Verhaltensneuausrichtung sind Selbstwirksamkeitserwartungen wiederum von größerer Bedeutung.

Pahmeier und König (1997) machen darüber hinaus auf die Veränderbarkeit von Selbstwirksamkeitserwartungen aufmerksam. An Teilnehmern von gesundheitsorientierten Sportangeboten konnte ein signifikanter Abfall der Selbstwirksamkeitserwartung

von Kursbeginn hin zum Ende des Kurses nachgewiesen werden. Eine Einteilung der Probanden anhand der selbstberichteten Sportaktivität nach drei Monaten machte darüber hinaus deutlich, dass Aussteiger (nicht mehr sportlich aktiv nach drei Monaten) im Vergleich zu weiterhin sportlich Aktiven einen signifikant stärkeren Abfall im Ausmaß der Selbstwirksamkeitserwartung im Verlauf des Kurses aufwiesen. Erst die Selbstwirksamkeitserwartung zum Ende des Sportkurses konnte einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage des Sportverhaltens in den folgenden drei Monaten leisten.

Nach Meinung von Pahmeier und König deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass die Teilnehmer insgesamt mit überhöhten Erwartungen das Sportprogramm begonnen haben. Die Abnahme der Selbstwirksamkeit im Verlauf der Verhaltensaübung lässt sich im Sinne einer realistischer werdenden Einschätzung der eigenen Fähigkeiten interpretieren. Das Ausmaß dieses Abfalls spielt eine Rolle für die weitere Aufrechterhaltung des Verhaltens, nicht dagegen das Ausmaß der anfänglichen Überzeugung hinsichtlich der eigenen Fähigkeiten.

Neben dieser inhaltlichen Komplexität wird eine zusammenfassende Betrachtung der Befunde zum Einfluss sportspezifischer Selbstwirksamkeitserwartungen auf das Verhalten durch die recht uneinheitliche Messung des Konstrukts erschwert. So weisen McAuley et al. (2001) darauf hin, dass mindestens zwei Kategorien von Messverfahren zur Erfassung der Selbstwirksamkeit unterschieden werden müssen. Während sich die aufgabenbezogene Selbstwirksamkeitserwartung („exercise efficacy“) auf die Einschätzung der eigenen Fähigkeit zur Ausübung spezifischer sportlicher Handlungen mit bestimmter Frequenz, Dauer und Intensität bezieht, meint die barrierenbezogene Selbstwirksamkeit („barriers efficacy“) die Erwartung bezüglich der eigenen Fähigkeiten, spezifische Barrieren, die der Handlung im Wege stehen, überwinden zu können.

Uneinheitlich fallen auch die Ergebnisse zur Bedeutung von Konsequenzerwartungen im Rahmen der sportlichen Aktivität aus (Überblick bei Fuchs, 1997; Wagner, 2000). Interessant sind insbesondere Arbeiten, welche bestimmte Klassen von Konsequenzerwartungen getrennt voneinander untersuchten. Sallis et al. (1992) unterschieden zwischen wahrgenommenen negativen und positiven Konsequenzen des Sportverhaltens. Während zwar die positiven Konsequenzerwartungen keinen prädiktiven Wert für die Verhaltensvorhersage hatten, zeigte sich für die negativen Konsequenzerwartungen, dass je weniger Nachteile von der Person mit dem Sportverhalten assoziiert wurden, die Wahrscheinlichkeit der Verhaltensaufführung nach zwei Jahren um so größer war.

Fuchs (1997) unterschied fünf Dimensionen sportbezogener Konsequenzerwartungen: Gesundheit, Soziales, Figur/Gewicht, Aufwand und Besorgnisse. Auf der Ebene querschnittlicher Korrelationsanalysen stellten sich die Konsequenzerwartungen zur Gesundheit und zum Aufwand als beste Prädiktoren des Bewegungsverhaltens in allen Geschlechts- und Altersgruppen heraus. Ein anderes Bild ergab sich jedoch in der Längsschnittanalyse. Hier zeigte sich, dass in der Gruppe der 18-40 Jährigen keine der fünf Dimensionen sportbezogener Konsequenzerwartungen einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage des Sportverhaltens nach sechs Monaten leisten konnte. Demgegenüber erwiesen sich in der Gruppe der 41-60 Jährigen zwei Arten von Konsequenzerwartungen von Bedeutung. Bester Prädiktor des Sportverhaltens waren sowohl für die Aneignung wie auch für die Aufrechterhaltung des Verhaltens aufwandsbezogene Konsequenzerwartungen. Ebenso waren gesundheitsbezogene Konsequenzerwartungen relevant, jedoch nur im Bezug auf die Aufrechterhaltung einer bereits begonnenen Aktivität, nicht aber hinsichtlich der Aneignung des Verhaltens.

Desharnais, Bouillon und Godin (1986) fanden einen negativen Effekt positiver Konsequenzerwartungen auf das Sportverhalten. Untersucht wurden Teilnehmer an einem Fitnessprogramm, die 16 positive Folgen des Sports hinsichtlich ihrer Eintretenswahrscheinlichkeit und Erwünschtheit einschätzen sollten. Es zeigte sich, dass mit höheren positiven Erwartungen der Teilnehmer an ihr Aktivitätsverhalten die Wahrscheinlichkeit des Ausstiegs aus dem Fitnessprogramm signifikant anstieg. Möglicherweise begannen die Personen das Programm mit zu hohen, unrealistischen Erwartungen an das Sporttreiben und die Enttäuschung über das Nichteintreten der erwarteten Folgen veranlasste zum Aufgeben der begonnenen Sportaktivität.

In der Längsschnittstudie von Wagner (2000) wurde die Bedeutung von Konsequenzerwartungen als Determinanten des Sportverhaltens sowohl im Rahmen eines zehnwöchigen Sportkursangebotes wie auch eines einjährigen Sportprogramms untersucht. In der diskriminanzanalytischen Auswertung trugen soziale und aufwandsbezogene Konsequenzerwartungen signifikant zur Unterscheidung von Abbrechern und Dabeibleibern bei. Kontinuierlich Dabeibleibende assoziierten mit der Sportaktivität weniger Aufwand und erwarteten in stärkerem Maße positive soziale Konsequenzen als die Abbrecher.

Ausgehend von den berichteten Ergebnissen stellt sich die Befundlage zum Einfluss der Konsequenzerwartungen auf die Ausübung regelmäßiger sportlicher Aktivität recht heterogen dar. Ursächlich hierfür sind unter anderem die sehr uneinheitlichen Erhe-

bungsmethoden. Wurden negative und positive Konsequenzerwartungen getrennt voneinander erhoben, hat sich gezeigt, dass insbesondere die wahrgenommenen Nachteile des Sportverhaltens zur Verhaltensprädiktion beitragen. Die häufig fehlenden Nachweise zur Bedeutung positiver Konsequenzerwartungen können mit einer Vernachlässigung der selbstevaluativen Komponente erklärt werden. Erst ein Vergleich der möglichen Konsequenzen des Verhaltens mit persönlichen Zielen und Standards entscheidet darüber, ob die erwarteten Handlungskonsequenzen von hoher persönlicher Relevanz sind und zur Verhaltensausführung motivieren. Dementsprechend sollten nicht allgemeine positive Konsequenzerwartungen einer Handlung erfasst werden, sondern vielmehr persönliche Handlungsziele, ihre Valenz und ihre erwartete Erreichbarkeit zur Verhaltensvorhersage herangezogen werden.

3.1.5 Zusammenfassung und kritische Bewertung

Trotz ihrer Unterschiedlichkeit haben die zuvor dargestellten Theorien zum Gesundheitsverhalten wesentliche Gemeinsamkeiten. So sind einige zentrale Determinanten des Gesundheitsverhaltens – wenngleich mit unterschiedlicher Benennung – in den verschiedenen Modellen immer wieder zu finden. Zusammengefasst lassen sich diese auf die folgenden Einflussfaktoren reduzieren: 1) Konsequenzerwartungen (wahrgenommener Nutzen, Handlungswirksamkeit, verhaltensbezogene Erwartungen, wahrgenommene Barrieren, Handlungskosten), 2) Selbstwirksamkeitserwartungen (Kontroll-erwartungen) und 3) die Intention.

Erwartungen bezüglich der eigenen Kompetenzen sowie der Handlungskonsequenzen haben sich als Einflussfaktoren auf die Motivation zum Gesundheitsverhalten erwiesen. Unklar bleibt jedoch noch weitgehend ihre Verhaltensrelevanz. Dies ist insbesondere dadurch begründet, dass es sich bei all den bisher dargestellten Theorien um motivationale Modelle handelt. Sie erklären den Weg zur Intention, thematisieren aber nicht, wann und unter welchen Bedingungen diese Intention im tatsächlichen Verhalten realisiert wird. Es wird davon ausgegangen, dass eine Verhaltensabsicht hinreichende Bedingung zur Ausübung eines entsprechenden Verhaltens ist, und damit aus dem Vorliegen einer Intention das Verhalten verlässlich prädiziert werden kann. In der immer wieder zu beobachtenden Diskrepanz zwischen Intention und Verhalten hat sich allerdings gezeigt, dass diese Annahme als unzureichend bewertet werden muss. Es stellt sich also die Frage, warum Personen trotz einer bestehenden Absicht zum gesundheitsprotektiven Verhalten häufig kein entsprechendes Verhalten zeigen.

Volitionale Konzepte versuchen nun den komplexen Prozess zwischen Intention, Verhaltensinitiierung und seiner Aufrechterhaltung näher zu beleuchten. Solche Modelle grenzen grundsätzlich motivationale Prozesse der Entscheidungsfindung und Intentionbildung von volitionalen Prozessen der Umsetzung der Intention in eine Handlung ab. Es werden personale und situative Faktoren spezifiziert, welche die Handlungsausführung beeinflussen und möglicherweise verantwortlich sind für Diskrepanzen zwischen der Verhaltensabsicht und dem tatsächlichen Verhalten.

3.2 Volitionale Modelle des Gesundheitsverhaltens

Volitionale Prozesse umfassen Phänomene der Handlungsinitiierung, der Persistenz und des Überwindens innerer Handlungshindernisse. Das heißt, es geht um die Fragen, wann und unter welchen Bedingungen Intentionen im Verhalten realisiert werden, und wie Handlungen aufrechterhalten werden, um sie zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen. In der folgenden Darstellung werden speziell solche Volitionstheorien herausgegriffen, die auch schon im Sektor der Gesundheitspsychologie Einzug gehalten haben.

3.2.1 Rubikon-Modell der Handlungsphasen

Das Rubikon-Modell (Heckhausen, 1989; Heckhausen, Gollwitzer & Weinert, 1987) postuliert vier zeitlich aufeinander folgende Handlungsphasen (vgl. Abbildung 3.4). Die Motivationsphase („predecisional phase“) ist charakterisiert durch ein Wünschen, Wägen und Wählen. Aus den Motiven und Bedürfnissen einer Person erwachsen eine Vielzahl verschiedener Wünsche, deren Realisierung in ihrer Gesamtheit nicht möglich ist. Aufgrund dieser Vielfalt konkurrierender Wünsche müssen Gründe und Gegen Gründe für einen Entschluss einander gegenübergestellt und abgewogen werden bis die Person zu der Auffassung gelangt, eine Entscheidung fällen zu können. Kriterien dieser Entscheidung sind die Durchführbarkeit und Wünschbarkeit des angestrebten Endzustandes. Die Beurteilung eines Wunsches auf den Dimensionen der Realisierbarkeit und Wünschbarkeit erfolgt niemals isoliert, sondern ist immer im Kontext anderer, potenziell konkurrierender oder höherwertiger Wünsche zu sehen.

Mit der positiven Entscheidung für einen Wunsch wird dieser in eine Zielintention transformiert. Sie beschreibt eine Absicht, die auf die Verwirklichung eines angestrebten Ziels drängt und begleitet ist von einem Gefühl der Verpflichtung (Commitment) und Zielbindung. Die Zielintention kann sich sowohl auf ein Verhalten (z.B. Absicht, in

Zukunft regelmäßig Sport zu treiben) als auch auf einen Endzustand (z.B. Absicht, die eigene körperliche Fitness zu verbessern) beziehen. Der Zielintention wird eine bestimmte Volitionsstärke zugeschrieben, mit welcher sie nach Verwirklichung strebt. Sie wird weitgehend bestimmt durch das Ergebnis des zuvor beschriebenen Bewertungsprozesses auf den Dimensionen Wünschbarkeit und Realisierbarkeit, ist aber zugleich eine variable Größe. So kann sie beispielweise im Laufe der Zeit abnehmen oder aufgrund situativer Rahmenbedingungen ihre Stärke positiv oder negativ verändern.

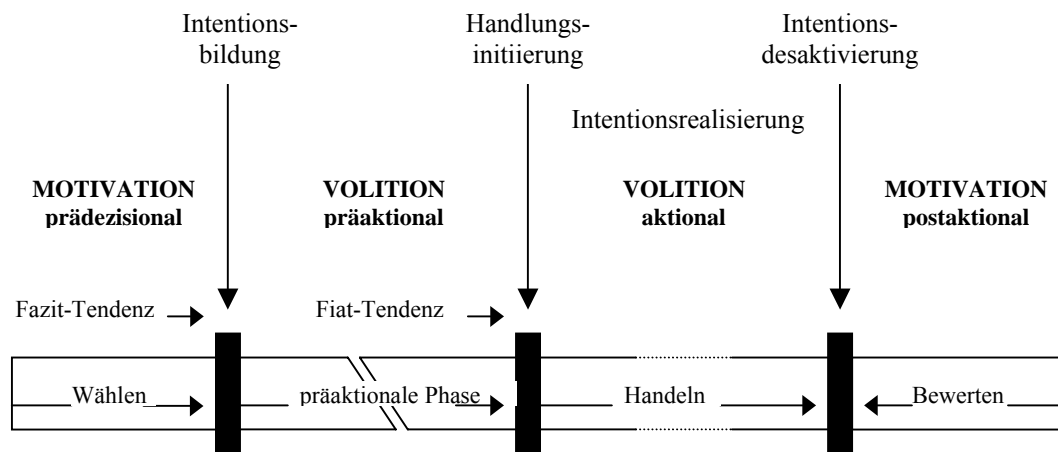


Abbildung 3.4. Rubikon-Modell der Handlungsphasen (nach Heckhausen, 1989)

Mit der Ausbildung einer Zielintention vollzieht sich der Wechsel von der Motivations- zur Volitionsphase. Aufgabe des ersten Abschnitts der Volitionsphase, der präaktionalen Phase, ist die Intentionsinitiierung. Grundvoraussetzung zur Erfüllung dieser Aufgabe ist die Handlungsplanung. Diese ist um so bedeutender, je schwieriger die Handlungsausführung ist und je mehr Handlungsschritte zur Zielerreichung erforderlich sind. Es werden sog. Vornahmen bzw. Implementationsintentionen gebildet, welche instrumentelle Komponenten der Zielintention sind und das Wie, Wann und Wo der Handlungsinitiierung, -ausführung und des Beendens der Handlung charakterisieren (z.B. Absicht, ab dem kommenden Monat mindestens 1x wöchentlich am Abend mit einem Freund zum Joggen zu gehen). Sie sind Grundlage einer erfolgreichen, in der aktionalen Volitionsphase folgenden Handlungsausführung.

Ob die zur Zielerreichung relevante Handlung tatsächlich ausgeführt wird, hängt zum einen von der aktuellen Volitionsstärke der Zielintention und zum anderen von der Einschätzung, inwieweit die situativen Gegebenheiten als günstig bzw. ungünstig für eine erfolgreiche Handlungsausführung angesehen werden, ab. Grundlage der Handlungsausführung ist die mentale Repräsentation des zu erreichenden Ziels. Während in

der motivationalen Phase Zielrepräsentationen auf höchster Hierarchieebene, also Ergebnis-Folge-Erwartungen (z.B. Steigerung des Selbstwertes, höhere Lebenszufriedenheit, soziale Anerkennung) entscheidend für die Ausbildung einer Zielintention sind, ist in der Regel die Zielrepräsentation während der Handlungsausführung auf einer niedrigeren Hierarchieebene anzuordnen (Handlungs-Ergebnis-Erwartungen wie z.B. Fitness-Steigerung durch regelmäßiges Sporttreiben). Das handlungsleitende Ziel ist dabei in der Zielhierarchie auf einer um so niedrigeren Ebene angesiedelt, je weniger automatisiert die Ausführung der Handlung ist, und je schwerer sie dem Handelnden fällt (ausführungsnah vs. weitgespannte Zielspanne).

In der postaktionalen Motivationsphase steht die Bewertung der Handlung, ihrer Ergebnisse und Folgen im Vordergrund. In diesen Bewertungsprozess fließen individuelle Evaluationsdimensionen und -standards einer Person ein. Die Person bewertet rückblickend ihr Handeln und zieht daraus Schlussfolgerungen für ihr zukünftiges Handeln. In diesem Sinne ist die postaktionale Phase wiederum Teil einer neuen Motivationsphase.

Natürlich ist nicht davon auszugehen, dass alle Handlungen in der oben dargestellten Weise ablaufen und dieser sorgfältigen Planung und Kontrolle durch die Person unterliegen. Zahlreiche Alltagshandlungen laufen routiniert ab und bedürfen keiner motivationalen Entscheidungsphase bzw. keiner Planung oder stetigen Kontrolle. Doch der Ablauf insbesondere neuer oder schwieriger Handlungen, deren Scheitern zumeist mit dem Nichterreichen persönlich wichtiger Ziele verbunden ist, lässt sich sehr gut mit dem Rubikon-Modell vereinbaren.

Vor dem Hintergrund des Rubikon-Modells fanden insbesondere die beiden Konzepte der Ziel- und Implementationsintentionen Anwendung im Bereich der Gesundheitspsychologie (Orbell, Hodgkin & Sheeran, 1997; Sheeran & Orbell, 2000). Gollwitzer (1993, 1996; Gollwitzer & Oettingen, 1998) geht davon aus, dass die positiven Effekte von Implementationsintentionen auf die Initiierung und Aufrechterhaltung von Handlungen durch die Beeinflussung von Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozessen vermittelt werden. Implementationsintentionen schaffen mentale Assoziationen zwischen antizipierten situativen Reizen und der Ausführung spezifischer Handlungen. Der Handlungsplan wird automatisch ausgeführt, wenn die entsprechenden Hinweisreize gegeben sind. Die Kontrolle über die Handlung verschiebt sich von Seiten der Person hin zur Umwelt; eine solche externale Kontrolle bedarf in einem geringeren Ausmaß kognitiver Kapazitäten und bewusster Informationsverarbeitungsprozesse.

Eine Übertragung dieser theoretischen Überlegungen speziell auf den Sportbereich wurde bisher erst in einer Arbeit vorgenommen. Milne et al. (2002) konnten in ihrer Experimentalstudie zeigen, dass mit der Ausbildung konkreter Implementationsintentionen die Ausübung sportlicher Aktivität wahrscheinlicher wird.

3.2.2 Theory of Trying und Volitional Model of Goal-directed Behaviors (MGB)

Die Theory of Trying und das Volitional Model of Goal-directed Behaviors gehören zu den noch sehr neuen Ansätzen in der Gesundheitspsychologie. Bagozzi und Warshaw (1990; Bagozzi, 1992) entwickelten die Theory of Trying („Theorie des Versuchs“) in Anlehnung an die Theory of Planned Behavior (TPB, vgl. Kap. 3.1.3) mit dem Ziel, diese zu erweitern und ihre prädiktive Validität zu verbessern. Dabei betrachten die Autoren intendiertes Verhalten nicht als den Endpunkt einer einzelnen Handlung, sondern vielmehr als einen Prozess bestehend aus Sequenzen des Bemühens und Versuchens, um ein angestrebtes Handlungsziel zu erreichen. Ein spezifisches Verhalten ist nach diesem Modell immer nur im Kontext der vom Individuum angestrebten Ziele zu verstehen. Die meisten Verhaltensweisen haben funktionalen Charakter, so dass die zur Verhaltensklärung und -vorhersage relevanten Prädiktoren immer auch auf der Zielebene konzipiert werden müssen. Die Ausbildung einer spezifischen Verhaltensintention repräsentiert demnach die Entscheidung, bestimmte Mittel zur Zielerreichung einzusetzen. Beeinflusst wird diese Entscheidung durch Einstellungen und Erwartungen (s. Abbildung 3.5).

Drei Arten von Erwartungen determinieren die Intention zum Handlungsversuch: 1) die Einstellung zum potenziellen Handlungserfolg, 2) die Einstellung zum potenziellen Misserfolg und 3) die Einstellung gegenüber dem Prozess der Zielerreichung, der sich als mehr oder minder problematisch darstellen kann. Das Konzept der Verhaltenskontrolle aus der TPB wird ersetzt durch die beiden Konstrukte Erwartung von Erfolg und Erwartung von Misserfolg. Während die Verhaltenskontrolle sich auf die subjektive Einschätzung bezieht, dass das Verhalten der eigenen Kontrolle unterliegt, beinhalten die Konstrukte der Theory of Trying Erwartungen bezüglich der Wahrscheinlichkeit, dass wenn Handlungsversuche unternommen werden, erwünschte Zielzustände erreicht bzw. nicht erreicht werden. Des Weiteren wird das vergangene Verhalten als Prädiktor einbezogen und dabei zwischen der Häufigkeit entsprechender Handlungsversuche in

der Vergangenheit sowie der Neuartigkeit dieser Handlungsversuche für die Person unterschieden.

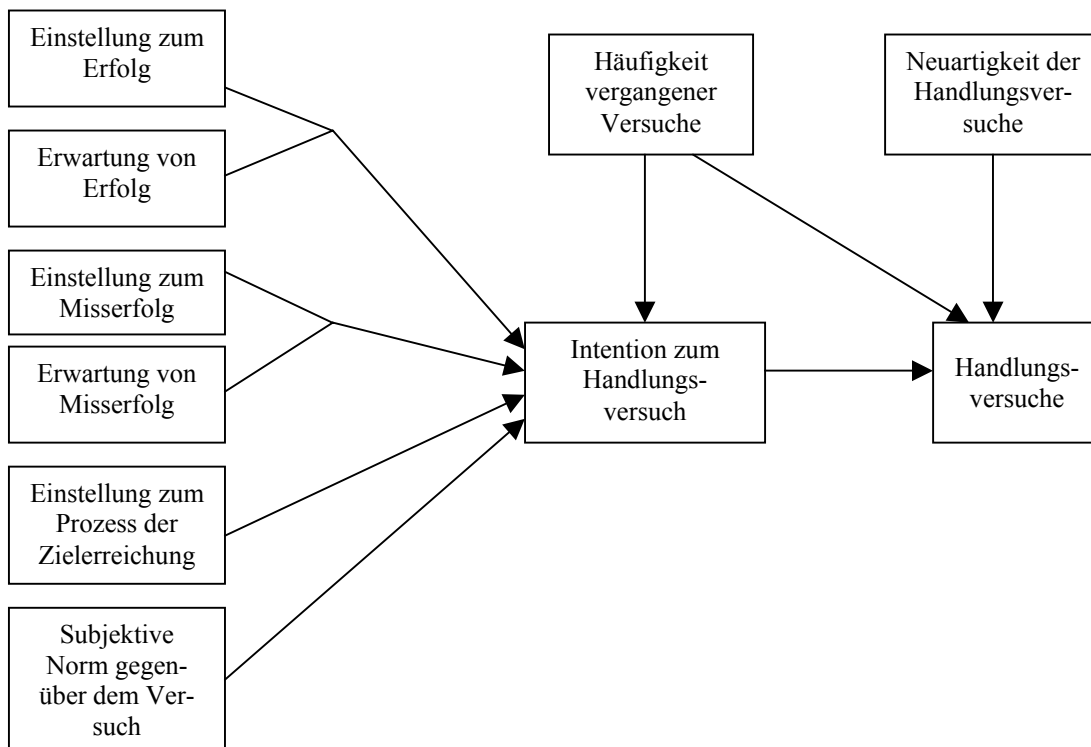


Abbildung 3.5. Theory of Trying (vereinfacht nach Bagozzi, 1992)

Nur wenige Jahre später formulierte Bagozzi (1992) eine Weiterentwicklung der Theory of Trying und nennt diese das Volitional Model of Goal-directed Behaviors (MGB, „Modell zielgerichteten Verhaltens“). Drei zentrale Prozesse der Selbstregulation werden in diesem Modell thematisiert, die erklären und bestimmen sollen, wann und wie a) Einstellungen in Intentionen, b) subjektive Normen in Intentionen und c) Intentionen in Verhalten umgesetzt werden.

Die Transformation einer Einstellung in eine Intention ist gebunden an das Erleben eines Wunsches. Der Wunsch, durch ein entsprechendes Verhalten auf ein spezifisches Ziel hinzuarbeiten, stellt bedingt durch den Aspekt des Commitments den eigentlichen motivationalen Moment im Entscheidungsprozess dar. Demgegenüber beinhalten Einstellungen keine solche Ziel- bzw. Handlungsverpflichtung. Selbst wenn ein Ziel oder eine Handlung positiv bewertet wird, muss dies nicht notwendigerweise mit dem Wunsch einhergehen, Handlungsversuche in Richtung der Zielerreichung zu unternehmen. Wünsche erwachsen einem komplexen Entscheidungs- und Bewertungsprozess, dessen Grundlage Einstellungen gegenüber Erfolg und Misserfolg, Einstellungen gegenüber den notwendigen Handlungsschritten sowie subjektive Erfolgs- bzw. Misser-

folgservartungen und schließlich auch soziale Normen sind. Gleichzeitig ist ein Wunsch nicht hinreichende Bedingung zur Ausbildung einer Zielintention. Nur wenn gleichzeitig die subjektiv eingeschätzte Wahrscheinlichkeit, dass das persönliche Ziel erreicht werden kann (Zielwirksamkeit), hoch ist, führt ein Wunsch zu einer entsprechenden Zielintention.

Sich für das Verfolgen eines bestimmten Ziels entschieden zu haben, korrespondiert jedoch nicht notwendigerweise mit einer entsprechenden Handlungsabsicht. Nach Ausbildung einer Zielintention sieht die Person sich mit der Frage konfrontiert, durch welche Handlungen sie dieses Ziel erreichen kann. Die Wahl der Mittel, d.h. Maßnahmen zu generieren, diese zu beurteilen und schließlich die effektivsten auszuwählen, stellt insbesondere bei neuartigen Zielen mit hoher subjektiver Valenz oder hohem Schwierigkeitsgrad einen komplexen Entscheidungsprozess dar. Grundlage dieses Selektionsprozesses sind subjektive Bewertungen auf den folgenden drei Dimensionen: 1) Einschätzung der Selbstwirksamkeit, 2) Einschätzung der Instrumentalität bzw. Nützlichkeit der Handlung für die Zielerreichung und 3) affektive Bewertung der Handlung (angenehm vs. unangenehm). Ergebnis der Entscheidung für eine Maßnahme zur Zielerreichung ist die Verhaltensintention.

Zur Umsetzung der Verhaltensabsicht in konkretes Handeln folgen sog. instrumentelle Akte. Sie umfassen Prozesse der Planung, der Überwachung und Kontrolle ablaufender Handlungsschritte, um Diskrepanzen zum angestrebten Zielzustand frühzeitig zu erkennen und entsprechende Anpassungsvorgänge einleiten zu können. Neben den instrumentellen Akten als Voraussetzung einer erfolgreichen Zielerreichung bezieht Bagozzi motivationale Komponenten der Volition ein: das Commitment und die Anstrengung. Die Bindung a) an ein spezifisches Ziel und b) an die Entscheidung, bestimmte Mittel zur Zielerreichung einzusetzen, steuern die Richtung des Volitionsprozesses, während die Stärke bzw. Hartnäckigkeit, mit der das Ziel verfolgt wird, durch die Anstrengungsbereitschaft determiniert wird. Der von Bagozzi postulierte Ablauf des Volitionsprozesses im Anschluss an die Ausbildung einer Zielintention ist in Abbildung 3.6 zusammenfassend dargestellt.

Die Tatsache, dass es sich bei dem MGB um einen noch recht neuen und wenig verbreiteten theoretischen Ansatz in der Gesundheitspsychologie handelt, zeigt sich daran, dass bisher erst wenige Studien und ausschließlich von Bagozzi und Mitarbeitern selbst durchgeführt wurden, um die Theorie empirisch zu überprüfen. Anwendung fand das Modell ausschließlich im Bereich der Gewichtsreduktion (z.B. Bagozzi & Edwards,

1998; Perugini & Bagozzi, 2001). Überprüft wurde in diesen Studien der Einfluss der im Modell postulierten Variablen auf die Ausbildung der Zielintention, das Gewicht reduzieren zu wollen, sowie die Ausübung entsprechender Verhaltensweisen zur Erreichung dieses Ziels.

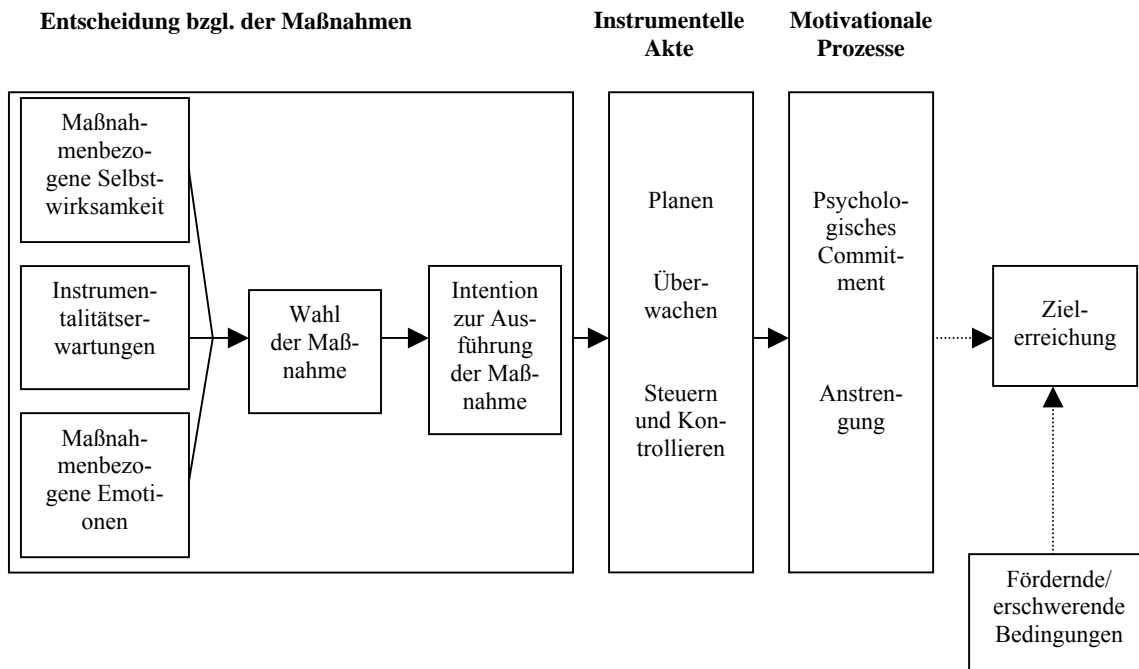


Abbildung 3.6. Volitional Model of Goal-directed Behaviors (Bagozzi, 1992)

Vor dem Hintergrund der bisherigen Befunde kann das MGB noch nicht als ausreichend empirisch belegt angesehen werden. Dennoch lassen sich aus den bisherigen Ergebnissen einige wichtige Schlussfolgerungen für die zukünftige gesundheitspsychologische Forschung und Praxis ziehen.

Bagozzi und Mitarbeitern ist es gelungen, auf die Komplexität der einer Intention vorausgehenden motivationalen Phase aufmerksam zu machen. Die Phase der Motivation wird konzipiert als ein Entscheidungsprozess, der dadurch gekennzeichnet ist, dass eine Person aus einer Vielzahl verschiedener Wünsche, Ziele und Bedürfnisse auswählen muss. Damit wird auf die Bedeutung individueller Ziele als distale Antezedenzen menschlichen Verhaltens aufmerksam gemacht. Die Ausbildung einer konkreten Ziel- und Verhaltensintention ist abhängig von der Wertigkeit persönlicher Ziele, ihrer subjektiv eingeschätzten Erreichbarkeit und der Instrumentalitätserwartung im Bezug auf das spezifische Verhalten.

Die Zentralität der im Modell postulierten motivationalen Komponente des Wunsches konnte in mehreren Studien empirisch untermauert werden (Bagozzi & Edwards,

1998; Perugini & Bagozzi, 2001; Perugini & Conner, 2000). Sie erwies sich als Hauptdeterminante der ausgebildeten Zielintention.

Problematisch sind in diesem Zusammenhang jedoch die von den Autoren gewählten und zum Teil uneinheitlich definierten Begriffe des Wunsches und der Ziel- bzw. Verhaltensintention. Es bleibt unklar, ob der Wunsch sich auf das zu erreichende Ziel, auf das zur Zielerreichung erforderliche Verhalten oder auf beide Aspekte bezieht. So verbinden Bagozzi und Edwards (1998) in ihrer Studie den Wunsch mit dem Ziel, das Gewicht reduzieren zu wollen („I want to lose (maintain my current) weight during the next four weeks.“). Demgegenüber wird bei Perugini und Conner (2000) in den Wunsch bereits das notwendige Verhalten einbezogen („I desire to perform ACTIVITY X in the next 4 weeks to achieve GOAL Y“). Es lässt sich jedoch annehmen, dass wenn Personen bei der Frage nach einem persönlichen Wunsch gleichzeitig mit einem möglicherweise als unangenehm bewerteten Verhalten konfrontiert werden, den ehemals angenehmen Wunsch als weniger wünschenswert und realisierbar einschätzen als zuvor.

Ebenso unklar bleibt die Operationalisierung der Intention. Während im theoretischen Modell zwischen Ziel- und Verhaltensintentionen unterschieden wird, erfolgt eine entsprechende Operationalisierung beider Konstrukte in den empirischen Arbeiten jedoch zumeist nicht. So wird bei Bagozzi und Edwards (1998) ausschließlich die Zielintention erfasst („I intend to lose weight during the next four weeks.“). In der Arbeit von Perugini und Bagozzi bleibt diese dagegen unberücksichtigt. Hier wird lediglich die Verhaltensintention erhoben („I am planning to keep to a diet in order to decrease my body weight during the next four weeks.“), so dass letztendlich die im MGB postulierten Zusammenhänge zwischen der Ziel- und Verhaltensintention sowie der Verhaltensintention und dem tatsächlichen Verhalten nicht hinreichend beurteilt werden können. Für die weitere Überprüfung des Modells müssen die einzelnen Modellkomponenten genauer spezifiziert werden, um auf diese Weise eine einheitliche Operationalisierung zu ermöglichen und eine klare Konstruktendifferenzierung (zwischen Wunsch, Intention und Volition) zu gewährleisten.

Auch zur prädiktiven Validität des Modells für das tatsächlich ausgeführte Verhalten lässt sich keine eindeutige Aussage treffen. Die im Modell angenommenen volitionalen Strategien werden nicht präzise ausgearbeitet (z.B. Steuern und Kontrollieren). Fragen zu ihrer Operationalisierung bleiben unbeantwortet, und es lassen sich keine spezifischen Hypothesen ableiten, die eine empirische Testbarkeit des Modells erlauben.

3.2.3 Health Action Process Approach (HAPA)-Modell

Schwarzer (1992, 1994, 1996) stellt ein Modell vor, welches versucht die wesentlichen Konzepte und Annahmen aus einigen der bereits dargestellten motivationalen und volitionalen Ansätze zusammenzufassen und in ein Gesamtmodell zu integrieren. Abbildung 3.7 gibt einen Überblick über die postulierten Variablen und ihre Zusammenhänge.

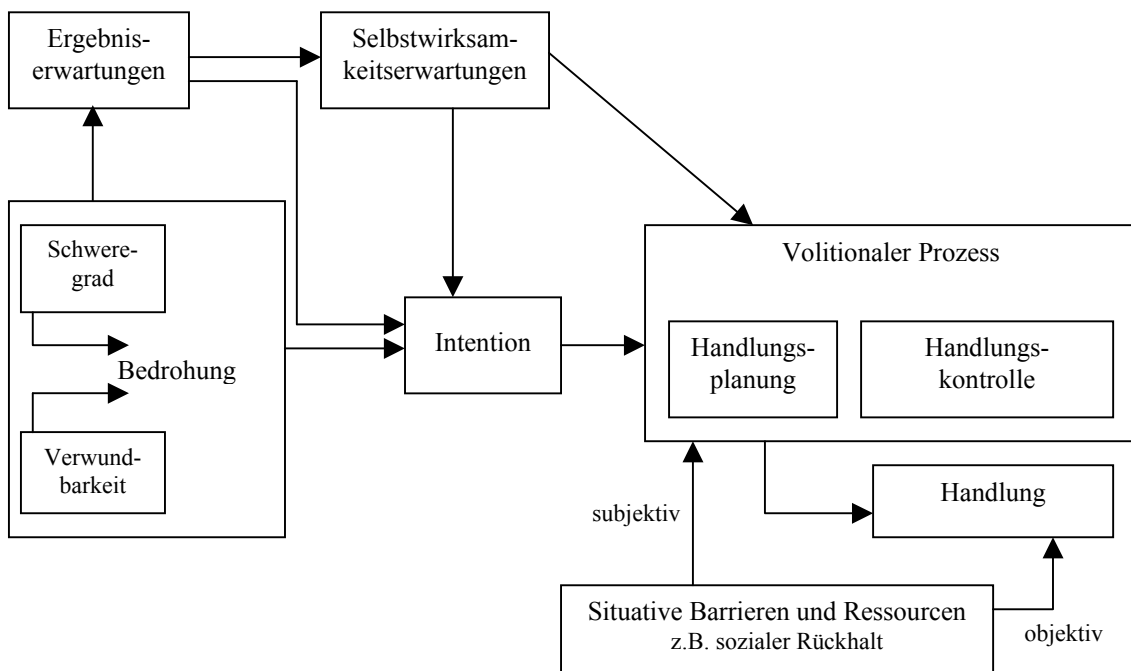


Abbildung 3.7. Health Action Process Approach-Modell (Schwarzer, 1992)

Die initiale Phase der Intentionsbildung ist im Wesentlichen durch drei Arten von Kognitionen determiniert: 1) die Risikoeinschätzung, 2) Ergebniserwartungen und 3) Selbstwirksamkeitserwartungen. Unter der Risikoeinschätzung fasst Schwarzer einen Variablenkomplex bestehend aus dem wahrgenommenen Schweregrad einer Erkrankung, der persönlichen Vulnerabilität und der sich aus diesen Einschätzungsprozessen ergebenden Bedrohung.

Diese Bewertungsprozesse sind nach Schwarzer auf einer sehr frühen Stufe der motivationalen Phase wirksam. Ihr unmittelbarer Einfluss auf die Ausbildung einer Verhaltensintention ist eher gering, doch sie stimulieren und verändern nachfolgende kognitive Bewertungsprozesse wie die Einschätzung der Handlungsergebnisse. Sind beispielsweise der perzipierte Schweregrad einer Erkrankung und die wahrgenommene Vulnerabilität hoch ausgeprägt, werden solche Kognitionen aktiviert, die sich mit der Bewertung

der Wirksamkeit potenzieller Maßnahmen zur Bedrohungsabwehr beschäftigen. Die Ergebnisbewertung aktiviert wiederum Einschätzungsprozesse der eigenen Kompetenz. Wenn eine Person glaubt, dass es eine effektive Maßnahme zur Bedrohungsabwehr gibt, wird sie im folgenden Schritt ihre eigenen Fähigkeiten im Hinblick auf die Durchführung dieser Handlung bewerten müssen. Schwarzer sieht also die motivationale Phase gekennzeichnet durch verschiedene kognitive Bewertungsprozesse und Erwartungen, von denen die Einschätzung der eigenen Kompetenz als die Variable mit dem stärksten unmittelbaren Einfluss auf die Intention angesehen wird.

Ist eine Absicht ausgebildet, folgt die Phase der Handlungsinitiierung und Handlungsaufrechterhaltung. Der volitionale Prozess ist charakterisiert durch die Erstellung eines detaillierten Handlungsplans sowie eine kontinuierliche Handlungskontrolle während der Handlungsausführung. Bestimmt wird der volitionale Prozess nicht nur direkt durch die Stärke der zuvor ausgebildeten Intention, sondern gleichermaßen wird dieser von den Selbstwirksamkeitserwartungen der Person beeinflusst. Insbesondere bei der Erstellung des Handlungsplans kommt es nach diesem Modell darauf an, inwieweit sich eine Person mit den notwendigen Fähigkeiten ausgestattet sieht, um die einzelnen Handlungsschritte ausführen zu können.

Neben Kognitionen sieht Schwarzer den Handlungsablauf beeinflusst durch situative und soziale Gegebenheiten, die sowohl förderlich – im Sinne von Ressourcen – wie auch hinderlich – im Sinne von Barrieren – auf die Handlungsausführung einwirken können. Interessant ist in diesem Zusammenhang die im Modell vorgenommene Differenzierung zwischen objektiven und subjektiven situationalen bzw. sozialen Einflüssen. Entscheidend für die Ausprägung der Volitionsstärke ist die subjektive Wahrnehmung situativer Gegebenheiten. Glaubte eine Person beispielsweise über nicht genügend Zeit zur Durchführung einer Handlung zu verfügen (z.B. regelmäßige sportliche Aktivität), obwohl objektiv genügend Zeit vorhanden ist, wird sie erst keinerlei Versuche zur Handlungsrealisierung unternehmen.

Jenseits des volitionalen Prozesses postuliert Schwarzer die postaktionale Phase, hier werden Erfolge und Misserfolge des Handelns registriert und bewertet. Im Sinne einer Rückkopplungsschleife kann der Ausgang dieser Bewertungsprozesse wiederum positive oder negative Wirkungen auf die Volitionsstärke und insbesondere auf die zukünftigen Einschätzungsprozesse der Selbstwirksamkeit haben.

Das sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns stellt einen Versuch dar, ein Rahmenmodell zur Vorhersage und Erklärung gesundheitsbezogenen Handelns

zu entwickeln. Das Modell berücksichtigt eine große Anzahl der aus der Forschung bekannten und als relevant nachgewiesenen Variablen der motivationalen Phase. Zur Kennzeichnung der volitionalen Handlungsphase werden zahlreiche Konzepte aus dem Bereich der Volitionstheorien aufgegriffen. Dabei ist allerdings kritisch anzumerken, dass Schwarzer diese Konzepte (wie z.B. Handlungsplanung und Handlungskontrolle) nicht spezifiziert. Das Modell bleibt hier oberflächlich, die zugrunde liegenden kognitiven, affektiven und behavioralen Systeme und Prozesse werden nicht näher betrachtet. Gerade durch diese vereinfachte und sparsame Darstellung mag das Modell dem Leser einleuchten, doch es stellt sich die Frage, inwieweit ein solches Konzept tatsächlich gesundheitsbezogenes Verhalten und die diesem Verhalten zugrunde liegenden Prozesse erklären kann. Zudem lassen sich auf dieser Basis keine Rückschlüsse für die Operationalisierung der volitionalen Faktoren ziehen, so dass bezweifelt werden muss, inwieweit das Modell Forschungsgrundlage sein kann.

Erstaunlich ist demnach auch nicht, dass bisher keine empirischen Untersuchungen durchgeführt wurden, welche die Gültigkeit des HAPA-Modells in seiner Gesamtheit zu überprüfen versuchen. Aus bisherigen Untersuchungen zum Gesundheitsverhalten, die zum Teil bereits im Zuge der Darstellung anderer Theorien des Gesundheitsverhaltens vorgestellt wurden, lassen sich lediglich Rückschlüsse auf die Bedeutsamkeit einzelner Variablen (z.B. Selbstwirksamkeit, Bedrohung) im Modell ziehen. Studien zum HAPA-Modell, die sich speziell auf den Bereich des Sportverhaltens beziehen, existieren nicht.

3.2.4 Modell der Motivation zur Aneignung und Aufrechterhaltung regelmäßiger Sportaktivität (MAARS-Modell)

Im Gegensatz zu den bisher vorgestellten Theorien des Gesundheitsverhaltens ist das Modell der Motivation und Aufrechterhaltung regelmäßiger Sportaktivität (MAARS-Modell; Fuchs, 1997) – wie der Name schon sagt – speziell für den Sportbereich entwickelt worden. Abbildung 3.8 gibt einen Überblick über das Modell.

Im Zentrum des Modells steht die Intention. Sie charakterisiert die Motivation zur Sportteilnahme und stellt somit die wesentliche Determinante der Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens dar. Neben der Intention wird im MAARS-Modell eine weitere Variable mit direktem Einfluss auf das Sportverhalten postuliert: die soziale Unterstützung. Verantwortlich für die handlungsrealisierende Funktion der sozialen Unterstützung ist nach Meinung von Fuchs ausschließlich die tatsächlich vorhandene soziale Unterstützung und zwar unabhängig davon, ob sie von der Person als solche

wahrgenommen wird oder nicht. Positive Umweltbedingungen (wie z.B. ein sporttreibender Partner, günstige Gelegenheiten, um sportlich aktiv zu werden) erleichtern die Sportteilnahme und verringern den Aufwand, den eine Person betreiben muss, um aktiv zu werden. Fuchs schreibt der sozialen Unterstützung sogar einen kompensatorischen Effekt zu, der dafür verantwortlich ist, dass es selbst bei einer nur gering ausgeprägten Verhaltensintention dennoch zur Verhaltensaussführung kommen kann. In der sozialen Unterstützung spiegelt sich der direkte Einfluss der Situation auf das Verhalten wider.

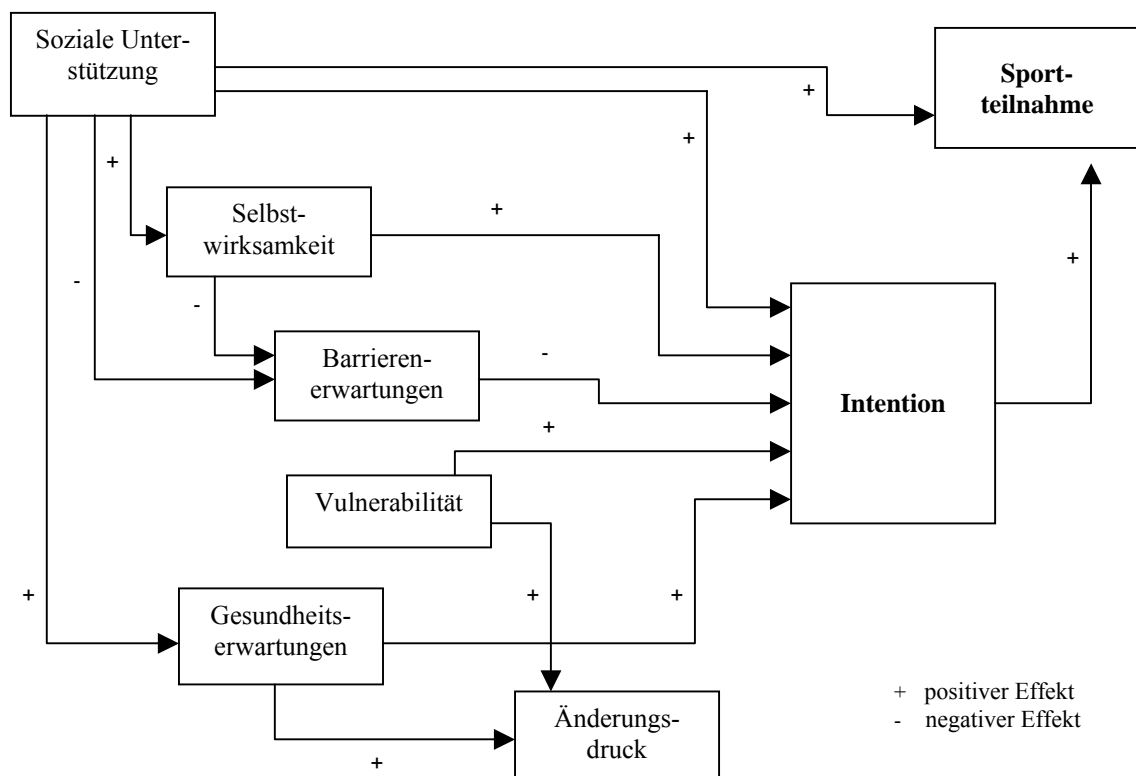


Abbildung 3.8. Modell der Motivation zur Aneignung und Aufrechterhaltung regelmäßiger Sportaktivität (Fuchs, 1997)

Doch die soziale Unterstützung lässt sich nicht nur als situative Gegebenheit verstehen, sondern kann ebenso im Sinne einer volitionalen Handlungsregulationsstrategie interpretiert werden. Personen haben die Möglichkeit, ihr soziales Umfeld so zu gestalten (z.B. Verabredung mit einem Freund zum Joggen, Eintreten in einen Sportverein), dass es der Verwirklichung eigener Handlungsziele dienlich ist. In dem Maße, indem eine Person ihre Umwelt verhaltensförderlich gestaltet, gelingt es ihr, ihr Handeln sorgfältiger zu kontrollieren, zu regulieren und schließlich zum Ziel zu führen.

Neben der handlungsrealisierenden Funktion beschreibt das MAARS-Modell gleichsam eine intentionsbildende Funktion der sozialen Unterstützung, welche im Ver-

gleich zur handlungsrealisierenden Funktion vom Ausmaß der subjektiv wahrgenommenen Unterstützung abhängig ist. Dabei unterscheidet Fuchs direkte und indirekte Effekte der sozialen Unterstützung auf die Motivation zur regelmäßigen Sportaktivität. Der direkte motivationale Effekt besteht in der positiven Beziehung zwischen der sozialen Unterstützung und der Verhaltensintention. Die Wahrscheinlichkeit der Absicht zum Sporttreiben erhöht sich, wenn das soziale Umfeld zum Sporttreiben motiviert und selbst mit gutem Vorbild vorangeht. Indirekte Effekte bestehen dadurch, dass die soziale Unterstützung die Ausprägung wichtiger Determinanten der Verhaltensintention beeinflusst (vgl. Abbildung 3.8).

Zu den Determinanten der Verhaltensintention gehören nach dem MAARS-Modell die Selbstwirksamkeit, Barriereerwartungen, die wahrgenommene Vulnerabilität, Gesundheitserwartungen und der Änderungsdruck. Mit diesen Variablen, die zum Großteil bereits aus anderen Modellen bekannt sind, fasst Fuchs die Faktoren zusammen, die relativ konsistent zur Varianzaufklärung der Verhaltensintention beigetragen haben. Neu hinzugekommen ist die Variable Änderungsdruck. Unter dem Änderungsdruck versteht Fuchs (1997) das Ausmaß, „mit dem eine Person eine Dringlichkeit verspürt, daß bestimmte persönliche Lebensumstände so nicht bleiben können wie sie sind, und sich ändern müssen“ (S. 265). Änderungsdruck erwächst aus der Wahrnehmung einer Bedrohung (Vulnerabilität) und Gesundheitserwartungen. Ist das eigene Risiko einer Erkrankung hoch, fühlt sich die Person stärker verpflichtet, ihr Leben zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation zu verändern. Doch nur wenn sie gleichzeitig internale Kontrollüberzeugungen besitzt, ist entsprechendes Handeln wahrscheinlich, da ansonsten Gefühle der Hilflosigkeit dominieren, die dem gesundheitsförderlichen Verhalten im Wege stehen. Von nennenswerter Bedeutung sieht Fuchs den Änderungsdruck aber nur in der Aneignungsphase der Sportaktivität. In der Phase der Aufrechterhaltung spielt dieser eine nur noch untergeordnete Rolle, da die durch die Verhaltensausführung erlebten gesundheitlichen Effekte vermutlich zu einer Reduzierung des Änderungsdrucks geführt haben.

Im Rahmen der „Berliner Hochhausstudie“ unternahm Fuchs (1997) den Versuch der empirischen Überprüfung des Modells. Dabei wurde deutlich, dass sich die im MAARS-Modell postulierte Kausalstruktur nur bei älteren Personen (41-70 Jährige) teilweise nachweisen ließ, keine Hinweise auf die Gültigkeit des Modells fanden sich bei jüngeren Personen (18-40 Jährige). Dies führt Fuchs (1997) darauf zurück, dass im Modell möglicherweise gesundheitliche Aspekte des Sports zu stark fokussiert werden.

Während Gesundheitserwartungen und das subjektiv wahrgenommene Erkrankungsrisiko für ältere Personen von motivationaler Relevanz beim Sporttreiben sind, stehen bei Jüngeren verstärkt leistungsbezogene und soziale Komponenten des Sports im Vordergrund.

Des Weiteren ließen die Ergebnisse der Studie erkennen, dass eine Bewertung des Modells eine konsequente Unterscheidung zwischen Aneignungs- und Aufrechterhaltungsphase erfordert. Während sich die postulierten Zusammenhänge bei Sportanfängern teilweise bestätigen ließen, konnten sie nicht bei Personen nachgewiesen werden, die schon seit längerer Zeit sportlich aktiv waren.

Demnach muss das MAARS-Modell in seiner gegenwärtigen Fassung als nicht zufriedenstellend bewertet werden. Wenn überhaupt so eignet sich das MAARS-Modell lediglich zur Vorhersage der Verhaltensintention bei Sportanfängern zwischen 41-70 Jahren. Nicht geeignet ist das Modell zur Vorhersage des tatsächlichen Sportverhaltens, unabhängig davon, ob das Verhalten in der Phase seiner Aneignung oder Aufrechterhaltung erfasst wird. Sowohl in der Arbeit von Fuchs (1997) wie auch in einer aktuellen Studie von Wagner (2000) konnten durch das Modell nur 10-28% der Varianz im Sportverhalten erklärt werden.

3.2.5 Zusammenfassende Bewertung

Die dargestellten volitionstheoretischen Ansätze haben gezeigt, dass die Beziehung zwischen Intention und Verhalten weitaus komplexer ist als bisher von den traditionellen motivationalen Theorien des Gesundheitsverhaltens angenommen wurde. Mit den Volitionstheorien wird der Prozesscharakter gesundheitsbezogenen Handelns in den Vordergrund gestellt. Damit rücken sowohl kognitive als auch affektive und behaviorale Systeme eines komplexen Prozesses der Selbstregulation in den Mittelpunkt des Interesses. Nur so besteht die Möglichkeit, Einblicke in die Fähigkeit des Individuums zur Handlungsplanung, -regulation und -kontrolle sowie in die beteiligten Bedingungen im Falle des Scheiterns der Handlung bzw. ihrer Unterbrechung zu gewinnen.

Gleichzeitig hat die Konzeption der beteiligten motivationalen Prozesse im Rahmen der Volitionstheorien neue Impulse gesetzt. Ist Gesundheitsverhalten nur zu erklären vor dem Hintergrund individueller Prozesse der Selbstregulation, dann dürfen persönliche Wünsche und Ziele der Person in der Betrachtung nicht fehlen. Handeln lässt sich nur im Kontext der individuellen Ziele erklären, d.h. beobachtbares, identisches Verhalten bei verschiedenen Personen (z.B. regelmäßiges Sporttreiben) kann interindividuell

mit dem Erreichen sehr unterschiedlicher Ziele assoziiert sein (z.B. Fitness, soziale Anerkennung, Gewichtsreduktion). Dadurch erhält nicht nur die Phase der Handlungsinitiierung, -ausführung und -aufrechterhaltung den Charakter eines dynamischen Regulationsprozesses, sondern bereits die motivationale Phase kann durch komplexe Entscheidungs-, Bewertungs- und Auswahlprozesse gekennzeichnet werden. Eine Person muss zwischen konfligierenden Wünschen, Bedürfnissen und Zielen auswählen, die nicht ausschließlich durch das Individuum selbst bestimmt sind, sondern gleichsam im sozialen Kontext an die Person herangetragen werden. Es besteht also die Notwendigkeit, neben den eigenen Wünschen gleichzeitig den Erwartungen des sozialen Umfeldes gerecht zu werden, so dass Zielkonflikte wahrscheinlich sind.

Zwar sind auf diese Weise theoretische Modelle von hoher Komplexität nötig, aber nur diese können Aufschluss geben über die relevanten Einflussgrößen und ihre Zusammenhänge im Verlauf des menschlichen Handlungsprozesses. Sicherlich bedarf es hier weiterer sowohl theoretischer wie empirischer Forschungsaktivitäten, doch erscheinen diese als zukunfts- und richtungsweisend für den Bereich der Gesundheitspsychologie.

3.3 Prozessmodelle gesundheitsbezogenen Verhaltens

Prozessmodellen kommt insbesondere das Verdienst zu, dass sie dazu beigetragen haben, das Verständnis über die dem Verhalten zugrunde liegenden motivationalen Prozesse zu erweitern. Die Veränderung gesundheitlichen Handelns besteht nicht in einem Sprung vom „ungesunden“ zum „gesunden“ Verhalten. Vielmehr ist die Verhaltensänderung ein kontinuierlicher Prozess, der verschiedene Stadien der Motivation beinhaltet. Daraus ergibt sich die für die gesundheitspsychologische Praxis relevante Notwendigkeit, spezifische auf die motivationalen Stadien zugeschnittene Interventionsstrategien zu entwickeln, um eine gezielte, an den Prozess der Verhaltensänderung angepasste Förderung gesundheitlichen Handelns zu gewährleisten.

3.3.1 Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung (TTM)

Prochaska und DiClemente (1983, 1986, Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992) entwickelten im Rahmen ihrer psychotherapeutischen Arbeit das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (TTM), welches den Verhaltensprozess in fünf verschiedene Stadien gliedert: 1) Präkontemplation, 2) Kontemplation, 3) Präparation, 4) Aktion und 5) Verhaltensaufrechterhaltung.

Das Stadium der Präkontemplation ist dadurch gekennzeichnet, dass von Seiten des Individuums keinerlei Absicht besteht, das in Frage stehende Problemverhalten zu verändern. Zu diesem Zeitpunkt sind die meisten Personen sich den potenziellen negativen Konsequenzen ihres Verhaltens noch nicht bewusst, sie neigen zur Sorglosigkeit und leugnen ihre persönliche Gefährdung. Demgegenüber denken Personen des Kontemplationsstadiums bereits ernsthaft darüber nach, ihr Risikoverhalten zu ändern. Für und Wider des Verhaltens werden einander gegenübergestellt, Kosten und Nutzen abgewogen. Kennzeichen des Stadiums der Präparation ist die konkrete Handlungsabsicht. Die Person hat ihre Entscheidung zur Verhaltensänderung getroffen und bereits erste Pläne zur Handlungsausführung entworfen. Erste Veränderungsversuche werden unternommen, wenngleich mehr im Sinne eines Experimentierens, um die Vorzüge und Schwierigkeiten des neuen Verhaltens „testen“ zu können. Im Stadium der Aktion wird die Intention regelmäßig und kontinuierlich im Verhalten umgesetzt. Vom Aufrechterhaltungsstadium sprechen die Autoren dann, wenn es einer Person gelungen ist, das neue Verhalten über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten auszuüben.

Das Fortschreiten von einem Stadium zum nächsten verläuft nur in den seltensten Fällen linear. Charakteristisch ist vielmehr ein spiralenförmiger Veränderungsprozess. Personen können zum nächsten Motivationsstadium fortschreiten, erleiden aber ebenso häufig Rückfälle, fallen zurück in ein früheres Stadium und versuchen möglicherweise erneut ihr Verhalten zu ändern.

Neben dieser rein deskriptiven Ebene, welche die fünf distinkten Stufen beschreibt, die es zu einer dauerhaften Verhaltensänderung zu überwinden gilt, unterscheiden Prochaska und DiClemente des Weiteren eine kognitive und eine prozedurale Modellebene. Auf der kognitiven Ebene werden den einzelnen Motivationsstadien spezifische Variablen zugeordnet, welche beeinflusst werden müssen, um eine Verhaltensänderung zu erreichen (z.B. Selbstwirksamkeitserwartungen, Entscheidungsbalance). Die prozedurale Modellebene stellt Prozesse dar, die im Laufe der Verhaltensänderung zum Tragen kommen. Sie begünstigen ein Fortschreiten von einem Motivationsstadium zum nächsten und können gezielt als Interventionsstrategien zum Aufbau gesundheitsförderlichen Verhaltens bzw. zum Abbau von Risikoverhaltensweisen eingesetzt werden. Insgesamt kann nach Meinung der Autoren von zehn Veränderungsprozessen ausgegangen werden, die in Abhängigkeit des vorliegenden Motivationsstadiums von unterschiedlicher Bedeutung sind (z.B. Bewusstmachung, Neubewertung, Stimuluskontrolle).

Empirisch überprüft wurde das TTM speziell im Sportbereich insbesondere von Marcus und Mitarbeitern (z.B. Überblick bei Marcus et al., 2000; Marcus, Eaton, Rossi & Harlow, 1994; Marcus, Rakowski & Rossi, 1992; Marcus, Selby, Niaura & Rossi, 1992; Marcus & Simkin, 1993). So konnten beispielsweise Marcus und Simkin (1993) erstmalig die konkurrente Validität der fünf Veränderungsstadien im Bereich des Sportverhaltens empirisch untermauern und damit der Hoffnung nach der Übertragbarkeit des TTM auf das Sportverhalten neuen Auftrieb verleihen.

Marcus und Simkin definierten die Stadien wie folgt: 1) Präkontemplationsstadium – Personen, die keinen Sport treiben und auch nicht beabsichtigten in nächster Zeit aktiv zu werden, 2) Kontemplationsstadium – Personen, die noch inaktiv sind, aber beabsichtigten, mit dem Sporttreiben zu beginnen, 3) Präparationsstadium – Personen, die Sport treiben, aber nur unregelmäßig, 4) Aktionsstadium – Personen, die regelmäßig sportlich aktiv sind, aber noch nicht länger als sechs Monate und 5) Aufrechterhaltungsstadium – Personen, die schon länger als sechs Monate einer regelmäßigen sportlichen Aktivität nachgehen. Erwartungskonform zeigten sich in Abhängigkeit des Veränderungsstadiums Unterschiede im Ausmaß und der Intensität der selbstberichteten Sportaktivität.

Ähnliche Resultate lieferte eine Arbeit von Cardinal (1995). Zwischen Personen der fünf Veränderungsstadien zeigten sich hypothesenkonforme Unterschiede sowohl im Ausmaß der wöchentlich umgesetzten metabolischen Einheiten (METs) als auch der individuellen maximalen Sauerstoffaufnahmekapazität (VO₂ max).

Entsprechend der theoretischen Annahmen des TTM konnten Marcus und Mitarbeiter in zwei Arbeiten (Marcus, Rakowski et al., 1992; Marcus, Selby et al., 1992) systematische Unterschiede in der Selbstwirksamkeit und der Entscheidungsbalance in Abhängigkeit des Veränderungsstadiums nachweisen. Personen in späteren Stadien der Verhaltensänderung unterschieden sich von denen in früheren Stadien durch höhere Selbstwirksamkeitserwartungen sowie durch eine geringere Anzahl wahrgenommener Nachteile und eine höhere Anzahl erlebter Vorteile der Verhaltensänderung. Über die Stadien hinweg zeigte sich ein fast linearer Anstieg der Selbstwirksamkeit. Bezüglich des Verhältnisses der wahrgenommenen Vor- und Nachteile der Verhaltensänderung wurde deutlich, dass in den Stadien der Präkontemplation und Kontemplation noch die Kontras überwogen, sich dann die Waage hielten und in den beiden abschließenden Stadien der Aktion und Aufrechterhaltung die Pros zunehmend mehr an Bedeutung gewannen gegenüber den perzipierten Nachteilen. Repliziert werden konnten diese Befunde von Basler, Jäkle, Keller und Baum (1999).

Darüber hinaus konnten Marcus, Eaton et al. (1994) belegen, dass die kognitiven Variablen der Entscheidungsbalance und Selbstwirksamkeit ursächlich am Fortschreiten von einem Verhaltensstadium zum nächsten beteiligt sind. Den größten Einfluss hatten nach diesem Modell Selbstwirksamkeitserwartungen gefolgt von den erwarteten Nachteilen der Sportaktivität. Geringer, aber dennoch signifikant, war auch die Bedeutung der wahrgenommenen Vorteile des Verhaltens.

3.3.2 Bewertung des Transtheoretischen Modells

Durch das TTM ist es gelungen, auf die Verhaltensänderung als einen kontinuierlichen, zeitlichen Prozess aufmerksam zu machen, der weit vor der sichtbaren Änderung des Verhaltens beginnt (Fuchs, 1997). Dabei werden sowohl intentionale wie auch behaviorale Kriterien zur Definition der Veränderungsstadien herangezogen, womit das Modell anderen Theorien wie beispielsweise der TRA überlegen ist. Die Verhaltensintention allein genügt nicht zur Kennzeichnung motivationaler Verhaltensprozesse. Vielmehr sind sehr unterschiedliche kognitive und behaviorale Faktoren wirksam in Abhängigkeit davon, ob bei positiver Verhaltensintention beispielsweise eine Verhaltensänderung nur beabsichtigt (Kontemplation) oder bereits in ersten Versuchen in die Tat umgesetzt wird (Präparation).

Mit diesen theoretischen Annahmen wurde gleichsam die Praxis der gesundheitspsychologischen Intervention verändert und in ihrer Entwicklung vorangetrieben. Nicht mehr die Wirksamkeit eines Programms für eine breite Gruppe von Personen steht im Vordergrund, sondern vielmehr geht es um spezifische Interventionsmaßnahmen, welche auf die individuellen motivationalen und behavioralen Gegebenheiten der Personen zugeschnitten sind.

Dennoch ist Kritik am Modell der Verhaltensänderung nicht selten und durchaus in gewissen Punkten berechtigt (z.B. Armitage & Conner, 2000; Sutton, 2000). So bewegen sich empirische Arbeiten zur Anwendung des TTM zumeist auf rein deskriptiver Ebene. Wenig Wissen existiert über die kausalen Faktoren, die verantwortlich sind für ein Fortschreiten bzw. einen Rückfall im Zyklus der Veränderungsstadien. Armitage und Conner (2000) sind der Meinung, dass dem TTM eine mikroanalytische Erklärungsweise der Veränderungsprozesse bzw. des Fehlschlagens von Veränderungen fehlt, welche detailliert auf die beteiligten sozial-kognitiven Variablen eingeht und damit einer einheitlichen Operationalisierung dieser Variablen Vorschub leistet.

Berechtigt ist sicherlich ebenso der von Sutton (2000) eingebrachte Einwand, dass eine Abgrenzung der beiden Stadien der Aktion und Aufrechterhaltung allein an dem 6-Monate-Kriterium einer gewissen Willkür unterliegt. Fuchs (1997) schlägt vor, hier in Zukunft stärker kognitive Aspekte zu fokussieren, die von Relevanz sind für die Habitualisierung einer Verhaltensänderung.

4. Zieltheorien und ihre Bedeutung für die Erklärung des Sportverhaltens

Die Bedeutung von Zielen als Regulative menschlichen Handelns wurde bereits im Rahmen der zuvor dargestellten volitionalen Theorien thematisiert (z.B. Rubikon-Modell der Handlungsphasen, Modell zielgerichteten Verhaltens). Ziele bilden die motivationale Grundlage des Handelns, sie determinieren die Handlungsrichtung, strukturieren und regulieren das Handeln. Variationen in der Verhaltensmanifestation sind Ausdruck persönlich relevanter Ziele, der subjektiven Einschätzung ihrer Erreichbarkeit, der zur Verfügung stehenden Ressourcen und der erlebten Erfolge und Misserfolge im Hinblick auf das zu erreichende Ziel.

4.1 Das Konzept persönlicher Ziele

Ziele bezeichnen Anliegen, Projekte und Bestrebungen, die eine Person in ihrem Alltag verfolgt und in Zukunft realisieren möchte. Sie beruhen auf antizipierten Zuständen, die für ein Individuum bedeutsam sind und bringen zum Ausdruck, wonach eine Person strebt, was sie erreichen oder vermeiden möchte. Mit dieser Definition beschreiben Brunstein und Maier (1996) ein sehr breit gefasstes Zielkonzept. Ziele von sehr unterschiedlicher zeitlicher Erstreckung (kurzfristige vs. langfristige Ziele) sind ebenso inbegriffen wie Vermeidungs- und Annäherungsziele sowie abstrakte und konkrete Ziele. Andere Zielkonzepte, von denen sich zahlreiche in der Literatur finden lassen, sind demgegenüber enger gefasst und greifen spezifische Aspekte persönlicher Ziele heraus.

So beschreibt Klinger (1975, 1977) Ziele als „current concerns“ und nimmt mit dieser Bezeichnung Bezug auf relativ kurzfristig angelegte Ziele, die das aktuelle Handeln einer Person bestimmen und zumeist in der nahen Zukunft erreicht werden können (z.B. eine Verabredung, ein Urlaub). Auch Little (1983) bezieht sich speziell auf aktuelle, zeitlich begrenzte Zielbereiche, charakterisiert durch den Begriff der „personal projects“. „Personal projects“ sind konkrete Vorhaben und Pläne, die eine Person auszuführen

ren bestrebt ist. Sie sind in Form spezifischer Handlungsprogramme und -sequenzen angelegt und auf das Erreichen eines gemeinsamen Endzustandes hin angelegt. Demgegenüber setzen Cantor und Kihlstrom (1987) den Schwerpunkt auf langfristige Ziele, die in verschiedenen Abschnitten des Lebens als sog. „life tasks“ relevant werden.

Wenngleich diese Zielkonzepte zunächst durch ihre Unterschiedlichkeit auffallen, schließen sie dennoch einander nicht aus. Eine sinnvolle Integration dieser Konstrukte ergibt sich dann, wenn berücksichtigt wird, dass sich Ziele auf sehr unterschiedlichem Abstraktionsniveau definieren lassen. Während „life tasks“ insbesondere Ziele auf übergeordneter Ebene in den Mittelpunkt stellen, beziehen sich „current concerns“ und „personal projects“ auf konkrete Ziele und Handlungsvorhaben, die wiederum dem Erreichen von Zielen auf höherem Abstraktionsniveau dienlich sein können. Ein solches hierarchisches Motivationsmodell stammt beispielsweise von Emmons (Emmons, 1986, 1989, 1996) und Carver und Scheier (1982, 1990, 1998).

Nach Carver und Scheier (1982, 1990, 1998) stehen auf höchster Hierarchieebene sehr abstrakte Ziele, die sich interpretieren lassen als die persönlichen Werte einer Person und Bestandteil ihres idealen Selbstbildes sind. Ziele auf der nächst folgenden Hierarchieebene bezeichnen die Autoren als Prinzipien. Sie repräsentieren Verhaltensprinzipien bzw. -richtlinien, die dazu dienen, dem idealen Selbstbild gerecht zu werden. Wenngleich diese Prinzipien bereits näher am Verhalten orientiert sind, so bleiben sie nach wie vor vage. In den Prinzipien werden eher Verhaltensqualitäten formuliert, welche Grundlage zahlreicher sehr verschiedener Arten des Verhaltens sein können (z.B. pflichtbewusst und ehrgeizig sein). Carver und Scheier (1998) bezeichnen Ziele der beiden höchsten Hierarchieebenen als so genannte „Sein-Ziele“. Programme, welche auf der nächst folgenden Ebene angeordnet sind, lassen sich demgegenüber als konkrete Handlungsziele verstehen. Sie spezifizieren die Handlungsprinzipien und formulieren Verhaltensweisen, die dem Erreichen dieser Ziele auf höhere Ebene dienlich sind. Auch auf dieser Ebene bestehen nach wie vor Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten, Ablauf und Art der spezifischen Handlung sind noch nicht vollständig festgelegt. Erst in den sogenannten Sequenzen erfolgt die Ausführung der Handlung in spezifischen motorischen (zum Teil automatisierten) Einheiten.

Durch ein solches hierarchisches Zielkonzept wird die Komplexität persönlicher Zielsysteme deutlich. Ziele, die eine Person verfolgt, sind nicht unabhängig voneinander, sondern Ziele auf unterschiedlichen Hierarchieebenen und Ziele auf einer Ebene der Hierarchie interagieren. Gekennzeichnet wird dies durch die Merkmale der Äquipos-

tentialität, Äquifinalität und Multideterminiertheit. Ein spezifisches Subziel lässt sich immer nur im Kontext anderer, höherwertiger Ziele verstehen und kann dabei dem Erreichen mehrerer Oberziele gleichzeitig dienen (Äquipotentialität). Ein Ziel auf höherer Hierarchieebene kann wiederum durch verschiedene Unterziele erreicht werden und damit Ausdruck in sehr unterschiedlichen Verhaltensstrategien finden (Äquifinalität). Daraus ergibt sich auch die Schlussfolgerung der Multideterminiertheit des Verhaltens, d.h. komplexes Verhalten bezieht sich zumeist auf mehrere Ziele gleichzeitig (Pervin, 1989).

Emmons (1996) fasst die Kernannahmen und Gemeinsamkeiten der Zieltheorien wie folgt zusammen und verweist damit nochmals auf die zentrale Bedeutung von Zielen im Handlungsgeschehen: 1. Ziele organisieren und regulieren das Verhalten und lassen sich definieren als Objekte, die eine Person zu erreichen oder zu vermeiden bestrebt ist, 2. Ziele beeinflussen neben dem Verhalten aktuelle Kognitionen und Emotionen, 3. Ziele sind in Form einer Hierarchie aus Ober- und Unterzielen organisiert, die sich in ihrer Funktion gegenseitig beeinflussen, und 4. Ziele sind einer Person bewusst zugänglich, auch wenn das Ziel während der Handlungsausführung nicht unbedingt im Bewusstsein repräsentiert sein muss.

Es lässt sich nun annehmen, dass auch der Entscheidung zum gesundheitsförderlichen Handeln individuell sehr unterschiedliche Ziele zugrunde liegen können. Während eine Verhaltensintention (z.B. „Ich möchte in Zukunft mehr Sport treiben“) bereits tätigkeitszentrierter formuliert ist, sind die Ziele, die mit diesem Verhalten verfolgt werden, stärker auf kurz- und langfristige Handlungsergebnisse und -folgen gerichtet (z.B. Gewichtsreduktion, Stressreduktion, soziale Anerkennung). Vor dem Hintergrund des hierarchischen Modells von Carver und Scheier ist die Verhaltensintention als ein Verhaltensprogramm zu verstehen, welches übersetzt wird in spezifische Handlungssequenzen (z.B. regelmäßige Teilnahme an einem Aerobickurs, wöchentliches Schwimmen mit einem Freund). Ziele im engeren Sinn – in der Weise wie sie hier verstanden werden sollen – stellen demgegenüber persönliche Prinzipien dar, die wiederum aus spezifischen Werten, Motiven, Einstellungen und Idealen einer Person gespeist sind. Die Ausbildung einer spezifischen Verhaltensintention repräsentiert demnach die Entscheidung, bestimmte Mittel zur Zielrealisierung einzusetzen, deren Instrumentalität als günstig eingeschätzt wird. Welchen Zielen eine konkrete Verhaltensintention dienlich ist, kann interindividuell sehr verschieden sein.

4.2 Die Selbstregulation des Handelns

Der Weg von der Entscheidung für ein persönliches Ziel bis zu seiner Realisierung ist zumeist durch einen komplexen Handlungsprozess geprägt. Nicht selten werden vormals gefasste Ziele nie erreicht, müssen aufgegeben oder den situativen Gegebenheiten und individuellen Bedürfnissen neu angepasst werden. Selbstregulationstheorien beschäftigen sich mit den Bedingungen einer effektiven Zielverfolgung. Der Prozess der Zielverfolgung wird als eine Feedbackschleife konzipiert, deren Aufgabe darin besteht, Diskrepanzen zwischen Sollzuständen (Zielen) und Istwerten zu erkennen und Maßnahmen zur Reduktion dieser Diskrepanzen zu regulieren und zu kontrollieren.

Donald Ford (1987; M. Ford & D. Ford, 1987; M. E. Ford, 1992) versucht mit seinem living-systems-Ansatz einen konzeptuellen Rahmen zu erstellen, der es ermöglicht, die Organisation und das Funktionieren des Menschen als Ganzes darzustellen. Ford geht davon aus, dass der Mensch trotz seiner Komponentenvielfalt immer als eine Einheit fungiert und als solche nur verstanden werden kann, wenn das Zusammenwirken dieser Einzelkomponenten berücksichtigt wird.

D. Ford unterscheidet speziell vier funktionelle Komponenten, die Grundlage des menschlichen Wirkens sind. Zu diesen gehören 1) biologische Funktionen, 2) transaktionale Funktionen, 3) kognitive Funktionen und 4) Aktivierungsfunktionen. Abbildung 4.1 gibt einen Überblick über die Organisation und das Zusammenspiel dieser einzelnen Komponenten.

Biologische Funktionen sind die Grundlage menschlicher Existenz und Voraussetzung der physiologischen, psychologischen und behavioralen Leistungsfähigkeit des Menschen. Körpersysteme und Organe ermöglichen dem Individuum eine schnelle Anpassung an eine Vielzahl sich verändernder Umweltbedingungen.

Transaktionale Funktionen umfassen ein breites Spektrum unterschiedlicher Tätigkeiten, die es dem Individuum gestatten, Informationen aufzunehmen und auszutauschen (z.B. über sensorische Wahrnehmungsprozesse, kommunikative Funktionen) sowie aktiv in das Umweltgeschehen einzugreifen (z.B. über motorische Handlungen). Diese Funktionen sind von hohem praktischen Nutzen und dienen dazu, erwünschte Konsequenzen herzustellen und die Funktionsfähigkeit grundlegender biologischer Systeme zu erhalten (durch einverleibende und ausscheidende Funktionen).

Kognitive Funktionen umfassen vier Einzelkomponenten, die in ihrer Gesamtheit als eine Art Kontrollsystem fungieren. Sie bilden ein komplexes System miteinander interagierender Funktionen – dem Prinzip der negativen Rückkopplung folgend. Ford unter-

Signale über die antizipierten Ziel- bzw. Sollzustände. Evaluationsvorgänge sind sehr vielfältig und beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte der angestrebten Ziele. So bedarf es beispielsweise während des Handlungsprozesses einer fortlaufenden Bewertung, inwieweit das angestrebte Ziel noch relevant ist, den Umständen angepasst oder möglicherweise zugunsten anderer Ziele aufgegeben werden muss. Auch die eingesetzten Mittel zur Zielerreichung bedürfen einer ständigen Überprüfung und Kontrolle, ebenso wie die bisher erzielten Erfolge und Misserfolge berücksichtigt und in die weitere Planung der Zielverfolgung einbezogen werden müssen. Regulative Kognitionen sind von zentraler Bedeutung für die Effektivität, Flexibilität und Adaptivität des Selbstregulationsprozesses. Sie sind eng mit emotionalen Reaktionen bei der Zielverfolgung verzahnt, und eine Über- bzw. Unterregulation kann zu ineffektiven Verhaltensweisen führen.

Kontrollkognitionen übernehmen planende und problemlösende Funktionen. Ihre Aufgabe besteht darin, geeignete Maßnahmen zu generieren, um Diskrepanzen zwischen Ist- und Sollzuständen zu reduzieren. Dabei werden die eingehenden Informationen aus der Umwelt mit dem Wissen einer Person über sich selbst, ihr Verhaltensrepertoire und die Umwelt kombiniert, um Verhaltensstrategien zu entwickeln, diese zur Ausführung zu bringen und sie ständig unter Berücksichtigung der erzielten Erfolge den veränderten Gegebenheiten anzupassen. Das heißt, Kontrollkognitionen sind eng verknüpft mit regulativen Kognitionen sowie den ausführenden transaktionalen Funktionen und Informationsverarbeitungs- und Gedächtnisfunktionen (s. Abbildung 4.1).

Aktivierungsfunktionen sind notwendig, um dem System Energie zu verleihen und seine Funktionsfähigkeit zu garantieren. Neben biologischen Aktivierungsprozessen und der Aktivierung durch Aufmerksamkeits- und Bewusstseinsprozesse betont D. Ford die Bedeutung von Emotionen. Positive und negative Emotionen regulieren zielgerichtetes Verhalten, sie beeinflussen die Initiierung, Aufrechterhaltung und Wiederholung direktiven Verhaltens und regulieren das Ausmaß an Anstrengung zur Überwindung von Hindernissen und Barrieren bei der Zielerreichung. Das heißt, sie aktivieren und energetisieren nicht nur das Handeln, sondern sind gleichzeitig Teil der regulatorischen und kontrollierenden Funktion des Systems.

Durch dieses dynamische System interagierender Funktionen ist der Mensch in der Lage, selbstorganisiert und selbstreguliert zu handeln, um erwünschte Konsequenzen herzustellen, negative Zustände zu vermeiden oder zu reduzieren und damit gemäß seiner Bedürfnisse und Interessen zu agieren.

Karoly (1991, 1993, 1999) entwickelte sein Modell der Selbstregulation des Handelns in enger Anlehnung an den living-systems-Ansatz von D. Ford. Selbstregulation meint nach Karoly (1993) „... those processes, internal and/or transactional, that enable an individual to guide his/her goal-directed activities over time and across changing circumstances (contexts)” (p. 25). Neben allgemeinen und spezifischen Fähigkeiten der Person sowie günstigen bzw. ungünstigen Umweltbedingungen sind der Ablauf, die Adaptivität und Flexibilität der Selbstregulation abhängig von spezifischen Zielmerkmalen. Karoly (1999) unterscheidet 13 Dimensionen, durch die individuelle Zielsysteme charakterisiert werden können (s. Tabelle 4.1).

Tabelle 4.1

Dimensionen von Zielsystemen (Karoly, 1999)

| Zieldimension | Beschreibung |
|---|--|
| Inhalt | Klassifikation der Zielinhalte z.B. nach Lebensbereichen, in denen sie realisiert werden sollen, oder Motiven, auf denen sie beruhen |
| Topographie | formale oder kategoriale Zielmerkmale wie z.B. Annäherungs- vs. Vermeidungsziele, schwierige vs. leichte Ziele, Nah- vs. Fernziele |
| Struktur | Grad der Generalität, Flexibilität und Komplexität von Zielen sowie ihre Beziehung zu anderen Zielen (Zielkonflikte) |
| Zielrepräsentation | Kognitionen in Form von Handlungsschemata oder Skripts, welche die Art und Weise beschreiben, wie Personen ihre Ziele konstruieren und zu erreichen versuchen, wie sie ihr Vorgehen planen, verändern und evaluieren |
| Zieldynamik | Koordination und Bewältigung der Zielverfolgung unter spezifischen Kontextbedingungen, z.B. im Falle interpersoneller oder intrapsychischer Zielkonflikte |
| Vorstellungsqualität | z.B. Lebendigkeit, Häufigkeit und Zugänglichkeit innerer Bilder bezüglich des erwünschten Zielzustandes |
| Prozedurale Prädispositionen | stabile interindividuelle Unterschiede (z.B. Persönlichkeitsmerkmale, Motive), welche die Art und Weise der Zielverfolgung beeinflussen |
| Intentional mind-sets (IMSs) | Merkmale individueller Modi der Informationsverarbeitung |
| Sozialer Kontext | Soziale Kontextbedingungen, welche die Zielverfolgung beeinflussen, z.B. soziale Unterstützung bei der Zielrealisierung |
| Biologisch-neurologische Kontextbedingungen | Funktions- und Leistungsfähigkeit biologischer Systeme und Organe |
| Emotionale Wechselbeziehungen | Affekte, die mit dem Ziel assoziiert sind oder während der Zielverfolgung auftreten und diese beeinflussen, z.B. im Zusammenhang mit Erfolg oder Misserfolg, Zielkonflikten, Barrieren |
| Verantwortlichkeitszuschreibungen | Misserfolgsattributionen beeinflussen z.B. Selbstwert, affektive Reaktionen, weitere Zielverfolgungsanstrengungen im Hinblick auf das spezifische Ziel wie auch im Hinblick auf andere Ziele |
| Entwicklungsfaktoren | z.B. spezifische Effekte des Alters oder der Lebensphase |

Sein besonderes Augenmerk gilt dabei der Dimension der kognitiven Zielrepräsentation. Merkmale der individuellen Zielrepräsentation beschreiben die Art und Weise, wie Personen ihre Ziele konstruieren, bewerten, planen und zu verfolgen gedenken. Zielrepräsentationen sind das individuumspezifische, kognitive Abbild persönlicher Ziele, d.h. sie umfassen mehr als den objektiv bestimmbaren Zielinhalt, topographische oder strukturelle Zielmerkmale. Merkmale der Zielrepräsentation determinieren interindividuelle Unterschiede in der Effektivität und Flexibilität der Selbstregulation beim Verfolgen objektiv betrachtet scheinbar identischer Ziele. In Anlehnung an D. Ford gehören zu den Bestandteilen kognitiver Zielrepräsentationen 1. direktive, 2. regulative, 3. kontrollierende und 4. aktivierende Funktionen. (vgl. Abbildung 4.2).

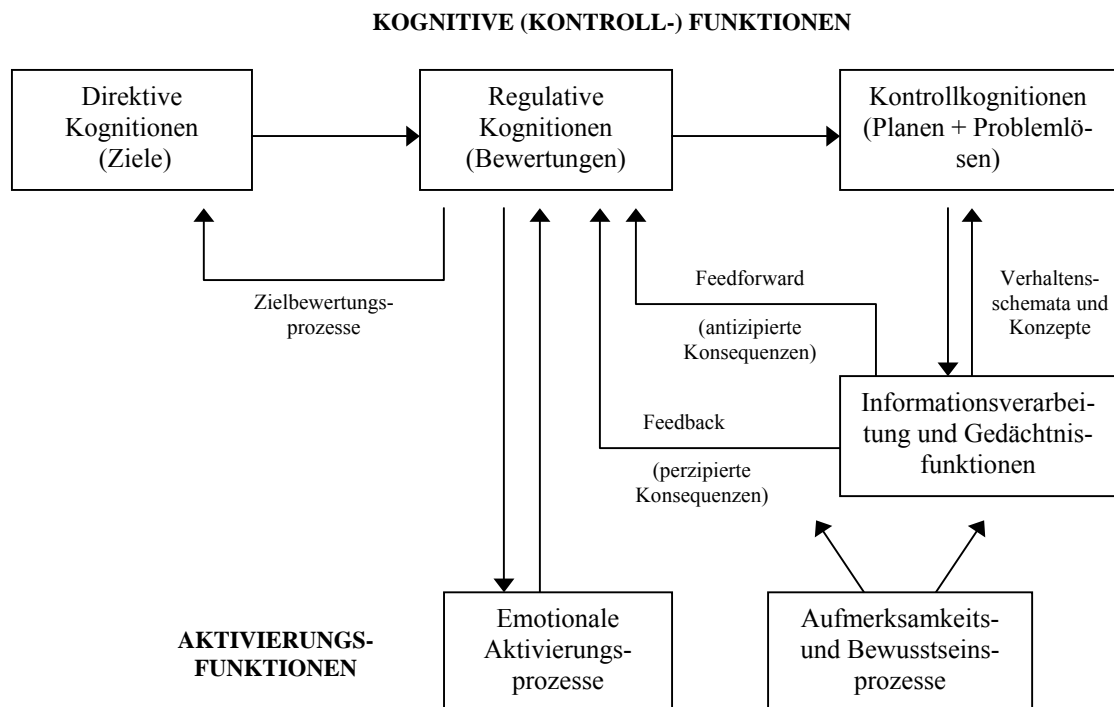


Abbildung 4.2. Funktionelle Komponenten persönlicher Ziele (in Anlehnung an M. E. Ford, 1992; vereinfachte Darstellung)

Zur Bestimmung des individuellen Ausprägungsgrades der vier Funktionen kognitiver Zielrepräsentationen entwickelten Karoly und Ruehlmann (1995) die Goal Systems Assessment Battery (GSAB). Die GSAB setzt sich aus vier Einzelfragebögen zusammen, welche die beschriebenen Zielfunktionen Richtung, Regulation, Kontrolle und Aktivierung durch insgesamt neun Skalen mit jeweils vier Items abbilden. Der Fragebogen zur Richtungsfunktion umfasst die Skalen Wert und zielbezogene Selbstwirksamkeit, die Regulationsfunktion wird durch die Skalen Sozialer Vergleich und Self-

Monitoring repräsentiert. Drei Skalen beziehen sich auf die Kontrollfunktion (Planung/Stimuluskontrolle, Selbstbelohnung, Selbstkritik), und die Aktivierungsfunktion beinhaltet die Skalen Positive Aktivierung und Negative Aktivierung.

Nach Karoly (1991, 1999; Karoly & Ruehlmann, 1995) haben spezifische Ausprägungsmuster der kognitiven Zielrepräsentation direkten und indirekten Einfluss auf die Gesundheit. Vermittelt über interindividuelle Unterschiede bei der Verfolgung gesundheitsrelevanter Ziele lassen sich differentielle Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit erwarten. Am Beispiel des Ziels der Gewichtsreduktion beschreibt Karoly (1991) ein hypothetisches Muster der individuellen Zielrepräsentation, welches möglicherweise eine Vorhersage des Erfolgs der Zielverfolgung und damit eine Prädiktion der gesundheitlich relevanten Konsequenzen erlaubt. Relativ hohe Ausprägungen auf den Indikatoren der direktiven, regulativen, kontrollierenden und positiv aktivierenden Funktion bei gleichzeitig geringer Ausprägung der Indikatoren negativer Aktivierung sollen verglichen mit einem umgekehrt ausgeprägten Muster zu einer erfolgreichen Zielrealisierung führen.

Des Weiteren geht Karoly (1991, 1999) davon aus, dass Personen, die ihre Ziele in unterschiedlichen Lebensbereichen in der oben beschriebenen Art kognitiv repräsentieren, generell über eine höhere physische und psychische Gesundheit verfügen. Spezifische Hypothesen formulierte Karoly (1999) bezüglich der Ausbildung depressiver Symptome und entwickelte einen ersten Ansatz zur Behandlung depressiver Störungsbilder, welcher an der Veränderung einzelner Komponenten des individuellen Zielsystems der Patienten ansetzt. Entsprechende Zusammenhänge zwischen Merkmalen der Zielrepräsentation und dem Ausmaß depressiver Symptome konnten bereits Karoly und Ruehlman (1995) empirisch untermauern.

Signifikante Zusammenhänge zwischen Merkmalen persönlicher Ziele und verschiedenen Indikatoren des subjektiven Wohlbefindens fand auch Emmons (1986). Die Ausprägung auf der Dimension Positiver Affekt ließ sich am besten vorhersagen durch die Zielmerkmale Wert, persönliche Bedeutsamkeit und vergangene Erfolge bei der Zielverfolgung. Das Merkmal Negativer Affekt war dagegen negativ mit der subjektiven Einschätzung der Zielerreichbarkeit und positiv mit dem Ausmaß erlebter Zielkonflikte sowie der erlebten Zielambivalenz korreliert. Die Lebenszufriedenheit ließ sich signifikant durch die Merkmale Zielinstrumentalität, Zielbedeutsamkeit und Zielerreichbarkeit präzisieren.

Indirekte Effekte von Merkmalen der Zielrepräsentation auf die Gesundheit fanden McKeeman und Karoly (1991). Sie verglichen eine Stichprobe von Rauchern mit Personen, die erfolgreich das Rauchen aufgegeben hatten, und Personen, die beim Versuch der Zigarettenentwöhnung gescheitert waren. Verglichen mit den anderen beiden Gruppen berichteten die erfolgreichen Nichtraucher von weniger Zielkonflikten und einer stärkeren sozialen Unterstützung bei der Zielverfolgung.

Auf die Bedeutung von Zielkonflikten für die Gesundheit verweist auch die Arbeit von Emmons und King (1988). Das Ausmaß selbstberichteter Zielkonflikte sowie der subjektiv erlebten Zielambivalenz standen in positivem Zusammenhang zu den Merkmalen Neurotizismus, Depression, Negativer Affekt und Psychosomatischer Beschwerdestatus. Des Weiteren war das Merkmal Zielkonflikt positiv assoziiert mit der Häufigkeit von Arztbesuchen im vergangenen Jahr sowie der Häufigkeit spezifischer Erkrankungen im letzten Jahr (jeweils objektiviert über die behandelnden Ärzte der Probanden).

4.3 Persönliche Ziele im Sport

Relevante Ziele im Sport sind am direktesten zu bestimmen, indem Menschen einfach danach gefragt werden, warum sie Sport treiben oder mit dem Sporttreiben beginnen möchten bzw. warum sie keinen Sport treiben oder das Sporttreiben aufgegeben haben. Zahlreiche Studien beschäftigten sich auf diese Weise mit den Beweggründen des Sporttreibens (Abele & Brehm, 1990; Carmack & Martens, 1979; Cash, Novy & Grant, 1994; Dishman, 1990; Egloff & Gruhn, 1998; Kaiser, 1991; Sechrist, Walker & Pender, 1987; Weber, 1982). Die dabei gefundenen sehr unterschiedlichen Ziele wurden zumeist in Form von Taxonomien zu einigen wenigen Zielinhaltsklassen zusammengefasst, die aber sowohl bezüglich ihrer Bezeichnung wie auch Anzahl stark variieren. Während beispielsweise Weber (1982) faktorenanalytisch zwischen sieben Zielinhaltsklassen differenziert (seelisches Gleichgewicht, Vitalisierung, Selbstwertgefühl, äußere Erscheinung, Gesundheit/Fitness, Geselligkeit und Ausgleich zum Berufsalltag), kommen Egloff und Gruhn (1998) auf der Basis ihrer Datenauswertung zu vier relevanten Zielbereichen des Sporttreibens (psychologische, gesundheitliche, soziale und leistungsbezogene Ziele).

Ein Vergleich der Ergebnisse zwischen den Studien ist oftmals sehr schwierig. Verantwortlich dafür sind Unterschiede in der Stichprobenszusammensetzung (hinsichtlich Sportart, Alter und Geschlecht) und der Erhebungsmethode (z.B. vorgegebene Ziele vs.

frei von den Probanden anzugebende Ziele). So fanden Brehm und Pahmeier (1998) beispielsweise bei der Befragung von Sportlern aus sehr unterschiedlichen Sportbereichen neben sechs anderen Inhaltsklassen zusätzlich die Zielkategorie Naturerleben, die bei Weber (1982) und Egloff und Gruhn (1998), die ausschließlich Läufer in ihre Studien einbezogen, nicht auftrat.

Markland und Mitarbeiter (Markland & Hardy, 1993; Markland & Ingledew, 1997) bemühten sich um die Konstruktion eines generellen Fragebogens zur standardisierten Erfassung eines breiten Spektrums persönlicher Ziele im Sport. Ergebnis ihrer Bemühungen war das Exercise Motivation Inventory (EMI), welches die folgenden 14 Inhaltsklassen sportspezifischer Ziele unterscheidet: Stressmanagement, Vitalisierung, Freude/Spaß, Herausforderung, Soziale Anerkennung, Affiliation, Wettbewerb/Leistung, Gesundheitlicher Druck, Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung, Gewichtsregulation, Aussehen, Kraft/Ausdauer, Beweglichkeit.

Wenngleich im Einzelfall zumeist eine Vielzahl von Zielen zum Sporttreiben motiviert, lassen sich dennoch immer wieder typische Unterschiede in den relevanten Zielinhalten für spezifische Alters- und Geschlechtergruppen finden. Während im Jugendalter und jungen Erwachsenenalter noch Ziele wie Spaß haben, Freunde treffen, Wettbewerb und Leistung im Vordergrund stehen, werden mit zunehmendem Alter gesundheits- und fitnessbezogene Ziele höher gewichtet (Beran, 1986; Campbell, MacAuley, McCrum & Evans, 2001; Duda & Tappe, 1989; Heitmann, 1986; Singer, 1985). Erwachsene wollen mit zunehmendem Alter durch die sportliche Aktivität ihre Gesundheit sowohl in physischer (Fitness, Leistungsfähigkeit) wie auch psychischer Hinsicht (Wohlbefinden, Stressmanagement) umfassend erhalten und verbessern. Der körperliche Zustand soll mit der sportlichen Aktivität kontrolliert und das Wohlbefinden gesteigert werden (Abele & Brehm, 1990).

Stabile Unterschiede ergeben sich auch zwischen Frauen und Männern. So konnte gezeigt werden, dass Männer Sport eher mit dem Ziel der sozialen Anerkennung und des Wettbewerbs und weniger aus ästhetischen Gründen betreiben, während demgegenüber für Frauen gesundheits- und körperbezogene Ziele im Vordergrund stehen sowie Ziele aus dem Bereich der sozialen Anbindung (Biddle & Bailey, 1985; Duda & Tappe, 1989; Finkenbergh, 1991; Markland & Hardy, 1993).

Wenngleich diese Studien empirisch belegen, dass der Intention zum Sporttreiben interindividuell sehr unterschiedliche Zielerwartungen auf höherer Ebene zugrunde liegen können, zeichnen sich diese Arbeiten doch eher durch ihren deskriptiven Wert aus.

Inwiefern Unterschiede in den Zielinhalten aber tatsächlich handlungsleitend sind und damit interindividuelle Unterschiede in der Verhaltensmanifestation erklären, lässt sich diesen Studien nicht entnehmen. Verfolgen Personen unterschiedliche Ziele, so hat dies nicht nur motivationale Konsequenzen, sondern zu erwarten sind gleichzeitig Einflüsse auf die Handlungsausführung und -aufrechterhaltung. Es stellt sich also die Frage, ob möglicherweise „ungünstige“ Ziele existieren, welche die Handlungsausführung und damit die Aufrechterhaltung der sportlichen Aktivität negativ beeinflussen.

Auf die Bedeutung interindividueller Unterschiede in den verfolgten Zielen für die Aufrechterhaltung des Sportverhalten weisen Studien hin, welche Aussteiger mit Dabeibleibenden oder erst kurzzeitig Aktive mit schon langfristig Sporttreibenden verglichen haben. Wankel (1985) untersuchte Teilnehmer eines Sportkurses und verglich retrospektiv Aussteiger und Dabeibleibende bezüglich ihrer anfänglichen Ziele, die sie zur Teilnahme am Sportprogramm bewegt hatten. Kein Unterschied zwischen den Gruppen ergab sich im Hinblick auf ihre Gesundheitsorientierung. Sowohl für Aussteiger als auch für Personen, die kontinuierlich zum Sportkurs erschienen waren, gehörte die Gesundheitsförderung bzw. Prävention insbesondere kardiovaskulärer Erkrankungen zu den wichtigsten Zielen, die zur Teilnahme motivierten. Deutliche Unterschiede ergaben sich jedoch in den nicht gesundheitsbezogenen Zielen (z.B. soziale Kontakte knüpfen, Wettkampf, Leistung, Neugier befriedigen). Die Bedeutsamkeit dieser Ziele war für regelmäßig Sporttreibende signifikant höher als für Aussteiger.

Brehm und Pahmeier (1990) sowie Brehm und Eberhardt (1995) fanden ebenfalls bedeutsame Unterschiede in spezifischen Zielen zwischen Aussteigern und Dabeibleibenden. Es zeigte sich, dass dabeibleibende Personen insgesamt stärker motiviert waren und die sportliche Aktivität im Hinblick auf das Erreichen vieler verschiedener Ziele als sinnvoll erlebten. Spezifische Unterschiede ergaben sich bezüglich der Ziele Spannungsreduktion bzw. Ausgleich zu Alltagsbelastungen, Stärkung des Selbstbewusstseins, Geselligkeit und Muskelaufbau. Die Verbesserung des Gesundheitszustands und Steigerung der körperlichen Fitness gehörte demgegenüber zu den am stärksten gewichteten Zielen sowohl bei Aussteigern als auch bei Dabeibleibenden.

Abele und Brehm (1990) kommen auf der Basis einer allgemeinen Untersuchung der Beweggründe im Sport zu dem Schluss, dass eine langfristige Bindung an die Ausübung sportlicher Aktivität wahrscheinlicher wird, wenn konkrete kurzfristig realisierbare Ziele (z.B. Spaß haben, Geselligkeit erleben, Neugier befriedigen, Spannungsreduktion) im Verlauf der Ausübung aktiven Verhaltens höher gewichtet werden. Dabei

bleibt die hohe Priorität von gesundheitsbezogenen Zielen und Zielen der Fitness-Steigerung durchaus erhalten, doch entscheidend für die kontinuierliche Sportpartizipation ist eine gleichzeitige persönliche Bedeutsamkeit sowohl langfristiger Sinnorientierungen als auch spezieller situationsbezogener Anreize (vgl. auch Abele et al., 1997). Gallucci (1995) konnte zeigen, dass Anfänger im Vergleich zu erfahrenen Sportlern ihre Ziele als weniger konkret beschreiben und eine Erreichbarkeit dieser Ziele erst langfristig erwarten. Des Weiteren fand Gallucci, dass regelmäßig Sport treibende Personen ihre Ziele als persönlich bedeutsamer und realistischer einschätzten als solche, die nur unregelmäßig aktiv waren.

Basierend auf der Annahme der Selbstregulation menschlichen Handelns kann davon ausgegangen werden, dass sich persönliche Zielsysteme im Laufe des Handlungsprozesses verändern. Sie werden angepasst, verändert, neu entworfen oder aufgegeben in Abhängigkeit des Handlungsverlaufs. In unterschiedlichen Handlungsphasen können in Abhängigkeit von den Veränderungen, welche durch die Erfahrungen mit der Handlung erlebt werden, intraindividuell verschiedene Ziele mit dem Sportverhalten assoziiert sein.

Dies bestätigt eine Arbeit von Ingledew, Markland und Medley (1998). Die Autoren konnten in Abhängigkeit des Stadiums der Verhaltensänderung (in Anlehnung an das Transtheoretische Modell, s. Kap. 3.3.1) signifikante Unterschiede in der Bedeutung persönlicher Ziele feststellen. Während bei Personen der frühen Verhaltensstufen insbesondere körperbezogene Ziele (Gewichtsreduktion, Attraktivität) als Gründe des Sporttreibens im Vordergrund standen und Ziele wie Freude und Entspannung bei der Aktivität eher unbedeutend waren, zeigte sich ein umgekehrtes Bild bei Personen der späteren Verhaltensstadien. Mit zunehmender Erfahrung mit dem Verhalten wurden tätigkeitszentrierte Ziele wie das Erleben von Spaß und Freude höher gewichtet. Ähnliche Ergebnisse berichten Myers und Roth (1997).

5. Personale Dispositionen

5.1 Persönlichkeit und sportliches Engagement

Zahlreiche Persönlichkeitsmerkmale wurden mit der Ausübung gesundheitsprotektiven Verhaltens in Beziehung gesetzt. Bermúdez (1999) berichtet zusammenfassend von positiven Korrelationen der Personenmerkmale Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, Hardiness, Optimismus, internaler Kontrollüberzeugung und Kohärenz-

sinn zu gesundheitsprotektiven Verhaltensweisen, während dagegen Neurotizismus, Ängstlichkeit und Feindseligkeit negativ mit diesen Verhaltensweisen korreliert sind.

Auch im Bereich des sportlichen Engagements wurde nach relativ (transsituativ und transtemporal) stabilen Persönlichkeitsmerkmalen gesucht, welche interindividuelle Verhaltenunterschiede erklären und vorhersagen können. Das Interesse an dem Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsstruktur und Sportaktivität entwickelte sich jedoch weniger vor dem Hintergrund der aus gesundheitspsychologischer Perspektive zentralen Zielsetzungen der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Vielmehr hat diese Fragestellung ihren Ursprung in den Sportwissenschaften und ist geprägt durch eine lange Forschungstradition, die weit vor die förmliche Etablierung der Gesundheitspsychologie zurückreicht.

Erste empirische Arbeiten zum Thema Sport und Persönlichkeit stammen aus den 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts. Von besonderer Bedeutung war zu dieser Zeit die Arbeit von Neumann (1957), der auf der Basis seiner Ergebnisse den Sportler als Typus sui generis beschrieb und damit zahlreiche weitere Forschungsbemühungen zum Auffinden der Sportlerpersönlichkeit erwachen ließ. Neumann ging in seiner Arbeit von der Idee der Sozialisation durch Sport aus. Sportliche Betätigung trägt nach dieser Annahme zur Charakterbildung, zur Formung der Persönlichkeit und zur Festigung insbesondere positiver Persönlichkeitsmerkmale bei.

Der Sozialisationshypothese gegenüber steht eine zweite Annahme, die davon ausgeht, dass Personen sich entsprechend ihrer Persönlichkeitsstruktur spezifischen Formen des sportlichen Engagements zuwenden. Nach dieser Selektionsannahme bzw. These der strukturellen Affinität zwischen Sport und Persönlichkeit (vgl. Sack, 1975) entscheidet die „Passung“ zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und sportlicher Aktivität über die Intensität und Form des Sportengagements. So sollen beispielsweise speziell Personen, die sich durch Härte, Zielstrebigkeit und Leistungsfähigkeit auszeichnen, für den Hochleistungssport geeignet sein.

Wie zahlreiche Überblicksarbeiten belegen (z.B. Eysenck, Nias & Cox, 1982; Furnham, 1990; Sack, 1982; Singer, 2000; Vealey, 1989), existiert eine Fülle empirischer Arbeiten zum Thema Sport und Persönlichkeit. Aufgrund des gesundheitspsychologischen Schwerpunktes interessiert an dieser Stelle insbesondere die Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen für die Motivation zum alltäglichen Sporttreiben. Weniger von Belang sind Besonderheiten im Persönlichkeitsprofil von Spitzensportlern oder Persönlichkeitsunterschiede innerhalb der Kategorie sporttreibender Personen. Vielmehr sollen

im Hinblick auf den Freizeitsport potenzielle Unterschiede in relativ stabilen Persönlichkeitsmerkmalen zwischen dem sportlich Inaktiven und dem „durchschnittlichen“ Sportler fokussiert werden.

Unberücksichtigt bleiben an dieser Stelle auch Studien zu möglichen Sozialisations-effekten des Sports. Aus heutiger Sicht lässt sich nicht davon ausgehen, dass sportliche Aktivität zu konsistenten Veränderungen relativ genereller Persönlichkeitseigenschaften führt (Sack, 1982; Singer, 2000). Veränderungen beziehen sich eher auf sehr spezifische Variablen des habituellen psychischen Befindens, auf die bereits in Kapitel 2.3.2 eingegangen wurde.

5.1.1 Persönlichkeitsunterschiede zwischen „Sportlern“ und „Nichtsportlern“ – Empirische Untersuchungen

Trotz der vielfältigen methodischen und inhaltlichen Differenzen der Einzelstudien und der damit einher gehenden inkonsistenten Befundlage wagt Sack (1982) vor dem Hintergrund seiner Literaturanalyse von gewissen Persönlichkeitsunterschieden zwischen Sportlern und Nichtsportlern auszugehen:

Trotz aller Inkonsistenz der Ergebnisse läßt sich dennoch festhalten, daß geringe, überzufällige Persönlichkeitsunterschiede zwischen sporttreibenden und nichtsporttreibenden Jugendlichen zwischen 12 und 22 Jahren bestehen. Sporttreibende sind danach etwas geselliger, unbekümmerter (Extraversion), weniger ängstlich (Neurotizismus) und dominanter; sie sind etwas angepaßter, konservativer, eher an praktischen denn theoretischen Dingen interessiert; es kommt sehr selten vor, daß Sporttreibende weniger leistungsmotiviert, weniger aggressiv, weniger autonom, initiativ sind als Nichtsporttreibende (Sack, 1982, S. 116).

Gleichzeitig verweist Sack (1982) darauf, dass die Varianzaufklärung durch Persönlichkeitseigenschaften erheblich ansteigt, je größer die Differenzen der Populationen im Ausmaß der sportlichen Aktivität sind. „Wird ‚Sport‘ zur Berufsrolle (Sportlehrer, Trainer) oder zur zeitweiligen totalen Rolle (Spitzensportler), werden größere Persönlichkeitsunterschiede sichtbar“ (Sack, 1982, S. 142).

In einer eigenen Untersuchung kam Sack (1975) zu dem Ergebnis, dass Sporttreibende gelassener, weniger depressiv und erregbar, zuversichtlicher und insgesamt emotional stabiler waren als Nichtsportler. Die Varianzaufklärung im Persönlichkeitsbereich lag dabei zwischen null und acht Prozent, eine Größenordnung die Sack auch in seiner Literaturanalyse finden konnte, und zwar unabhängig davon, nach welcher Differenzierung der Sportlerpopulation (z.B. Sportart, Leistungsniveau) vorgegangen wurde.

Doch wie Sack einige Jahre später in einer Diskussion eines Artikels von Mummendey (1983) anmerkt, ist es genau „jene Größenordnung, die Anlaß zu der Frage gibt, ob es nützlich sei, eine Forschungstradition fortzusetzen, die immer wieder mit so geringen Varianzunterschieden arbeitet. Denn abgesehen davon, dass hierauf keine praktischen Selektions-Prozeduren gegründet werden können, ist es angesichts von so viel Fehlervarianz beinahe aussichtslos, diese Unterschiede zwischen Sportlern und Nichtsportlern zu erklären“ (Kirkaldy, Mummendey, Eysenck, Sack & Simons, 1984, S. 83).

Eine andere Sichtweise hat hier Eysenck. Die Arbeiten von Eysenck (1979; Eysenck et al., 1982) zum Thema Sport und Persönlichkeit stechen dadurch hervor, dass sie auf einer umfassenden Persönlichkeitstheorie beruhen, welche konkrete Vorhersagen über den Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und dem sportlichen Engagement erlaubt. Eysenck geht von den folgenden Zusammenhängen zwischen dem Ausprägungsgrad der drei Persönlichkeitsdimensionen Extraversion/Introversion, Neurotizismus und Psychotizismus und dem Ausmaß sportlicher Aktivität aus:

- (1) Sportler sind generell extravertierter als Nichtsportler. Dies lässt sich vor dem Hintergrund der Eysenck'schen Annahmen über die biologischen Grundlagen der Dimension Extraversion erwarten (Eysenck, 1981; Eysenck & Eysenck, 1985). Extravertierte suchen aufgrund ihres niedrigeren kortikalen Aktivierungsniveaus zum einen nach vermehrter sensorischer Stimulation, welche ihnen die sportliche Aktivität bieten kann, und sind zum anderen durch ihre erhöhte Schmerztoleranz besonders für extreme Leistungen geeignet. Gleichzeitig sind sie abenteuerlustiger, risikobereiter und dominanter, was die Bereitschaft zu extremen sportlichen Aktivitäten fördert und die Freude am Wettbewerb unterstützt.
- (2) Neurotizismus steht nach Eysenck in kurvilinearem Zusammenhang zur sportlichen Aktivität. Ausgehend von einer umgekehrt u-förmigen Beziehung zwischen Angst als Trieb und der Leistung (Yerkes-Dodson-Regel) können höhere Ausprägungen auf der Dimension Neurotizismus einerseits vermittelt über ein gesteigertes Antriebsniveau leistungsfördernd wirken. Andererseits können zu hohe Neurotizismusausprägungen die Leistung mindern, da sie eine Distraktorfunktion übernehmen und von der aufgabenrelevanten Reaktion ablenken. Demnach sind sowohl zu geringe wie auch zu hohe Neurotizismuswerte dysfunktional im Bezug auf das sportliche Engagement. Betont wird von Eysenck aber insbesondere die negative Wirkung einer zu starken neurotischen Ausprägung. Bei bereits geübten Sportlern stehen hohe Neurotizismuswerte der sportlichen Leistung aufgrund ihrer Distraktorwirkung ent-

gegen, und dem noch Ungeübten bzw. Neueinsteiger erschweren sie den Erwerb neuer Handlungsgewohnheiten.

- (3) Psychotizismus ist nach Eysenck positiv mit dem sportlichen Engagement assoziiert. Personen mit hohen Psychotizismuswerten sind aufgrund ihres eher aggressiven, antisozialen und unkooperativen Verhaltens besser im Sport – speziell in wettbewerbsorientierten Sportarten – als Personen mit niedrigen Ausprägungen auf diesem Faktor.

In ihrer Überblicksarbeit sehen Eysenck et al. (1982) diese Hypothesen als weitgehend bestätigt. Sie kommen zu dem Schluss, dass sich Sportler im Vergleich zu Nichtsportlern als eher extravertiert und weniger neurotisch kennzeichnen lassen. Auch die Annahmen zum Einfluss der Dimension Psychotizismus sind nach Meinung der Autoren trotz der geringen Anzahl empirischer Arbeiten hinreichend empirisch gesichert. Entsprechende Ergebnisse brachte eine eigene unveröffentlichte Arbeit der Autoren an Olympiateilnehmern, so dass sie abschließend zu folgendem Urteil kommen: „We conclude that there are undoubtedly fairly close relationships between personality, on the one hand, and sporting activity on the other. The relationships must always be qualified by the *level of activity* reached by the competitor, by the particular *type of sport* indulged in, and even by *particular parameters* within a given sport” (Eysenck et al., 1982, S. 49).

Furnham (1990) weist demgegenüber mit seinem Überblicksreferat sehr kritisch auf die sowohl theoretische Armut wie auch die zahlreichen methodischen Mängel empirischer Arbeiten hin, die kaum zuverlässige Erkenntnisse und Schlussfolgerungen zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Sport erlauben.

Das methodische Vorgehen der empirischen Untersuchungen zum Thema Sport und Persönlichkeit ist vielfältig. So wurde von sehr unterschiedlichen Definitionen des Begriffs Sport ausgegangen. Während sich zahlreiche Studien bei der Suche nach der typischen Sportlerpersönlichkeit auf den Bereich des Hochleistungssports konzentrierten (z.B. Eysenck et al., 1982; Fiegenbaum, 1987; Sack, 1975; Vaněk & Hošek, 1977; Welteke, 1979), kontrastierten andere Arbeiten den „durchschnittlichen“ Freizeitsportler mit dem Nichtsportler (z.B. Eysenck et al., 1982; Szabo, 1992; Yeung & Hemsley, 1997). Neben der Frage, was den Sportler vom Nichtsportler unterscheidet, wurden zusätzlich Differenzierungen innerhalb der Kategorie der Sportler vorgenommen. So wurden sowohl im Freizeit- wie auch im Leistungssport Persönlichkeitsunterschiede bei Sportlern verschiedener Sportdisziplinen (z.B. Booth, 1958; Dowd & Innes, 1981; Fiegenbaum,

1981; Vaněk & Hošek, 1977; Welteke, 1979) angenommen sowie Persönlichkeitsmerkmale in Beziehung zum sportlichen Erfolg gesetzt (z.B. Morgan & Johnson, 1978; Sack, 1975). Eher selten wurden Persönlichkeitsunterschiede zwischen Dabeibleibenden und Aussteigern eines Sportangebotes untersucht (Potgieter & Venter, 1995).

In diesem Sinne weist Singer (2000) darauf hin, dass wenn sich keine durchgehenden Bedingungen und Anforderungen des Sports finden lassen, auch die Suche nach *der* Sportlerpersönlichkeit wenig erfolgversprechend sein kann. Aufgrund der Definitionsunterschiede bzw. der in vielen empirischen Studien gänzlich fehlenden Angaben zur Operationalisierung der Begriffe Sportler und/oder Nichtsportler erstaunt es nicht, dass die miteinander verglichenen Gruppen sich als sehr unterschiedlich erwiesen haben. Ebenso wurde der Einfluss demografischer Variablen wie Alter, Geschlecht und Schichtzugehörigkeit nur wenig beachtet.

Problematisch ist in diesem Zusammenhang gleichsam die mangelnde Stichprobenrepräsentativität. Häufig handelt es sich bei den untersuchten Stichproben um hochgradig selektierte und homogene Stichproben, deren Vergleich mit einer Kontrollgruppe – sofern eine solche zusammengestellt wurde – schwierig zu interpretieren ist (Mummen-dey, 1983). Sack (1982) kommt in seinem Überblicksreferat zu dem Ergebnis, dass nur etwa fünf der von ihm analysierten Arbeiten mit Zufallsstichproben gearbeitet haben.

Folge dieser Probleme scheint eine Niederlegung des gesamten Forschungszweiges „Sport und Persönlichkeit“ zu sein. Doch muss ein solcher Schluss nicht notwendige Konsequenz der bestehenden inkonsistenten Befundlage sein. Vielmehr bedarf es moderner Entwicklungen, die eine qualitative Verbesserung der Forschung in theoretischer und methodischer Hinsicht zum Ziel haben (Furnham, 1990; Vealey, 1989). Bisher wurde zumeist eine Vielzahl sportunspezifischer, im Sinne des Trait-Ansatzes globaler Persönlichkeitsmerkmale mit der Ausübung sportlicher Aktivität in Verbindung gebracht. Zur gezielten Verhaltensvorhersage bedarf es aber theoretischer Konzepte, aus denen die Auswahl der zu untersuchenden Variablen abgeleitet werden kann. Sie müssen die spezifischen situativen Anforderungsstrukturen des Verhaltensbereichs Sport stärker berücksichtigen und Annahmen darüber enthalten, welche psychischen Eigenschaften einerseits im Sport gefordert und andererseits vom Sport gefördert werden.

Wie neuere Forschungsarbeiten belegen, lässt sich eine entsprechend dieser Forderungen positive Entwicklung der aktuellen Forschungsbemühungen zum Thema Persönlichkeit und Sport verzeichnen. Relativ konsistent konnte in verschiedenen Studien ein positiver Zusammenhang von Extraversion und ein negativer Zusammenhang von Neu-

rotizismus zum Sportverhalten nachgewiesen werden (z.B. Courneya, Bobick & Schinke, 1999; Courneya & Hellsten, 1998; Egloff & Gruhn, 1996; Potgieter & Venter, 1995; Rhodes, Courneya & Bobick, 2001; Rhodes, Courneya & Jones, 2002; Szabo, 1992; Yeung & Hemsley, 1997). Vor dem Hintergrund des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit (Costa & McCrae, 1992) zeigte sich zudem erstmals die Bedeutung des Merkmals Gewissenhaftigkeit im Rahmen der Ausübung sportlicher Aktivität. Hohe Ausprägungen auf der Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit gehen einher mit intensiverem und regelmäßigerem Sportverhalten (z.B. Courneya et al., 1999; Courneya & Hellsten, 1998; Rhodes et al., 2001).

5.2 Persönlichkeit und die Motivation zur sportlichen Aktivität – Zur Bedeutung von Mediator- und Moderatoreffekten

Im dritten Kapitel dieser Arbeit wurde ausführlich auf die verschiedenen Theorien des Gesundheitsverhaltens und ihre empirische Bewährung eingegangen. Dabei wurde deutlich, dass sich theorienübergreifend immer wieder spezifische kognitive Variablen zur Prädiktion der Sportaktivität als relevant erwiesen haben. Im Folgenden soll nun gezeigt werden, dass eine Synthese zwischen diesen kognitiv orientierten Ansätzen und der zuvor dargestellten Forschungstradition zur Bedeutung genereller und stabiler Persönlichkeitsmerkmale in der Ausübung sportlicher Aktivität eine vielversprechende Forschungsperspektive darstellt. Sie führt zu einer veränderten Fragestellung, die nicht mehr potenzielle direkte Effekte der Persönlichkeit auf das Sportverhalten in den Mittelpunkt stellt, sondern vielmehr die Möglichkeit indirekter Effekte fokussiert. Ein indirekter Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen auf das Verhalten lässt sich über zwei Verbindungswege herstellen, die beide trait- und kognitivorientierte Ansätze miteinander verbinden.

Im ersten Fall wird von einem Mediatormodell ausgegangen, welches spezifische Kognitionen als Mediatoren in der Beziehung zwischen generellen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Sportverhalten konzipiert. Vermittelt über verhaltensspezifische Kognitionen beeinflussen Traits indirekt sowohl die Motivation zur sportlichen Aktivität wie auch die Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens. Das heißt, Persönlichkeitsmerkmale werden als distale Antezedenzen des Verhaltens angesehen; sie nehmen keinen unmittelbaren Einfluss auf das Verhalten, bestimmen aber die Ausprägung proximaler Antezedenzen, die direkte Kontrolle über das Verhalten ausüben.

Eine zweite mögliche Erklärung für die Annahme indirekter Effekte liefert das Moderatormodell. Persönlichkeitsmerkmale sind hier Moderatorvariablen, welche Art und Ausprägung des Zusammenhangs zwischen zwei anderen Variablen – in diesem Fall zwischen verhaltensspezifischen Kognitionen und dem konkret ausgeübten Verhalten – beeinflussen.

Nur wenige Arbeiten lassen sich in der bisherigen Literatur finden, die um eine empirische Überprüfung dieser beiden Modellannahmen bemüht waren. Einige Studien stammen von der Arbeitsgruppe um Rhodes und Courneya. Sie überprüften, inwieweit sich im Rahmen der Theory of Planned Behavior Moderatoreffekte von Persönlichkeitsmerkmalen im Sportbereich nachweisen lassen und gingen gleichzeitig der Frage nach, ob sich die Variablen der TPB als Mediatoren in der Beziehung zwischen Traits und dem Sportverhalten konzipieren lassen (Courneya et al., 1999; Rhodes & Courneya, 2003b; Rhodes, Courneya & Hayduk, 2002; Rhodes, Courneya & Jones, 2002; Rhodes, Courneya & Jones, 2003).

Courneya et al. (1999) konnten anhand von zwei empirischen Arbeiten zunächst die postulierten Zusammenhänge zwischen den Variablen der TPB bestätigen. Darüber hinaus fanden sie signifikante Beziehungsmuster zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Sportverhalten. Während Extraversion und Gewissenhaftigkeit positiv assoziiert waren mit dem Ausmaß sportlich aktiven Verhaltens, korrelierte Neurotizismus negativ mit diesem. Durch die Kontrolle aller relevanten Variablen der TPB wurde deutlich, dass diese als Mediatoren in der Beziehung zwischen Neurotizismus bzw. Gewissenhaftigkeit und dem Sportverhalten konzipiert werden können, dagegen aber nicht den Zusammenhang zwischen Extraversion und sportlicher Aktivität vermitteln. Neurotizismus korrelierte negativ mit der wahrgenommenen Verhaltenskontrolle und der Einstellung zur sportlichen Aktivität. Gewissenhaftigkeit war dagegen positiv assoziiert mit der Intention zur sportlichen Aktivität, der wahrgenommenen Verhaltenskontrolle sowie der Einstellung zum Sport.

Mit dem Versuch diese Befunde zu replizieren konnten Rhodes, Courneya und Jones (2002) sowohl einen direkten Effekt des Merkmals Extraversion auf das Ausmaß sportlicher Aktivität nachweisen als auch einen indirekten Effekt vermittelt über die Einstellung zur sportlichen Aktivität und die wahrgenommene Verhaltenskontrolle. Entgegen der ursprünglichen Erwartungen zeigte sich kein indirekter Einfluss auf das Sportverhalten durch die Merkmale Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit.

Conner und Abraham (2001) fanden in ihrer Arbeit ebenfalls eine positive Assoziation zwischen Gewissenhaftigkeit und dem selbstberichteten Gesundheitsverhalten. Dabei waren direkte und indirekte Effekte – vermittelt über die Verhaltensintention – von Bedeutung. Gleichzeitig wurde deutlich, dass die positive Korrelation zwischen Gewissenhaftigkeit und Verhaltensintention teilweise vermittelt wurde durch die Einstellung zum Verhalten.

Erstmals empirisch untermauern konnten Rhodes, Courneya und Hayduk (2002) die Hypothese zur Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen als Moderatoren des Zusammenhangs zwischen Variablen der TPB und dem Sportverhalten. Sie gehen davon aus, dass es bestimmten Personengruppen – speziell solchen mit hohen Ausprägungen auf den Merkmalen Extraversion und Gewissenhaftigkeit – aufgrund ihrer Persönlichkeit besser gelingt ihre Intention im tatsächlich ausgeübten Verhalten zu realisieren als solchen mit niedrigen Ausprägungen auf diesen Personenmerkmalen. Demgegenüber soll eine hohe Ausprägung auf dem Merkmal Neurotizismus zu einer Abschwächung der Beziehung zwischen Intention und tatsächlichem Verhalten führen. Den erwarteten moderierenden Einfluss der Merkmale Extraversion und Gewissenhaftigkeit in der Beziehung zwischen Intention und Verhalten konnten die Autoren empirisch nachweisen, demgegenüber erwies sich Neurotizismus hier nicht als relevante moderierende Größe. Die für das Merkmal Extraversion berichteten Befunde wurden von Rhodes et al. (2003) bestätigt.

Andere Studien, die auf die Bedeutung verhaltensspezifischer Kognitionen als Mediatoren in der Beziehung zwischen Persönlichkeit und Sportaktivität hinweisen, waren weniger an der Einbettung der Persönlichkeit in eine der bereits existierenden Theorien des Gesundheitsverhaltens interessiert, sondern griffen spezifische Konstrukte heraus, die in ihrer Mediatorfunktion untersucht wurden. So bemühten sich beispielsweise Egloff und Gruhn (1996, 1998) um eine Synthese zwischen trait-orientierten Ansätzen und Ansätzen, welche interindividuelle Unterschiede in persönlichen Zielen fokussieren. Ausgehend von den Definitionen der Persönlichkeitsmerkmale stellten die Autoren die Hypothese auf, dass für Extravertierte speziell soziale und leistungsbezogene Ziele im Sport im Vordergrund stehen, während Personen mit hohen Werten auf der Dimension Neurotizismus Sport insbesondere mit dem Ziel der Emotionsregulation sowie der Steigerung der körperlichen Attraktivität ausüben.

Tatsächlich fanden die Autoren an einer Gruppe von Ausdauersportlern, dass Personen mit hohen Neurotizismuswerten als Gründe, mit dem Sport begonnen zu haben,

verstärkt den Umgang mit negativen Affekten und die Erholung angaben. Egloff und Gruhn interpretieren diesen Befund dahingehend, dass Personen mit hohen Neurotizismuswerten, gekennzeichnet durch mangelnde emotionale Stabilität und eine erhöhte Anfälligkeit gegenüber negativen Emotionen, die sportliche Betätigung als eine Möglichkeit ansehen, diese emotionalen Zustände zu regulieren und zu bewältigen. Eine entsprechende „Passung“ zeigte sich auch in den von den Personen wahrgenommenen Folgen ihrer vermehrten sportlichen Aktivität. Personen mit erhöhten Neurotizismuswerten berichteten von einer zunehmenden Entspannung im Verlauf der Ausübung des Verhaltens.

Für das Merkmal Extraversion konnten die erwarteten Zusammenhänge zumindest teilweise bestätigt werden. Personen mit erhöhten Extraversionswerten gaben hypothesenkonform als perzipierte Folgen ihrer sportlichen Aktivität Veränderungen aus dem Bereich Zielerreichung und Erfolg an. Überraschenderweise war auch Extraversion positiv mit der Erholung als Grund des Sportverhaltens assoziiert.

In eine ähnliche Richtung weisen die Befunde von Courneya und Hellsten (1998) und Davis, Fox, Brewer and Ratusny (1995). Courneya und Hellsten (1998) untersuchten den Einfluss der fünf Persönlichkeitsdimensionen nach Costa und McCrae (1992) auf das selbstberichtete Sportverhalten sowie auf die mit diesem verbundenen Motive und Barrieren. Neurotizismus korrelierte als einziges Personenmerkmal positiv mit den Zielen „Steigerung der Attraktivität“ und „Gewichtsregulation“ im Sport. Extravertierte äußerten dagegen verstärkt soziale und fitnessbezogene Gründe des Sporttreibens sowie Ziele, welche den Spaß am Sport in den Vordergrund stellen. Ein signifikanter Zusammenhang ergab sich auch für das Merkmal Gewissenhaftigkeit. Hohe Ausprägungen auf der Dimension Gewissenhaftigkeit gingen einher mit speziell fitness- bzw. gesundheitsbezogenen Gründen des Sporttreibens.

Bezüglich der wahrgenommenen Barrieren im Sport ergaben sich positive Korrelationen zum Merkmal Neurotizismus; von besonderer Bedeutung waren hier die Barrieren „mangelnde Energie“, „mangelnde Motivation“ und „Verlegenheit“ (fitness test embarrassment). Negative Zusammenhänge waren dagegen für diese Hinderungsgründe am Sport und das Merkmal Gewissenhaftigkeit zu finden. Extraversion korrelierte negativ mit der Barriere „mangelnde Energie“.

Die vorgestellten Arbeiten zeigen, dass trait-orientierte und sozial-kognitive Ansätze zur Erklärung interindividueller Unterschiede im Gesundheitsverhalten einander sinnvoll ergänzen. Eine Berücksichtigung kognitiver und affektiver Variablen in der Bezie-

hung zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Verhalten ermöglicht es, durch Aussagen über spezifischere dem Verhalten zugrundeliegende Prozesse Verhaltensunterschiede besser verstehen und erklären zu können (Bermúdez, 1999). Zu wissen, dass Gewissenhaftigkeit positiv assoziiert ist mit der Ausübung sportlicher Aktivität ist eine Sache, doch ein weiter reichendes Verständnis für diesen Zusammenhang wird dann geschaffen, wenn bekannt ist, dass gewissenhafte Personen positivere Verhaltensintentionen äußern, weniger Handlungsbarrieren wahrnehmen, eine höhere Verhaltenskontrolle erleben und gesundheitsbezogenen Zielen mehr Bedeutung bei der Verhaltensausübung beimessen als wenig gewissenhafte Personen. In diesem Sinne gehen auch McCrae und Costa (1995) von einem Personenmodell aus, bei dem stabile Persönlichkeitsmerkmale („basic tendencies“) als distale Bedingungen des Verhaltens angesehen werden, die wiederum spezifische mit dem Verhalten direkt assoziierte Prozesse („characteristic adaptations“) beeinflussen.

Des Weiteren bietet die Einbeziehung der Persönlichkeit in theoretische Konzepte des Gesundheitsverhaltens die Chance zu verhaltens- und situationsübergreifenden Vorhersagen. So lässt sich aus dem oben dargestellten Beispiel zur Gewissenhaftigkeit die Hypothese aufstellen, dass vermittelt über stabile Unterschiede in den spezifischen kognitiven Variablen ein positiver Zusammenhang ebenso zu anderen Formen gesundheitsprotektiven Verhaltens festgestellt werden kann.

Schlussfolgerungen lassen sich auch für die gesundheitspsychologische Praxis ableiten. So können Persönlichkeitsmerkmale eine wichtige Informationsquelle bei der Planung und Implementierung von Interventionsprogrammen darstellen. Besondere Beachtung sollte dabei den drei Persönlichkeitsdimensionen Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit geschenkt werden. Bereits zu Beginn einer Interventionsmaßnahme können Personen mit einer für die Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens „ungünstigen“ Persönlichkeitsstruktur (niedrige Extraversions- und Gewissenhaftigkeitswerte, hohe Ausprägungen im Merkmal Neurotizismus) diagnostiziert werden, so dass bei diesen Personen einer spezifischen Behandlung zur positiven Beeinflussung zentraler kognitiver Variablen verstärkte Aufmerksamkeit geschenkt werden kann (z.B. Steigerung der erlebten Verhaltenskontrolle, Reduktion wahrgenommener Barrieren, Schulung der Handlungsplanung und -kontrolle für eine erfolgreiche Verhaltensimplementierung). Zudem bietet eine frühzeitige persönlichkeitspsychologische Diagnostik die Möglichkeit, Interventionsmaßnahmen stärker auf die individuellen Merkmale der Personen zuzuschneiden und die Zahl der Abbrecher in Sportprogrammen zu reduzie-

ren. So scheinen Gruppenprogramme, welche der sozialen Interaktion im Sport einen hohen Stellenwert einräumen, stärker für extravertierte Personen geeignet zu sein. Personen mit hohen Neurotizismuswerten können demgegenüber eher zum Sport motiviert werden, wenn körperbezogene Zielinhalte sowie psychologische und emotionsregulatorische Ziele im Sport fokussiert werden.

6. Entwurf eines integrativen Modells sportbezogenen Handelns und Zielsetzungen der eigenen empirischen Untersuchungen

Auf der Grundlage der dargestellten theoretischen Ansätze zur Erklärung gesundheitsförderlichen Handelns wird im Folgenden ein eigenes Untersuchungskonzept zur Vorhersage des Sportverhaltens vorgestellt. Mit diesem Ansatz sollen bestimmte Aspekte vorhandener Modelle aufgegriffen und sinnvoll in ein Rahmenmodell integriert werden (s. Abbildung 6.1).

Vor dem Hintergrund zentraler handlungs- und zieltheoretischer Annahmen (z.B. Emmons, 1996; Heckhausen, 1989; Karoly, 1991, 1993) steht im Zentrum der Betrachtung eine detaillierte Analyse der Handlungsziele. Wie empirische Arbeiten belegen (z.B. Brehm & Pahmeier, 1998; Markland & Hardy, 1993; Weber, 1982), kann sportliche Aktivität interindividuell sehr unterschiedliche Funktionen erfüllen. Die Verhaltensintention zur vermehrten sportlichen Aktivität repräsentiert in diesem Sinne die Entscheidung, Sporttreiben als konkretes Mittel zur Erreichung persönlich relevanter Ziele einzusetzen.

Im vorliegenden Modell wird nun postuliert, dass persönliche Ziele in Abhängigkeit von ihrem Inhalt und Merkmalen der subjektiven Zielrepräsentation handlungsmotivierend und -regulierend wirken. In Anlehnung an Karoly (1991, 1993) wird unter kognitiven Merkmalen individueller Zielsysteme die Art und Weise verstanden, wie Personen ihre Ziele konstruieren, bewerten, planen und zu verfolgen gedenken. Ob sich ein Ziel in einer spezifischen Verhaltensintention und schließlich in tatsächlichem Verhalten niederschlägt, hängt von zahlreichen Faktoren ab. So wird die motivationale Funktion persönlicher Ziele beispielsweise von der subjektiven Wertigkeit des Ziels und seiner erwarteten Realisierbarkeit bestimmt. Einfluss auf Intensität, Dauer, Häufigkeit und Regelmäßigkeit des tatsächlich gezeigten Verhaltens zur Zielerreichung nehmen vor allem regulative und kontrollierende Kognitionen sowie emotionale Aktivierungsprozesse. Sie übernehmen planende und problemlösende Funktionen, regulieren das Ausmaß an Anstrengung zur Überwindung von Barrieren bei der Zielverfolgung und nutzen

Feedbackinformationen über die Konsequenzen des Handelns zur flexiblen Anpassung der individuellen Zielsysteme und Handlungsstrategien an die vorliegenden Bedingungen.

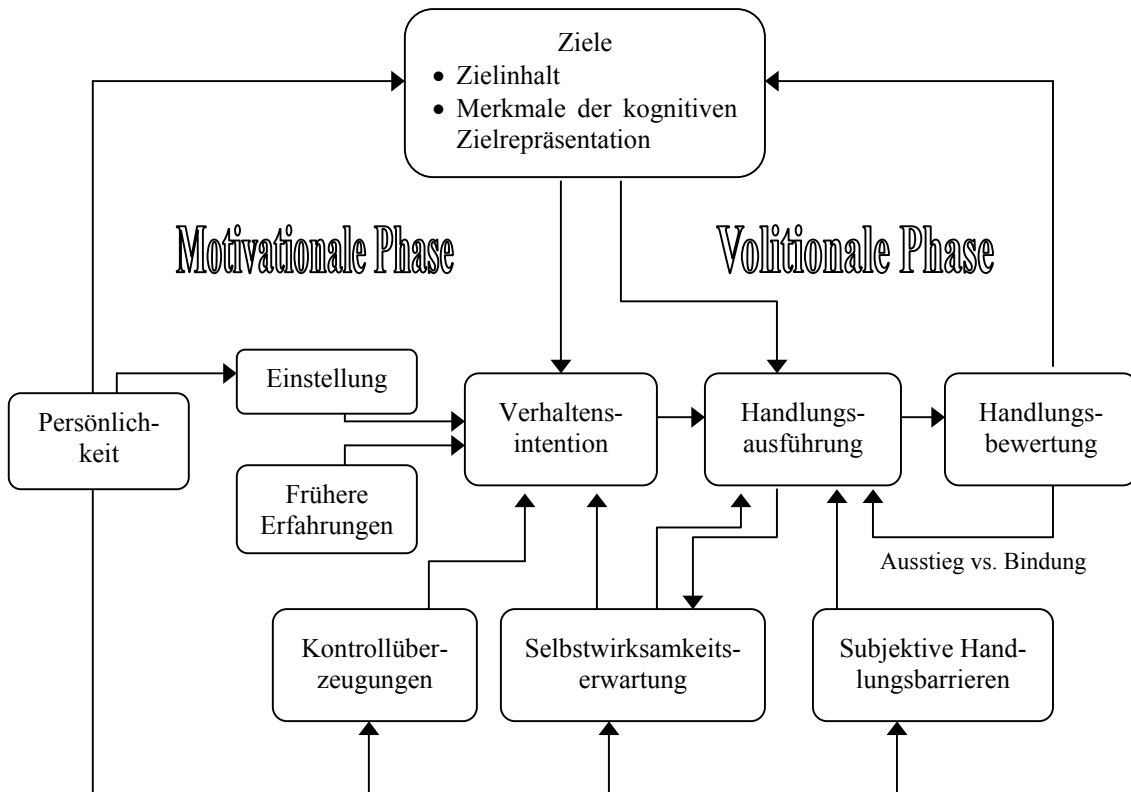


Abbildung 6.1. Integratives Untersuchungskonzept zur Vorhersage sportlicher Aktivität

Zielinhalte sind insofern relevant, als dass die Ausführung und Aufrechterhaltung eines Verhaltens wahrscheinlich wird, wenn konkrete kurzfristig realisierbare Ziele im Rahmen der sportlichen Aktivität verfolgt werden (Brehm & Eberhardt, 1995; Brehm & Pahmeier, 1990; Ingledew et al., 1998; Wankel, 1985). Während eine hohe persönliche Wertigkeit speziell gesundheitsbezogener Zielsetzungen für die Motivation zum Sporttreiben bedeutsam ist, setzt eine langfristige Bindung an das Verhalten voraus, dass im Verlauf der Verhaltensaübung tätigkeitszentrierte Ziele wie das Erleben von Spaß und Freude höher gewichtet werden.

Sich für das Verfolgen eines bestimmten Ziels entschieden zu haben, führt jedoch nicht notwendigerweise zur Ausbildung einer konkreten Verhaltensintention. Ob eine Person die Absicht hat, zur Erreichung ihrer Ziele speziell vermehrtes Sporttreiben als Handlungsmaßnahme einzusetzen, wird beeinflusst von 1) der Einstellung zum Verhal-

ten, 2) den früheren Erfahrungen mit sportlicher Aktivität, 3) den Kontrollüberzeugungen und 4) der Selbstwirksamkeitserwartung.

Die Einbeziehung der Variablen Einstellung zum Verhalten und vergangene Handlungserfahrungen in den eigenen Untersuchungsansatz geschieht in Anlehnung an die Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1988) und entsprechende Versuche ihrer Weiterentwicklung (Bagozzi, 1992; Bagozzi & Warshaw, 1990). Eine positive Bewertung der Handlung sowie positive Erfahrungen mit dem Sportverhalten erhöhen die Wahrscheinlichkeit der Verhaltensintention.

Wie bereits erwähnt wurde, tragen speziell gesundheits- und körperbezogene Ziele entscheidend zur Motivation zum Sporttreiben bei (z.B. Brehm & Eberhardt, 1995; Brehm & Pahmeier, 1990; Ingledew et al., 1998). Im vorliegenden Untersuchungskonzept wird davon ausgegangen, dass gesundheits- und körperbezogene Zielinhalte aber nur dann ihre motivationale Funktion übernehmen können, wenn gleichzeitig solche Handlungsergebnisse als durch die eigene Person kontrollierbar erlebt werden. Verfügt eine Person über ein hohes Ausmaß internaler körperbezogener Kontrollüberzeugungen – glaubt sie also, speziell ihre Gesundheit, ihr Aussehen und ihre Fitness positiv durch vermehrte sportliche Aktivität beeinflussen zu können – erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der Ausbildung einer Handlungsabsicht zur Erreichung dieser Ziele.

Neben der erlebten Kontrolle über die erwarteten Handlungsergebnisse ist für die Verhaltensmotivation ebenso relevant, dass die Person davon überzeugt ist, die notwendigen Fähigkeiten zur Ausübung des Verhaltens zu besitzen. Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen spielen insbesondere zu Beginn der Verhaltensänderung eine Rolle. Sie determinieren die Motivation zum Sport und den Erwerb der neuen Verhaltensweise, verlieren aber im Laufe der regelmäßigen Verhaltensausbübung an Bedeutung (McAuley, 1992b; McAuley & Jacobson, 1991; McAuley et al., 2001).

Ein weiterer Einfluss auf die Verhaltensausbübung geht von Handlungshindernissen aus. Wahrgenommene Barrieren, die dem Verhalten im Wege stehen, können selbst bei positiver Verhaltensintention und hoher sportspezifischer Selbstwirksamkeitserwartung die Verhaltensausbübung und -aufrechterhaltung zum Scheitern bringen (z.B. Godin et al., 1994; Sallis et al., 1992; Salmon et al., 2003; Silver-Wallace, 2002). Das Vorliegen von Handlungshindernissen erfordert von der Person einen vermehrten Einsatz von kontrollierenden und planenden Handlungsstrategien, um das Verhalten trotz aller Schwierigkeiten zu realisieren und persönliche Ziele zu erreichen.

Die Ausführung des Verhaltens unterliegt einer fortlaufenden Bewertung durch die handelnde Person. Dazu gehören neben der Beurteilung kurz- und langfristiger Handlungsergebnisse (z.B. Steigerung des Wohlbefindens, Gewichtsreduktion, soziale Kontakte, Muskelkater) auch Merkmale der unmittelbaren Auseinandersetzung mit der sportlichen Aktivität. Insbesondere die Teilnahme an organisierten Sportangeboten ist immer an spezifische strukturelle Bedingungen gebunden, unter denen das Sporttreiben stattfindet. Sportteilnehmer werden mit bestimmten inhaltlich-konzeptionellen Programmbedingungen (z.B. Kursinhalte, körperlicher Belastungsgrad, Trainingsleitung, Teilnehmerkreis) und räumlich-materiellen Gegebenheiten des Sportprogramms (z.B. Anfahrtszeiten, Verkehrsanbindung, Kosten) konfrontiert, welche die Zufriedenheit mit dem aktuellen Verhalten und somit die langfristige Sportteilnahme beeinflussen (Überblick bei Pahmeier, 1994; Wagner, 2000).

Als distale Determinanten der Handlungsintention und -ausführung werden stabile Persönlichkeitsmerkmale in das Modell einbezogen. Es wird postuliert, dass Persönlichkeitsmerkmale indirekt, d.h. vermittelt über spezifische Assoziationen zu kognitiven und affektiven Bewertungsprozessen in der motivationalen und volitionalen Phase, die Intention zum Sporttreiben und das tatsächlich ausgeübte Ausmaß sportlicher Aktivität beeinflussen. Vor dem Hintergrund der in Kapitel 5.2 vorgestellten empirischen Befunde (z.B. Conner & Abraham, 2001; Courneya et al., 1999; Courneya & Hellsten, 1998; Egloff & Gruhn, 1996; Rhodes, Courneya & Jones, 2002) lassen sich als Mediatoren des Zusammenhangs zwischen Persönlichkeit und Sportverhalten speziell 1) die mit dem Verhalten assoziierten Ziele, 2) körperbezogene Kontrollüberzeugungen, 3) sport-spezifische Selbstwirksamkeitserwartungen, 4) die wahrgenommenen Handlungshindernisse und 5) die Einstellung zum Sportverhalten konzipieren. Von bedeutsamen direkten Effekten der Persönlichkeit auf das Sportverhalten wird im vorliegenden Modell nicht ausgegangen. Es wird erwartet, dass durch die Kontrolle spezifischer kognitiver und affektiver Variablen im Verlauf des Handlungsprozesses ein grundlegendes Verständnis geschaffen wird für den Zusammenhang zwischen stabilen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Verhalten, und somit vermeintlich direkte Effekte der Persönlichkeit auf das Sportverhalten verschwinden.

Der hier vorgestellte theoretische Ansatz diene als Rahmenmodell zur Konzeption der eigenen empirischen Arbeiten. Ziel war es nicht, die Validität des Modells in seiner Gesamtheit empirisch zu überprüfen. Vielmehr ging es in der ersten Untersuchung zunächst um die Konstruktion und teststatistische Überprüfung relevanter Messverfahren.

Dieses Vorgehen ist dadurch begründet, dass zur Überprüfung des Einflusses der theoretisch postulierten Variablen bislang keine geeigneten oder keine deutschsprachigen Messinstrumente vorlagen bzw. diese noch nicht im Sportkontext eingesetzt wurden. Zu diesem Zweck wurde eine umfangreiche Stichprobe sowohl sportlich aktiver Personen als auch inaktiver und unregelmäßig aktiver Personen zusammengestellt.

Mit der zweiten Untersuchung wurde die Bedeutung der ausgewählten Variablen im Verlauf eines angeleiteten Sportprogramms für Anfänger sowie eines sechsmonatigen Zeitraums nach Beendigung dieses Programms betrachtet. Durch das längsschnittliche Design konnte der Einfluss einzelner Variablen zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Handlungsprozess betrachtet werden. Die Auswahl von Anfängern im Sport sollte gewährleisten, dass der Handlungsprozess möglichst von der Verhaltensinitiiierung über die Ausführung bis zur Aufrechterhaltung bzw. den Abbruch des Verhaltens beobachtet werden konnte.

7. Studie I – Konstruktion und teststatistische Überprüfung der Messinstrumente und erste Überprüfung der erwarteten Zusammenhänge im querschnittlichen Design

7.1 Fragestellung und Hypothesen

Die erste im Rahmen dieser Arbeit durchgeführte empirische Untersuchung lässt sich als eine Vorstudie verstehen mit dem Hauptziel, die notwendigen Messinstrumente zur Erfassung der hier interessierenden Variablen zu konstruieren und teststatistisch zu überprüfen. Von besonderem Interesse war dabei die Entwicklung spezieller Messinstrumente zur Erfassung sportspezifischer Zielinhalte und individueller Merkmale der Zielrepräsentation sowie zur Erhebung von Handlungsbarrieren, subjektiv wahrgenommenen Handlungsfolgen und sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen. Des Weiteren sollten durch den Vergleich von Personen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus erste Hinweise auf die potenzielle Bedeutung der untersuchten Variablen im Motivations- und Handlungsprozess erhalten werden, die es dann im Rahmen der zweiten Untersuchung längsschnittlich genauer zu betrachten gilt. Zu diesem Zweck wurden die Versuchsteilnehmer in Anlehnung an das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (s. Kap. 3.3.1) entsprechend ihres derzeitigen Sportverhaltens entweder dem Stadium der Präkontemplation, Kontemplation, Präparation, Aktion oder Aufrechterhaltung zugeordnet.

Vor dem Hintergrund der in Kap. 4.3 berichteten Befunde zur Bedeutung persönlicher Ziele im Sport wird erwartet, dass sich hinsichtlich der Zielinhalte systematische Unterschiede zwischen Personen der fünf Verhaltensstadien ergeben. Es werden die folgenden Arbeitshypothesen aufgestellt:

1. Hypothesen zu den Zielinhalten:

- a) Gesundheits- und körperbezogene Ziele sind für Personen des Kontemplations-, Präparations-, Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums von gleich hoher Bedeutung.
- b) Soziale und psychologische Ziele sind für Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums bei der Ausübung sportlicher Aktivität bedeutsamer als für Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums.
- c) Für Personen im Präkontemplationsstadium sind sowohl gesundheits- und körperbezogene Zielinhalte wie auch soziale und psychologische Zielinhalte weniger bedeutsam als für Personen des Kontemplations-, Präparations-, Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums.

Aufgrund der bislang fehlenden empirischen Studien im sport- und gesundheitspsychologischen Kontext erfolgt die Überprüfung von möglichen Unterschieden in kognitiven Merkmalen der Zielrepräsentation zwischen regelmäßigen Sportlern (Aktions- und Aufrechterhaltungsstadium) und Personen im Kontemplations- und Präparationsstadium in dieser Untersuchung explorativ. Vor dem Hintergrund der dargestellten theoretischen Überlegungen und ersten Befunde in anderen Anwendungsbereichen lassen sich jedoch folgende Zusammenhänge erwarten:

2. Hypothesen zu Merkmalen der Zielrepräsentation:

- a) Die direktive Funktion persönlicher Ziele im Sport (Zielvalenz, Selbstwirksamkeit) ist bei Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums stärker ausgeprägt als bei Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums.
- b) Bezüglich der regulativen Funktion persönlicher Ziele werden folgende Unterschiede erwartet:
 - ba) Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums neigen stärker zum sozialen Vergleich bei der Verfolgung ihrer Ziele als Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums.
 - bb) Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums setzen bei der Zielverfolgung weniger die Strategie des Self-Monitorings ein als Personen im Aktionsstadium.
 - bc) Self-Monitoring spielt bei Personen des Aufrechterhaltungsstadiums aufgrund der einsetzenden Habitualisierung des Verhaltens eine geringere Rolle als bei Personen des Aktionsstadiums.
- c) Bezüglich der Kontrollfunktion persönlicher Ziele werden folgende Unterschiede erwartet:
 - ca) Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums planen ihr Verhalten zur Zielerreichung weniger als Personen im Aktionsstadium.
 - cb) Handlungsplanung/Stimuluskontrolle spielt bei Personen des Aufrechterhaltungsstadiums aufgrund der einsetzenden Habitualisierung des Verhaltens eine geringere Rolle als bei Personen des Aktionsstadiums.
- d) Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums geben mehr positive und weniger negative Emotionen bezüglich ihres im Sport zu erreichenden Ziels an als Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums.
- e) Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums berichten von weniger Zielkonflikten als Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums.

Bezüglich der potenziellen Handlungsbarrieren, die Personen am Sporttreiben hindern können, wird von den folgenden Hypothesen ausgegangen:

3. Hypothesen zu den Barrieren:

- a) Im Prozess der Verhaltensänderung nehmen Handlungsbarrieren mit jedem Stadium weiter ab. Die geringste Bedeutung haben Handlungsbarrieren für Personen des Aufrechterhaltungsstadiums, und von größter Bedeutung sind Handlungsbarrieren für Personen des Präkontemplationsstadiums.

Wie bereits berichtet wurde, geht eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung mit einer regelmäßigen sportlichen Aktivität einher und ist vermutlich sowohl für die Aneignung wie auch die Aufrechterhaltung einer intendierten sportlichen Aktivität von Bedeutung (Fuchs, 1997). Auch im Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung wird die Selbstwirksamkeitserwartung als Determinante im Veränderungsprozess betont (vgl. Kap. 3.3.1). Dementsprechend wird die folgende Arbeitshypothese bezüglich der sport-spezifischen Selbstwirksamkeitserwartung aufgestellt:

4. Hypothese zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen:

- a) Im Prozess der Verhaltensänderung steigen sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen mit jedem Verhaltensstadium weiter an. Die höchsten Werte haben Personen im Aufrechterhaltungsstadium, und die niedrigsten Werte haben Personen im Präkontemplationsstadium.

Ausgehend von den Befunden zu den Effekten sportlicher Aktivität auf das physische und psychische Befinden wird erwartet, dass sich hier interindividuelle Unterschiede in Abhängigkeit von der Regelmäßigkeit und der Dauer des sportlichen Engagements ergeben. Dabei geht es nicht um die objektiv messbaren Effekte des Sports, sondern ausschließlich um die subjektiv erlebten Veränderungen im Befinden.

5. Hypothese zu den erlebten Handlungsfolgen:

- a) Personen des Aufrechterhaltungsstadiums erleben sowohl im physischen, psychischen wie auch sozialen Bereich mehr positive Handlungsfolgen durch den Sport als Personen des Aktions- und Präparationsstadiums. Die geringsten positiven Veränderungen erleben Personen im Präparationsstadium.

Wie in Kapitel 5.2 dargestellt wurde, soll im Rahmen dieser Arbeit der Versuch unternommen werden, die persönlichkeitspsychologische Perspektive mit modernen motivations- und volitionspsychologischen Ansätzen im Sport zu verbinden. Es wird davon ausgegangen, dass Persönlichkeitseigenschaften nur insoweit das konkrete Verhalten beeinflussen können wie sie Einfluss nehmen auf kognitive und affektive Variablen, welche eine direkte behaviorale Kontrolle ausüben.

6. Hypothesen zu Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Zielinhalten im Sport:

- a) Extraversion korreliert positiv mit sozialen Zielen im Sport und Zielinhalten, welche den Leistungsgedanken in den Vordergrund stellen.
- b) Neurotizismus korreliert positiv mit körper- und gesundheitsbezogenen Zielen sowie stressregulierenden Zielsetzungen im Sport.
- c) Gewissenhaftigkeit korreliert positiv mit gesundheitsbezogenen Zielinhalten.

Eine Überprüfung potenzieller Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitseigenschaften und individuellen Merkmalen der Zielrepräsentation erfolgt in dieser Studie aufgrund der bislang fehlenden Befunde rein explorativ. Theoretisch begründete Zusammenhänge lassen sich jedoch am ehesten zu den Persönlichkeitsmerkmalen Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit vermuten.

Extraversion wird durch Merkmale wie Impulsivität, Risikobereitschaft und Optimismus gekennzeichnet. Zudem sind extravertierte Personen (im Vergleich zu Introvertierten) geselliger und suchen verstärkt Wettbewerbssituationen auf. Ausgehend von dieser Definition kann erwartet werden, dass Extravertierte bei der Verfolgung ihrer persönlichen Ziele spontaner vorgehen und ihr Handeln einer geringeren Planung unterwerfen. Möglicherweise schätzen sie ihre eigenen Fähigkeiten zur Zielerreichung optimistischer ein und berufen sich aufgrund ihrer verstärkten sozialen Orientierung insbesondere auf soziale Vergleichsprozesse zur Beurteilung der Effektivität ihrer Zielverfolgung.

Personen mit hohen Neurotizismuswerten sind demgegenüber ängstlich, emotional labil und durch ein geringes Selbstwertgefühl charakterisiert. Es kann angenommen werden, dass diese Personen sich selbst geringere Kompetenzen zur erfolgreichen Zielverfolgung zuschreiben, im Prozess der Zielverfolgung vermehrt zur Selbstkritik neigen und insgesamt mehr negative Affekte wie Angst und Nervosität erleben.

Personen mit hohen Werten im Merkmal Gewissenhaftigkeit sind verantwortungsbewusst, sorgfältig, geordnet und beharrlich. Dementsprechend gehen gewissenhafte Personen vermutlich sehr gründlich bei der Verfolgung ihrer Ziele vor. Sie planen ihr Handeln sorgfältig und beobachten sich selbst sehr genau bei der Zielverfolgung, um Abweichungen bzw. Misserfolgen schnell entgegenwirken zu können.

Spezifische Zusammenhänge von Persönlichkeitsmerkmalen werden aber auch zu den Handlungsbarrieren und Selbstwirksamkeitserwartungen im Sport vermutet:

7. Hypothesen zu Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Handlungsbarrieren im Sport:

- a) Neurotizismus korreliert positiv mit psychischen/motivationalen Handlungsbarrieren.
- b) Gewissenhaftigkeit korreliert negativ mit dem Ausmaß erlebter Handlungsbarrieren.

8. Hypothesen zu Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Selbstwirksamkeitserwartungen im Sport:

- a) Neurotizismus korreliert negativ mit sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen.
- b) Extraversion korreliert positiv mit sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen.

7.2 Methodik der Untersuchung

7.2.1 Teilnahmekriterien

Ziel war es, eine möglichst breit gestreute Stichprobe sportlich aktiver, inaktiver und unregelmäßig aktiver Personen verschiedener Altersklassen und beider Geschlechter in die Untersuchung einzubeziehen. Da in der vorliegenden Arbeit die Determinanten sportlicher Aktivität ausschließlich im Erwachsenen- und nicht im Kindes- und Jugendalter betrachtet werden sollten, wurde als Teilnahmekriterium die Vollendung des 18. Lebensjahres festgesetzt.

7.2.2 Messinstrumente

Die Datenerfassung erfolgte durch schriftliche Befragung der Versuchsteilnehmer. Es wurde ein umfangreiches Fragebogenpaket (s. Anhang A) bestehend aus sieben Einzelfragebögen zusammengestellt, die im Folgenden beschrieben werden.

7.2.2.1 Sportbiografischer Fragebogen

Neben den zu Beginn stehenden allgemeinen soziodemografischen und biologischen Angaben (Geschlecht, Alter, Größe, Gewicht, Familienstand, Schulabschluss und Beruf) umfasste dieser Fragebogen speziell Fragen zum gegenwärtigen und vergangenen Sportverhalten. Um die Teilnehmer einer der Verhaltensstadien nach dem Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung zuordnen zu können, wurde ein von Cardinal (1995) entwickeltes fünffach gestuftes Item eingesetzt. Hier sollen Personen ihr derzeitiges Aktivitätsniveau sowohl nach motivationalen (Verhaltensintention) wie auch behavioralen (Verhaltensregelmäßigkeit) Merkmalen charakterisieren. Dem Präkontemplationsstadium gehören Personen an, die momentan keinen regelmäßigen Sport treiben, und die nicht beabsichtigen, in den nächsten sechs Monaten damit zu beginnen. Die Aussage „Ich treibe momentan keinen regelmäßigen Sport, aber ich beabsichtige, in den nächsten sechs Monaten damit zu beginnen“ charakterisiert demgegenüber Personen des Kontemplationsstadiums, während Personen des Präparationsstadiums bereits Sport treiben, dies aber nur unregelmäßig tun. Personen, die der Aussage „Ich treibe regelmäßig Sport und habe innerhalb der letzten sechs Monate damit begonnen“ zustimmen, werden dem Aktionsstadium zugeordnet. Dem Stadium der Aufrechterhaltung gehören schließlich all jene Personen an, die angeben, dass sie bereits seit über sechs Monaten regelmäßig Sport treiben.

Regelmäßige sportliche Aktivität war definiert als eine Tätigkeit im Freizeitbereich, bei der man normalerweise ins Schwitzen gerät und die 2-3 Mal pro Woche für mindestens 20min oder 1 Mal wöchentlich für mindestens 60min ausgeübt wird. Personen, die sich nach eigenen Angaben entweder der Stufe der Vorbereitung, Aktion oder Aufrechterhaltung zugeordnet hatten, wurden gebeten fünf weitere Fragen zur betriebenen Sportart, zur Nutzung institutioneller Sportangebote sowie zur Frequenz, Intensität und Dauer ihres Trainings zu beantworten. Im Anschluss folgten für alle Teilnehmer noch drei Fragen zur sportlichen Aktivität der Eltern und der Geschwister (falls vorhanden) sowie der eigenen sportlichen Aktivität während der Schulzeit.

7.2.2.2 Big Five Inventory (BFI)

Zur Erfassung von Persönlichkeitsmerkmalen wurde in Anlehnung an Lang, Lüdtke und Asendorpf (2001) eine deutsche Version des Big Five Inventory (BFI) eingesetzt. Das BFI besteht aus 45 Items und erfasst die fünf Persönlichkeitskonstrukte Extraversi- on (8 Items, $\alpha = .82$), Verträglichkeit (8 Items, $\alpha = .67$), Gewissenhaftigkeit (9 Items, $\alpha = .75$), Neurotizismus (7 Items, $\alpha = .77$) und Offenheit (10 Items, $\alpha = .78$). Anhand ei- nes fünffach gestuften Antwortformats soll die Person angeben, inwieweit die Beschrei- bungen auf sie persönlich zutreffen oder nicht zutreffen (1 = trifft überhaupt nicht auf mich zu, 2 = trifft kaum auf mich zu, 3 = weder noch, 4 = trifft etwas auf mich zu, 5 = trifft sehr gut auf mich zu).

7.2.2.3 Exercise Motivations Inventory - version 2 (EMI-2)

Das Exercise Motivations Inventory wurde in seiner revidierten Fassung (EMI-2) von Markland und Ingledew (1997; Markland, 2001) vorgestellt und dient der Erfas- sung sportspezifischer Ziele. Der Fragebogen besteht aus 51 Items, welche mögliche Gründe beschreiben, die zum Sporttreiben motivieren können. Anhand eines bipolaren sechsfach gestuften Antwortformates (0 = trifft überhaupt nicht zu, 5 = trifft genau zu) soll die Person – unabhängig davon, ob sie derzeit sportlich aktiv ist – angeben, inwie- weit die genannten Gründe bei der (möglichen) Ausübung sportlicher Aktivität für sie persönlich von Bedeutung sind. Die Items setzen sich zu den folgenden 14 Subskalen zusammen: Stress management (4 Items, $\alpha = .92$), Revitalization (3 Items, $\alpha = .83$), Enjoyment (4 Items, $\alpha = .90$), Challenge (4 Items, $\alpha = .86$), Social recognition (4 Items, $\alpha = .88$), Affiliation (4 Items, $\alpha = .91$), Competition (4 Items, $\alpha = .95$), Health pressure (3 Items, $\alpha = .69$), Ill-health avoidance (3 Items, $\alpha = .90$), Positive health (3 Items, $\alpha = .88$), Weight management (4 Items, $\alpha = .91$), Appearance (4 Items, $\alpha = .86$), Strength (4 Items, $\alpha = .86$) und Nimbleness (3 Items, $\alpha = .90$).

Die in der englischen Version vorliegenden Items wurden möglichst wortgetreu ins Deutsche übersetzt. Ebenso wurde die Instruktion sinngemäß übernommen, so dass alle Personen unabhängig davon, ob sie zum Zeitpunkt der Befragung regelmäßig sportlich aktiv waren oder nicht, das EMI-2 bearbeiten konnten.

7.2.2.4 Handlungsbarrieren im Sport

Da bisher kein geeignetes Instrument existiert, welches ein inhaltlich breites Spektrum potenzieller Barrieren, die am Sporttreiben hindern können, erfasst, wurde eigens für diese Studie ein Fragebogen entwickelt. Es wurden 29 Items zusammengestellt, die zum größten Teil aus Skalen früherer Studien (z.B. Courneya & Hellsten, 1998; Myers & Roth, 1997; Sechrist et al., 1987) stammen und zu einem weiteren Teil ergänzend selbst formuliert wurden. Die Items beschreiben Hinderungsgründe, die sowohl den sozialen (z.B. „Freunde/Partner treiben keinen Sport“) und psychischen (z.B. „Niedergeschlagenheit“, „Ärger“) wie auch gesundheitlichen Bereich (z.B. „schwerwiegende Erkrankung oder Verletzung“) betreffen. Zudem werden Barrieren genannt, die aufgrund von Zeitmangel entstehen (z.B. „zu viele andere Arbeiten“) oder im Sport selbst begründet liegen (z.B. „Muskelkater“). Die Personen wurden gebeten anzugeben, unabhängig des Ausmaßes ihrer derzeitigen sportlichen Aktivität, inwieweit die genannten Gründe im Alltag für sie ganz persönlich ein Hindernis bei der Ausübung sportlicher Aktivität darstellen. Das Antwortformat variierte zwischen 0 (= überhaupt nicht) und 5 (= sehr stark).

7.2.2.5 Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen

Zur Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartungen von speziell im Sportbereich angesiedelten Tätigkeiten unterschiedlicher Intensität und Dauer wurde ebenfalls ein selbstkonstruiertes Instrument eingesetzt.

Es wurden insgesamt 17 Items formuliert, welche Sportaktivitäten unterschiedlicher Intensität (z.B. „1000m ohne Pause schwimmen“, „30 Liegestützen ohne Unterbrechung“, „an einem Aerobic-Kurs teilnehmen“) und Dauer (z.B. „30min Konditionstraining machen“, 10min Seil springen“, „1 Stunde rudern“) beschreiben. Die Personen sollten auf einer sechsstufigen Rating-Skala (0 = überhaupt nicht sicher, 5 = sehr sicher) angeben, wie sicher sie sich sind, die in den Items beschriebenen sportlichen Aktivitäten ausführen zu können.

7.2.2.6 Goal Systems Assessment Battery - deutsche Version (GSAB-d)

Karoly und Ruehlmann (1995) entwickelten mit der Goal Systems Assessment Battery (GSAB) eine Fragebogenbatterie zur Erfassung individueller Merkmale der Zielrepräsentation (s. Kap. 4.2.2). Von Pöhlmann und Mitarbeitern wurde dieses Messin-

strument ins Deutsche (GSAB-d) übersetzt und bereits in einigen Arbeiten eingesetzt (Maier, 2000; Pöhlmann, 1999).

Durch insgesamt neun Skalen mit jeweils vier Items werden die Zielfunktionen Richtung, Regulation, Kontrolle und Aktivierung abgedeckt. Der Fragebogen zur Richtungsfunktion setzt sich aus den Skalen „Wert“ ($\alpha = .89$) und zielbezogene „Selbstwirksamkeit“ ($\alpha = .91$) zusammen. Die beiden Skalen „Sozialer Vergleich“ ($\alpha = .84$) und „Self-Monitoring“ ($\alpha = .76$) bilden den Fragebogen zur Regulationsfunktion. Dem Fragebogen zur Kontrollfunktion werden die drei Skalen „Planung/Stimuluskontrolle“ ($\alpha = .70$), „Selbstbelohnung“ ($\alpha = .78$) und „Selbstkritik“ ($\alpha = .82$) zugeordnet; sie erfassen die Bedeutung unterschiedlicher Kontrollstrategien im Prozess der Zielverfolgung. Mit der Aktivierungsfunktion, welche die Skalen „Positive Aktivierung“ ($\alpha = .73$) und „Negative Aktivierung“ ($\alpha = .85$) beinhaltet, werden affektive Prozesse, die im Verlauf des Zielverfolgungsprozesses eine Rolle spielen können, abgebildet.

Neben diesen aus der Originalversion der GSAB stammenden neun Skalen existiert in der deutschen Version die Zusatzskala „Zielkonflikt“ ($\alpha = .63$), welche ebenso wie die anderen Skalen vier Items umfasst und Bezug nimmt auf die Bedeutung intrapersonaler Zielkonflikte bei der Verfolgung eines spezifischen Ziels.

Anhand eines fünffach gestuften Antwortformates (1 = trifft überhaupt nicht zu bis 5 = trifft genau zu) sollen die Personen einschätzen, inwieweit die in den Items gemachten Aussagen auf sie persönlich bei der Verfolgung ihres momentan wichtigsten Ziels (jeweils spezifiziert für den untersuchten Lebensbereich) zutreffen.

Speziell in dieser Studie wurden die Personen vor der Bearbeitung der GSAB-d auf einem Sonderblatt gebeten, nochmals die von ihnen zu Beginn vorgenommene Zuordnung zu einer der fünf Verhaltensstadien zu überprüfen. Personen, die sich der ersten Kategorie zugeordnet hatten (Präkontemplationsstadium), wurden gebeten an dieser Stelle die Fragebogenbearbeitung zu beenden. Denn die GSAB-d ist inhaltlich nicht für inaktive Personen, die auch nicht intendieren, sportlich aktiv zu werden, konzipiert, da diese auch nicht über ein mittelfristig zu verfolgendes Ziel im Sport verfügen. Alle anderen Personen konnten den Fragebogen bearbeiten.

7.2.2.7 Wahrgenommene Handlungsfolgen

Zur Erfassung subjektiv erlebter Handlungsfolgen durch die Ausübung sportlicher Aktivität wurden in Anlehnung an Egloff und Gruhn (1998) 44 Items zusammengestellt,

welche psychische (z.B. „Ausgeglichenheit“), physische (z.B. „Körperliche Leistungsfähigkeit“) und soziale Bereiche möglicher Handlungsfolgen (z.B. „Soziale Kontakte“) abdecken. Die Personen sollten anhand einer sechsstufigen Rating-Skala angeben (1 = schlechter, 3 = unverändert, 5 = besser), inwieweit sie durch die Ausübung von Sport positive oder negative Veränderungen in dem entsprechenden Bereich wahrgenommen haben. Alle Teilnehmer, die zum Zeitpunkt der Befragung nicht sportlich aktiv waren (Präkontemplations- oder Kontemplationsstadium) konnten diesen Fragebogen auslassen und die Bearbeitung des Fragebogenpaketes an dieser Stelle beenden.

7.2.3 Durchführung

Der Kontakt zu den Untersuchungsteilnehmern wurde in Sportvereinen und Fitnesscentern der Stadt Mainz und Umgebung hergestellt; zudem wurden Fragebögen an Studierende unterschiedlicher Fachbereiche sowie im eigenen Freundes- und Bekanntenkreis verteilt. Die Versuchsteilnehmer wurden im Juni 2002 rekrutiert.

Es wurde den angesprochenen Personen zunächst mündlich erläutert, dass es sich um eine psychologische Untersuchung zum Thema Sport handelt und dabei sowohl die Meinung von Sportlern wie auch Nichtsportlern von Interesse ist. Denjenigen Personen, die bereit waren, an der Studie teilzunehmen, wurde eines der oben beschriebenen Fragebogenpakete ausgehändigt mit der Bitte, dieses zu Hause auszufüllen. Den Versuchsteilnehmern wurde absolute Anonymität zugesichert. Die Fragebögen konnten entweder an einem zuvor vereinbarten und sicheren Ort abgegeben werden oder mit Hilfe eines adressierten und freigestempelten Couverts zurückgesendet werden.

Von den 650 verteilten Fragebogenpaketen wurden 484 zurückgegeben (74.46%). Von diesen mussten 14 aufgrund einer zu hohen Anzahl fehlender Werte ausgeschlossen werden. Daraus ergab sich eine Gesamtzahl auswertbarer Datensätze von $N = 470$.

Wenn mehr als 10% der Items eines Fragebogens unbeantwortet waren, wurde dieser nicht gewertet. Bei einem geringeren Anteil ausgelassener Items wurden, sofern bereits Subskalen existierten, fehlende Itemwerte durch den Mittelwert der betreffenden Person auf der Skala, zu der das Item gehörte, ersetzt. Waren solche Skalen noch nicht bekannt (insbesondere bei den selbstkonstruierten Instrumenten), so wurde der fehlende Wert durch den Mittelwert des betreffenden Items über alle Personen ersetzt.

Die von den Personen im freien Antwortformat gemachten Angaben zur betriebenen Sportart wurden gemäß den unter Kapitel 2.1.1 vorgestellten Definitionen entweder der Kategorie Fitness- und Ausdauersportarten (z.B. Joggen, Radfahren, Schwimmen, Ae-

robic, etc.), Spielsportarten (z.B. Fußball, Handball, Tennis etc.) oder der Kategorie der Natursportarten zugeordnet. In Anlehnung an Abele und Brehm (1990, Abele et al., 1997) gehören zu den Natursportarten Sportaktivitäten wie Reiten, Wandern und Surfen, bei denen das Naturerleben und weniger der Fitnessaspekt im Vordergrund steht. Wurden Sportarten mehrere Kategorien angegeben, so wurde dies entsprechend der Kategorie „mehrere Sportarten“ vermerkt.

7.2.4 Beschreibung der Stichprobe

7.2.4.1 Demografische Merkmale

In die Datenanalyse gingen 470 Personen (172 Männer, 298 Frauen) ein. Der Altersmittelwert lag bei 33.53 Jahren ($SD = 12.19$, Spannweite: 18-67). Bezüglich des Alters unterschieden sich im zweiseitigen t-Test für unabhängige Stichproben die Frauen signifikant von den Männern. Die Frauen waren zum Zeitpunkt der Befragung durchschnittlich ($M = 32.47$, $SD = 12.35$) etwas jünger als die Männer ($M = 35.37$, $SD = 11.72$, $t(468) = 2.49$, $p = .02$). Jedoch ist diese geringfügige Altersdifferenz zwischen beiden Gruppen aus inhaltlicher Sicht nicht relevant, denn es wird nicht davon ausgegangen, dass sich innerhalb dieser Altersspanne bereits merkliche Unterschiede im Hinblick auf das Sportverhalten und die mit dem Sport verbundenen Ziele und Barrieren oder Persönlichkeitsmerkmale ergeben. Eine genaue soziodemografische Beschreibung der Gesamtstichprobe findet sich in Tabelle 7.1.

7.2.4.2 Sportverhalten und körperliche Merkmale

Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 370 Personen an, unregelmäßig oder regelmäßig sportlich aktiv zu sein. Im Mann-Whitney-U-Test zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Männern und Frauen hinsichtlich der Häufigkeit der sportlichen Aktivität, angegeben in Tagen pro Woche. Signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern ließen sich aber für die Länge einer durchschnittlichen Trainingseinheit nachweisen. Eine durchschnittliche Trainingseinheit dauerte bei Männern ($N_1 = 135$, $R_1 = 213.21$) demnach signifikant länger als bei Frauen ($N_2 = 233$, $R_2 = 167.87$, $p = .000$). Keine Unterschiede ergaben sich bezogen auf die Dauer, mit welcher der Sport schon in der Vergangenheit ausgeübt wurde.

Ausschließlich im Verein aktiv waren 11.9% der Personen, und das Fitness-Studio nutzten 5.1% der Personen. Privat trainierten 29.7%, während 1.9% der Befragten anga-

ben, an relativ festen Sportkursangeboten teilzunehmen. Gleichzeitig mehrere dieser Möglichkeiten zur sportlichen Aktivität wurden von 47.6% der Versuchsteilnehmer genutzt. Die restlichen 3.8% der Personen kreuzten die Kategorie „Sonstiges“ an.

Tabelle 7.1

Soziodemografische Stichprobenbeschreibung (N = 470)

| | | N | Prozent |
|---------------|---------------------------------|-----|---------|
| Geschlecht | männlich | 172 | 36.6 |
| | weiblich | 298 | 63.4 |
| Alter | 18-25 Jahre | 169 | 36.0 |
| | 26-35 Jahre | 127 | 27.0 |
| | 36-45 Jahre | 84 | 17.9 |
| | 46-55 Jahre | 56 | 11.9 |
| | 56-67 Jahre | 34 | 7.2 |
| Schulbildung | kein Abschluss | 1 | .2 |
| | Hauptschulabschluss | 49 | 10.4 |
| | Mittlere Reife | 75 | 16.0 |
| | Hochschulreife | 225 | 47.9 |
| | Hochschulabschluss | 107 | 22.8 |
| | ohne Angaben | 13 | 2.8 |
| Berufsstatus | Schüler/-in | 16 | 3.4 |
| | Student/-in | 164 | 34.9 |
| | Auszubildende/-r | 10 | 2.1 |
| | Angestellte/-r | 136 | 28.9 |
| | Leitende/-r Angestellte/-r | 22 | 4.7 |
| | Beamter/-in | 30 | 6.4 |
| | Selbständig/freiberuflich tätig | 32 | 6.8 |
| | Teilzeitbeschäftigung | 23 | 4.9 |
| | Hausfrau/-mann | 19 | 4.0 |
| | Rentner/-in | 11 | 2.3 |
| | arbeitslos | 6 | 1.3 |
| | ohne Angaben | 1 | .2 |
| Familienstand | ledig | 267 | 56.8 |
| | verheiratet | 173 | 36.8 |
| | geschieden | 21 | 4.5 |
| | verwitwet | 8 | 1.7 |
| | ohne Angaben | 1 | .2 |

Bezogen auf die betriebene(n) Sportart(en) gaben 63.3% der Personen an in Fitness- und Ausdauersportarten aktiv zu sein, 6.6% waren ausschließlich im Spielsport aktiv

und lediglich eine Person betrieb mit der Sportaktivität Wandern ausschließlich eine Natursportart. Mehrere Sportarten gleichzeitig übten 29.8% der Befragten aus. Aufgrund der sich für die Kategorie Natursportarten ergebenden geringen Zelhäufigkeit wurde diese in den folgenden χ^2 -Test nicht mit eingeschlossen. Im 2×3 χ^2 -Test ließ sich eine signifikante Abhängigkeit der Variablen Geschlecht und betriebene Sportart ($\chi^2(2) = 26.35, p = .000$) erkennen.

Die Überprüfung signifikanter Abweichungen der beobachteten Zelhäufigkeiten von der erwarteten Anzahl unter Zuhilfenahme der standardisierten Residuen ergab, dass Männer signifikant unterrepräsentiert waren in der Gruppe der Fitness- und Ausdauersportarten. Überzufällig häufig waren diese dagegen bei den Spilsportarten sowie in der Kategorie von Personen, die mehrere Sportarten betrieben, zu finden. Für die Gruppe der Frauen konnten bei zweiseitiger Testung keine signifikanten Unterschiede auf dem 5%-Niveau gesichert werden. Tendenziell ($p = .06$) betrieben Frauen jedoch seltener Spilsportarten und häufiger dagegen Sportarten aus dem Bereich Fitness- und Ausdauersport ($p = .10$).

Bezogen auf die sportliche Aktivität in der Schulzeit gaben 32.5% der Personen an ausschließlich am Schulsport teilgenommen zu haben, während 67.5% sagten, dass sie neben dem Schulsport regelmäßig weiteren sportlichen Aktivitäten in ihrer Freizeit nachgegangen seien. Der χ^2 -Test erbrachte eine signifikante Abhängigkeit der Variablen Geschlecht und Sportverhalten während der Schulzeit ($\chi^2(1) = 11.52, p = .001$). Männer waren in der Kategorie derer, die ausschließlich am Schulsport teilgenommen hatten, signifikant unterrepräsentiert.

Der aus den Angaben über Größe und Gewicht der Personen ($N = 468$) berechnete Body Mass Index ($BMI = \text{Gewicht in kg} / (\text{Körpergröße in m})^2$) lag bei $M = 23.05$ ($SD = 3.95$; Spannweite: 15-63).

7.2.4.3 Stadien der Verhaltensänderung

Insgesamt hatten 56% der Untersuchungsteilnehmer (57.6% der Männer und 55% der Frauen) zum Zeitpunkt der Befragung das Kriterium der regelmäßigen sportlichen Aktivität erreicht. Tabelle 7.2 ist die Verteilung der Gesamtstichprobe auf die fünf Stadien der Verhaltensänderung zu entnehmen.

Wie der χ^2 -Test bestätigte, variierten die beiden Merkmale Geschlecht und Verhaltensstadium unabhängig voneinander ($\chi^2(4) = 7.55, p > .10$).

Für die abhängige Variable Alter ergab sich in der einfaktoriellen Varianzanalyse ein signifikanter Haupteffekt für den Faktor Verhaltensstadium ($F(4, 465) = 3.09, p = .02$). Post-hoc Tests (Tukey-HSD) zeigten, dass dieser Effekt darauf zurückzuführen ist, dass Personen des Präkontemplationsstadiums ($M = 36.87, SD = 1.65$) signifikant älter waren zum Zeitpunkt der Befragung als Personen des Aktionsstadiums ($M = 29.49, SD = 1.76, p = .02$). Alle anderen Gruppen unterschieden sich nicht.

Ebenfalls ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Verhaltensstadium ergab sich für die abhängige Variable BMI ($F(4, 463) = 3.64, p = .01$). Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 22.51, SD = 2.95$) hatten ein signifikant geringeres Körpergewicht als Personen im Stadium der Vorbereitung ($M = 23.82, SD = 5.22, p = .03$).

Tabelle 7.2

Beschreibung der fünf verschiedenen Untersuchungsgruppen

| | Geschlecht | N | Prozent |
|-------------------|------------|-----|---------|
| Präkontemplation | gesamt | 54 | 11.5 |
| | männlich | 24 | 14.1 |
| | weiblich | 30 | 10.1 |
| Kontemplation | gesamt | 46 | 9.8 |
| | männlich | 12 | 7.0 |
| | weiblich | 34 | 11.4 |
| Präparation | gesamt | 107 | 22.8 |
| | männlich | 37 | 21.5 |
| | weiblich | 70 | 23.5 |
| Aktion | gesamt | 47 | 10.0 |
| | männlich | 12 | 7.0 |
| | weiblich | 35 | 11.7 |
| Aufrechterhaltung | gesamt | 216 | 46.0 |
| | männlich | 87 | 50.6 |
| | weiblich | 129 | 43.3 |

7.2.4.4 Gültige Stichproben für die Auswertung der GSAB-d und des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen

Da sportlich inaktive Personen, die auch nicht intendierten, sportlich aktiv zu werden (Präkontemplationsstadium), die GSAB-d nicht bearbeiten konnten, gingen in die Datenauswertung dieses Fragebogens lediglich 409 Personen (145 Männer, 264 Frauen) ein. Zusätzlich mussten sieben Datensätze aufgrund zu vieler fehlender Werte ausgeschlossen werden. Der Altersmittelwert lag hier bei 32.9 Jahren ($SD = 11.87$, Spannwei-

te: 18-67). Zum Kontemplationsstadium gehörten 46 Personen (11.2%), 103 Personen (25.2%) ließen sich dem Vorbereitungsstadium zuordnen, zum Aktionsstadium zählten 47 Personen (11.5%) und zum Aufrechterhaltungsstadium 213 Personen (52.1%). Im χ^2 -Test ergaben sich keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Verhaltensstadium und dem Geschlecht.

Die Analysen zum Veränderungsfragebogen basieren auf einer Teilstichprobe von 352 Personen (128 Männer, 224 Frauen). Keine Daten existieren aus inhaltlichen Gründen von Personen des Präkontemplations- und Kontemplationsstadiums. Zusätzlich fehlten die Datensätze von weiteren 28 Personen, die vermutlich aufgrund seines Umfangs die Bearbeitung des Gesamtfragebogenpaketes frühzeitig abgebrochen und damit den Veränderungsbogen als letzten Fragebogen unbeantwortet gelassen hatten. Der Altersmittelwert lag bei 33.11 Jahren ($SD = 11.87$, Spannweite: 18-67). Von den 352 Personen gehörten 96 (27.3%) zum Vorbereitungsstadium, dem Aktionsstadium ließen sich 44 Personen (12.5%) zuordnen, und 212 Personen (60.2%) waren im Stadium der Aufrechterhaltung vertreten. Auch hier ließ sich im χ^2 -Test keine Abhängigkeit der Variablen Verhaltensstadium und Geschlecht verzeichnen.

7.3 Ergebnisse

Die Ergebnisse dieser Studie werden in drei Abschnitten präsentiert. In Kapitel 7.3.1 werden die Ergebnisse zur teststatistischen Überprüfung der eingesetzten Fragebogenverfahren vorgestellt. Abschnitt 7.3.2 bezieht sich auf die gemäß der aufgestellten Arbeitshypothesen interessierenden Gruppenvergleiche zwischen Personen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus. Speziell in Kapitel 7.3.4 wird auf die Ergebnisse der Analysen zur Überprüfung von Effekten der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit und Offenheit auf die spezifischen Determinanten im Sport eingegangen.

Die Datenauswertung erfolgte mit dem Programm SPSS/PC+ - Version 11.0.

7.3.1 Faktorenanalytische Auswertungen

Mit dem Ziel der Bildung homogener Skalen wurden die Daten des EMI-2, des Fragebogens zur Erfassung der Handlungsbarrieren im Sport sowie der sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen, der GSAB-d und des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen faktorenanalytisch ausgewertet. Zuvor wurden die Antworthäufigkeiten aller intervallskalierten Items auf Normalverteilung hin überprüft. Zu diesem Zweck

wurden die Kennwerte der Schiefe und Kurtosis herangezogen. Lag der Betrag des Schiefekennwertes deutlich über einem Wert von 2, so wurde von einer Abweichung von der Normalverteilung ausgegangen. Bei einem Betrag der Kurtosis von größer 7, galt das Item ebenfalls als nicht normalverteilt.

Die verbleibenden Items wurden einer Hauptkomponentenanalyse mit anschließender Varimax-Rotation unterworfen. Zur Bestimmung der höchstmöglichen Anzahl interpretierbarer Faktoren wurden in Anlehnung an Rost und Schermer (1989) die folgenden vier Kriterien angewandt: 1) Anzahl der Faktoren \leq Anzahl der Eigenwerte > 1 , 2) Scree-Test, 3) mindestens 3% Totalvarianz pro unrotiertem Faktor und 4) jeder Faktor muss durch mindestens drei Markiertvariablen gekennzeichnet sein. Als Markiertvariablen werden die Items verstanden, die simultan die folgenden Anforderungen erfüllen: a) bedeutsame Ladungshöhe und Kommunalität: $a \geq .40$, und damit $h^2 \geq .16$, b) $a^2/h^2 \geq .50$ und c) Eindimensionalität: $(a_1^2 - a_1'^2)/h^2 \geq .25$.

Trennschärfe, Itemschwierigkeit und Interne Konsistenz (Cronbachs α) wurden zur Einschätzung der Skalengüte herangezogen.

Zusammenhänge zwischen den Skalen wurden korrelationsanalytisch (Produkt-Moment-Korrelation) ausgewertet. Die Testung auf Signifikanz erfolgte immer zweiseitig. Für die Beurteilung der Effektgröße bei der Produkt-Moment-Korrelation schlägt Cohen (1988) einen kleinen Effekt bei $r = .10$, einen mittleren Effekt bei $r = .30$ und einen großen Effekt bei $r = .50$ vor.

7.3.1.1 Exercise Motivations Inventory - version 2

Aufgrund fehlender Angaben bei einer Person umfasst die Anzahl auswertbarer Versuchsteilnehmer an dieser Stelle $N = 469$. Kein Item des EMI-2 musste aufgrund deutlicher Abweichungen von der Normalverteilung aus der folgenden Analyse ausgeschlossen werden.

Gemäß der zuvor beschriebenen Kriterien wurde eine sechsfaktorielle Lösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 11.23$, $e_2 = 8.25$, $e_3 = 4.21$, $e_4 = 2.83$, $e_5 = 2.00$, $e_6 = 1.61$, $e_7 = 1.40$, $e_8 = 1.31$...) diskutiert. Insgesamt klärten die Faktoren rotiert 59.09% der Gesamtvarianz auf. Nach Rotation entfielen auf den ersten Faktor 14.12% der Varianzaufklärung, 12.37% der Varianz konnten durch den zweiten, 11.53% durch den dritten und 10.58% durch den vierten Faktor aufgeklärt werden. Faktor fünf und sechs erklärten 5.68% bzw. 4.82% der Totalvarianz.

Die rotierte Faktorladungsmatrix sowie die Kommunalitäten der Items sind in Tabelle 7.3 wiedergegeben. Markiertvariablen sind hier fett gedruckt. Nicht angegeben sind Faktorladungen unter einem Wert von .10. Item 22, 30, 36 und 47 (kursiv gedruckt) erfüllten aufgrund von Mehrfachladungen nicht die Kriterien einer Markiertvariablen und wurden aus der weiteren Betrachtung ausgeschlossen.

Tabelle 7.3

Rotierte Faktorladungsmatrix des EMI-2 (N = 469)

| Items des EMI-2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | h^2 |
|---|------------|------------|------------|------|-----|------|-------|
| 5. um anderen zu zeigen, was ich kann. | .69 | | | .20 | | | .54 |
| 12. weil ich bei sportlichen Aktivitäten gerne zu gewinnen versuche. | .74 | | -.11 | | .26 | | .63 |
| 14. damit ich Ziele habe, auf die ich hinarbeiten kann. | .52 | .26 | | | .12 | | .38 |
| 19. um meine Fähigkeiten mit denen anderer Menschen zu vergleichen. | .83 | .10 | | | .15 | | .72 |
| 26. weil ich es mag, mich mit anderen zu messen. | .82 | | | | .19 | | .72 |
| 28. weil ich mich immer neuen Herausforderungen stellen kann. | .66 | .33 | | | | | .55 |
| 33. um Anerkennung für meine Leistung zu erhalten. | .82 | | | .12 | | | .69 |
| 40. weil ich Sportwettkämpfe mag. | .75 | | | | .26 | | .64 |
| 42. um persönliche Fähigkeiten zu entwickeln. | .45 | .32 | .27 | | | | .39 |
| 45. um Dinge zu vollbringen, zu denen viele andere nicht in der Lage sind. | .72 | .16 | | | | | .56 |
| 50. weil mir körperliche Aktivitäten Spaß machen, besonders wenn ich mit anderen konkurrieren kann. | .82 | | | | .24 | | .74 |
| 51. um mich an meinen eigenen Standards zu messen. | .61 | .36 | .11 | | | | .52 |
| 3. weil es mir ein gutes Gefühl gibt. | | .64 | .22 | | .15 | -.13 | .50 |
| 6. um Zeit zum Nachdenken zu haben. | .18 | .54 | -.11 | | | .19 | .38 |
| 9. weil ich das Gefühl der körperlichen Anstrengung genieße. | .24 | .70 | | -.10 | | -.17 | .60 |
| 17. weil Sport mich belebt und aufbaut. | | .76 | .19 | | .13 | | .64 |
| 20. weil es einen Ausgleich zu alltäglichen Belastungen bietet. | | .70 | .20 | | .19 | -.12 | .59 |
| 23. weil mir Sport als solches Befriedigung verschafft. | .27 | .72 | | | .15 | -.22 | .66 |
| 31. um meine „Batterien wieder aufzuladen“. | | .57 | .27 | .19 | | .20 | .47 |
| 34. um Stress besser bewältigen zu können. | | .73 | .16 | | | .15 | .59 |
| 37. aus purer Freude am Sport. | .27 | .57 | | -.13 | .34 | -.18 | .56 |
| 46. um Spannungen abzubauen. | | .71 | .15 | .14 | | | .55 |
| 48. weil ich mich beim Sport am wohlsten fühle. | .31 | .61 | | | .28 | | .56 |
| 2. um gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden. | -.17 | | .64 | .22 | | .31 | .59 |
| 7. um einen gesunden Körper zu haben. | | .24 | .68 | .14 | | .10 | .56 |
| 8. um meine Körperkraft zu stärken. | .19 | .34 | .58 | .10 | | | .51 |
| 13. um gelenkig(er) zu bleiben/zu werden. | | | .76 | | | | .58 |

Tabelle 7.3

Fortsetzung

| Items des EMI-2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | h^2 |
|---|------|-----|------------|------------|------------|------------|-------|
| 16. um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen. | -.14 | | .74 | .18 | | .32 | .70 |
| 21. weil ich gesund bleiben möchte. | -.20 | .18 | .74 | .12 | .16 | .22 | .70 |
| 27. um meine Beweglichkeit zu erhalten. | | | .80 | | | | .66 |
| 35. um mich gesünder zu fühlen. | | .45 | .62 | .21 | | | .65 |
| 41. um beweglich zu bleiben/zu werden. | | | .79 | .16 | | | .65 |
| 1. um schlank zu bleiben. | -.10 | | .14 | .77 | | .12 | .64 |
| 4. um jünger auszusehen. | .17 | | .23 | .47 | | .18 | .34 |
| 15. um abzunehmen. | | | | .75 | | .27 | .65 |
| 18. für einen gut aussehenden Körper. | | .15 | .24 | .77 | | -.19 | .71 |
| 29. um mein Gewicht zu kontrollieren. | | | .12 | .80 | | .27 | .72 |
| 32. um mein Aussehen zu verbessern. | | | .17 | .82 | | | .73 |
| 43. um Kalorien zu verbrennen. | | | .15 | .79 | | .19 | .68 |
| 44. um attraktiver auszusehen. | .11 | | .16 | .83 | | | .76 |
| 10. um Zeit mit Freunden zu verbringen. | .30 | .13 | | | .77 | | .71 |
| 24. weil ich die soziale Seite des Sports genieße. | .29 | .19 | | | .74 | | .68 |
| 38. weil ich Spaß daran habe, mit anderen aktiv zu sein. | .33 | .22 | | | .77 | | .78 |
| 49. um neue Freunde zu gewinnen. | .34 | .15 | | | .63 | .13 | .55 |
| 11. weil mein Arzt mir Sport empfohlen hat. | | | .15 | | | .66 | .47 |
| 25. um einer Krankheit vorzubeugen, die in meiner Familie vorkommt. | | | | | | .68 | .48 |
| 39. um mich besser von einer Krankheit/Verletzung zu erholen. | .16 | | .11 | | | .67 | .49 |
| 22. um meine Ausdauer zu steigern. | .13 | .41 | .49 | .14 | | -.11 | .46 |
| 30. um Herzkrankheiten zu vermeiden. | | | .46 | .31 | | .51 | .58 |
| 36. um stärker zu werden. | .29 | .31 | .41 | .31 | -.25 | -.11 | .51 |
| 47. um Muskeln aufzubauen. | .18 | .36 | .30 | .39 | -.16 | -.12 | .52 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit mehrdeutigem Ladungsmuster kursiv gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

Vergleicht man die sich nach diesem Datensatz ergebende Faktorenstruktur mit den von Markland und Ingledew (1997) postulierten Subskalen, so ergibt sich folgendes Bild. Faktor 1 setzt sich aus den nach Markland und Ingledew (1997) postulierten Subskalen „Challenge“, „Social recognition“ und „Competition“ zusammen und lässt sich demnach interpretieren als ein Faktor, welcher Ziele im Sport repräsentiert, die sich um „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ (WsA) drehen. Faktor 2 wird mit dem Begriff „Psychologische Ziele“ (PZ) umschrieben, denn hier sind die nach Markland und Ingledew gefundenen Skalen „Stress management“, „Revitalization“ und „Enjoyment“ vereint. Der dritte Faktor wird als Ziele im Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ (PGf) interpretiert. Auf diesem Faktor laden alle Items, die nach Markland und

Ingledeu den Subskalen „Ill-health avoidance“, „Positive health“ und „Nimbleness“ zugeordnet werden können sowie ein Item aus der Subskala „Strength“. Faktor 4 entspricht den Skalen „Weight management“ und „Appearance“ und wird hier mit „Körperbezogene Ziele“ (KZ) bezeichnet. Der fünfte Faktor repliziert die Skala „Affiliation“ (Aff) nach Markland und Ingledeu, und Faktor 6 bestätigt ebenfalls eine bereits von den Autoren gefundene Subskala, hier benannt mit „Gesundheitlicher Druck“ (GD).

Die Internen Konsistenzen der Subskalen sind bis auf die Skala „Gesundheitlicher Druck“ sehr gut bis gut. Aufgrund der geringen Itemanzahl lässt sich jedoch speziell für die letzte Skala auch kein höherer Wert der Internen Konsistenz erwarten. Tabelle 7.4 sind die deskriptiven und teststatistischen Kennwerte der Subskalen des EMI-2 sowie ihre Interkorrelationen zu entnehmen.

Tabelle 7.4

Deskriptivstatistik, Trennschärfeindices und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des EMI-2 und ihre Interkorrelationen (N = 469)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Itemanzahl | M | SD | r_{it} | α |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|------|------|-----------|----------|
| 1 WsA | .45** | .00 | .06 | .53** | .04 | 12 | 1.56 | 1.14 | .46 - .80 | .92 |
| 2 PZ | | .34** | .11* | .40** | -.07 | 11 | 3.25 | 1.05 | .43 - .74 | .89 |
| 3 PGf | | | .40** | .04 | .23** | 9 | 3.87 | .92 | .50 - .76 | .90 |
| 4 KZ | | | | -.05 | .22** | 8 | 2.75 | 1.35 | .45 - .77 | .91 |
| 5 Aff | | | | | .07 | 4 | 2.37 | 1.40 | .61 - .78 | .87 |
| 6 GD | | | | | | 3 | 1.22 | 1.25 | .47 | .66 |

Anmerkungen. WsA = Wettbewerb und soziale Anerkennung, PZ = Psychologische Ziele, PGf = Prävention und Gesundheitsförderung, KZ = Körperbezogene Ziele, Aff = Affiliation, GD = Gesundheitlicher Druck, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

7.3.1.2 Fragebogen zu den Handlungsbarrieren im Sport

Lediglich bei zwei Items ließ der Schiefekennwert eine leichte Abweichung von der Normalverteilung vermuten (Item 4: Schiefe = 2.41; Item 6: Schiefe = 2.12). Da diese Items jedoch aus inhaltlicher Sicht als relevant eingestuft wurden, und es sich zudem um keine groben Abweichungen von der Normalverteilung handelte (wie auch eine Betrachtung des Histogramms zeigte), wurden beide Items in die folgende faktorenanalytische Auswertung einbezogen.

Die Ergebnisse der Faktorenanalyse legten eine Fünffaktorenlösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 7.80$, $e_2 = 2.50$, $e_3 = 1.94$, $e_4 = 1.44$, $e_5 = 1.38$, $e_6 = 1.22$, $e_7 = 1.12$ ) nahe. Eine Extraktion von mehr als fünf Faktoren ergab für alle weiteren Faktoren weniger als

drei Markiervariablen. In Tabelle 7.5 ist das entsprechende Faktorladungsmuster wiedergegeben. Insgesamt klärten die Faktoren rotiert 51.92% der Varianz auf. Davon fielen nach Rotation 12.8% auf den ersten Faktor, 11.72% auf den zweiten und 10.62% auf den dritten Faktor; die Faktoren vier und fünf klärten 9.55% bzw. 7.24% der Varianz auf. Item 3, 5 und 26 erfüllten nicht die Kriterien einer Markiervariablen (kursiv gedruckt).

Tabelle 7.5

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren (N = 468)

| Items des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren im Sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | h^2 |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| 9. unsympathische(r) Trainerin/Trainer | .67 | .11 | | .12 | .26 | .55 |
| 10. Umzug | .56 | | .19 | .30 | .13 | .47 |
| 16. wichtige berufliche Veränderungen | .51 | | .26 | .34 | | .45 |
| 19. Sportsstätte sagt mir nicht zu | .58 | .17 | | | .36 | .51 |
| 20. schwerwiegende Erkrankung/ Verletzung | .81 | | | | -.12 | .69 |
| 25. leichte körperliche Beschwerden/ leichte Krankheit | .60 | .25 | | .14 | -.17 | .48 |
| 28. chronische Krankheit/ medizinische Probleme | .72 | .18 | | | -.13 | .57 |
| 29. Elternschaft | .46 | | .25 | | .21 | .32 |
| 4. Schwitzen beim Sport | | .56 | | | .25 | .39 |
| 12. Muskelkater durch den Sport | .24 | .70 | .10 | | | .57 |
| 13. zu hohe Anstrengung beim Sport | .13 | .77 | .11 | .20 | .14 | .68 |
| 15. Befürchtung, sich zu blamieren | .18 | .54 | | .19 | .24 | .43 |
| 24. Ermüdung durch den Sport | | .77 | .21 | .20 | | .68 |
| 27. meine Erwartungen an die positiven Auswirkungen des Sports (z.B. Gewichtsreduktion, Muskel- aufbau) werden nicht erfüllt | .15 | .49 | | .36 | | .41 |
| 7. keine Zeit/zu viel Stress | | | .75 | .32 | | .66 |
| 21. zu viele andere Arbeiten | .20 | | .81 | .14 | | .72 |
| 22. andere soziale Aktivitäten (z.B. mit Freunden treffen, Besuch von Freunden haben) | | .23 | .70 | | .16 | .58 |
| 23. andere Hobbys | | .39 | .62 | | .12 | .55 |
| 1. Niedergeschlagenheit | | .34 | | .66 | | .56 |
| 6. Scheidung/Trennung vom Partner | .40 | | | .56 | .13 | .49 |
| 8. Müdigkeit | | .27 | .40 | .54 | | .52 |
| 17. Ärger | .19 | .16 | | .73 | .16 | .62 |
| 11. berufliche oder private Sorgen | .20 | .12 | .25 | .71 | .12 | .63 |
| 2. Sport alleine treiben müssen | | .11 | | .11 | .55 | .33 |
| 14. Freunde/Partner treiben keinen Sport | | .32 | .16 | | .73 | .66 |
| 18. keine Unterstützung beim Sport durch Familienangehörige/Freunde | .11 | .18 | | .14 | .71 | .58 |

Tabelle 7.5

Fortsetzung

| Items des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren im Sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | h^2 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 3. <i>starke Beanspruchung durch die Familie</i> | .30 | | .33 | .14 | .34 | .34 |
| 5. <i>ungünstige Wetterverhältnisse</i> | .12 | .28 | .38 | | | .24 |
| 26. <i>Zeit, die gemeinsam mit Freunden verbracht wird, leidet unter dem Sport</i> | .21 | .26 | .43 | .15 | .26 | .39 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit mehrdeutigem Ladungsmuster kursiv gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

Die Items des ersten Faktors umfassen spezielle Gegebenheiten der aktuellen Lebenssituation (z.B. Krankheit, Umzug, Elternschaft) sowie des Sportmilieus (z.B. unsympathischer Trainer) und lassen sich als „Spezifische Barrieren“ (SpezB) interpretieren. Faktor 2 wird als „Körperliche Barrieren“ (KörperB) konzipiert; die Items dieses Faktors beinhalten insbesondere Aspekte der körperlichen Anstrengung beim Sport und der dadurch möglicherweise bedingten kurzfristigen negativen Konsequenzen wie Muskelkater und Erschöpfung. Die Items des dritten Faktors umschreiben den mit dem Sport verbundenen „Zeitaufwand“ (Z) (z.B. „keine Zeit/zu viel Stress“). Faktor 4 umfasst „Psychische Barrieren“ (PsyB) wie Niedergeschlagenheit, Ärger oder Sorgen. Der letzte Faktor wird mit „Mangelnde soziale Unterstützung“ (MsozU) beim Sport beschrieben, charakterisiert beispielsweise durch das Item „keine Unterstützung beim Sport durch Familienangehörige/Freunde“.

Tabelle 7.6 fasst die deskriptiven Kennwerte der Subskalen des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren sowie ihre Internen Konsistenzen und Interkorrelationen zusammen. Aus der Subskala „Spezifische Barrieren“ wurde Item 29 trotz seiner relativ geringen Trennschärfe ($r_{it} = .36$) nicht herausgenommen, da davon ausgegangen wird, dass „Elternschaft“ insbesondere für Frauen eine zentrale Ursache sein kann, mit dem Sport aufzuhören. Zudem hätte ein Entfernen des Items die Interne Konsistenz der Skala nicht verbessert. Item 2 („Sport alleine treiben müssen“) wurde nachträglich aus der Skala „Mangelnde soziale Unterstützung“ entfernt, da dieses durch eine sehr geringe Trennschärfe gekennzeichnet war ($r_{it} = .32$), und zudem ein Entfernen des Items die Interne Konsistenz der Skala von .62 auf .73 erhöhte.

Tabelle 7.6

Deskriptivstatistik, Trennschärfeindices und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren im Sport und ihre Interkorrelationen (N = 468)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | Item- anzahl | M | SD | r_{it} | α |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-----------------|------|------|-----------|----------|
| 1 SpezB | .42** | .32** | .49** | .20** | 9 | 1.38 | 1.14 | .36 - .65 | .82 |
| 2 KörperB | | .37** | .53** | .41** | 6 | .88 | .94 | .46 - .72 | .81 |
| 3 Z | | | .45** | .29** | 4 | 2.65 | 1.33 | .52 - .66 | .78 |
| 4 PsyB | | | | .32** | 5 | 1.44 | 1.07 | .49 - .62 | .77 |
| 5 MsozU | | | | | 2 | .97 | 1.28 | .47 - .56 | .73 |

Anmerkungen. SpezB = Spezifische Barrieren, KörperB = Körperliche Barrieren, Z = Zeitaufwand, PsyB = Psychische Barrieren, MsozU = Mangelnde soziale Unterstützung, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

7.3.1.3 Fragebogen zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen

Die Verteilung der Antworthäufigkeiten wich bis auf Item 3 (Schiefe: -2.90, Kurtosis: 8.49) bei keinem Item von der Normalverteilung ab. Aufgrund seiner inhaltlichen Relevanz („20 km in der Ebene Fahrrad fahren“) wurde dieses Item jedoch nicht aus der anschließenden faktorenanalytischen Auswertung ausgeschlossen. Item 8 („aktiv an einem Fußballspiel teilnehmen“) wurde demgegenüber aufgrund der extremen zweigipfligen Verteilung der Antworthäufigkeiten ($Mo_1 = 0$ und $Mo_2 = 5$ mit einer Häufigkeit von jeweils 120) entfernt. In die faktorenanalytische Auswertung gingen demnach 16 der ursprünglichen 17 Items ein.

Die Faktorenanalyse führte zu einer Einfaktorenlösung, die 35.93% der Gesamtvarianz aufklärte (Eigenwertverlauf: $e_1 = 5.38$, $e_2 = 1.57$, $e_3 = 1.09$...). Ein Versuch der Extraktion von zwei Faktoren endete in einer Faktorladungsstruktur mit weniger als drei Markiertvariablen für den zweiten Faktor. Die Ladungsstruktur der Items ist in Tabelle 7.7 dargestellt.

Bei der anschließenden Itemanalyse wurde Item 7 („an einem Gymnastikkurs teilnehmen“) aufgrund seiner geringen Trennschärfe ($r_{it} = .27$) aus der Skala entfernt. Für die Gesamtskala „Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen“ (SS), bestehend aus 15 Items, ergibt sich ein Mittelwert von 3.04, eine Standardabweichung von 1.04 und eine Interne Konsistenz von $\alpha = .88$. Die Trennschärfeindices liegen zwischen .42 - .65.

Tabelle 7.7

Faktorladungsmatrix des Fragebogens zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen (N = 470)

| Items des Fragebogens zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen | 1 | h^2 |
|--|-----|-------|
| 1. 20km in der Ebene wandern | .50 | .25 |
| 2. 1000m ohne Pause schwimmen | .49 | .24 |
| 3. 20km in der Ebene Fahrrad fahren | .46 | .21 |
| 4. 30min ohne Pause joggen | .62 | .39 |
| 5. an einem Aerobic-Kurs teilnehmen | .55 | .30 |
| 6. 30min Konditionstraining machen | .69 | .48 |
| 7. an einem Gymnastikkurs teilnehmen | .33 | .11 |
| 9. 10min Seil springen | .57 | .33 |
| 10. 1 Stunde rudern | .65 | .43 |
| 11. 30min Squash spielen | .71 | .50 |
| 12. 1 Stunde Tischtennis spielen | .63 | .40 |
| 13. 2 Stunden Inline-Skaten | .67 | .45 |
| 14. 1 Stunde Judo trainieren | .66 | .44 |
| 15. 15min Training am Punching-Ball (Boxen) | .72 | .52 |
| 16. 30 Liegestützen ohne Unterbrechung | .54 | .29 |
| 17. 40 "Situps" (Bauchmuskeltraining) ohne Unterbrechung | .66 | .43 |

7.3.1.4 Goal Systems Assessment Battery - deutsche Version

Keines der 40 Items musste aufgrund von Abweichungen von der Normalverteilung aus der faktorenanalytischen Betrachtung herausgenommen werden.

Da es sich um eine Fragebogenbatterie bestehend aus vier Einzelfragebögen (Fragebogen zur Richtungsfunktion, Regulationsfunktion, Kontrollfunktion und Aktivierungsfunktion) und einer Zusatzskala (Zielkonflikt) handelt, wurden diese faktorenanalytisch getrennt ausgewertet.

Für den Fragebogen zur Richtungsfunktion ließ sich eine Zweifaktorenlösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 3.38$, $e_2 = 2.01$, $e_3 = .62$ ) erkennen, die rotiert 67.35% der Varianz aufklärte. Von dem ersten Faktor wurden 34.22% der Varianz erklärt, 33.13% der Varianz fielen auf den zweiten Faktor. In Tabelle 7.8 ist die rotierte Faktorladungsmatrix abgebildet.

Die Faktorladungsstruktur bestätigt die nach Karoly und Ruehlmann (1995) erwarteten Subskalen. Demnach lässt sich Faktor 1 als die „Zielvalenz“ (V) ($M = 4.08$, $SD = .82$, $\alpha = .84$) interpretieren, und Faktor 2 umschreibt die zielbezogenen „Selbstwirksamkeitserwartungen“ (SW) ($M = 4.20$, $SD = .76$, $\alpha = .81$). Die Trennschärfeindices beider Skalen variierten zwischen .54 und .75. Die Skalen korrelieren zu .26 ($p = .001$).

Auch für den Fragebogen zur Regulationsfunktion ergab sich eine Zweifaktorenlösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 3.00$, $e_2 = 1.59$, $e_3 = .80$ ), die rotiert 57.42% der Vari-

anz aufklärte. Mit dem ersten Faktor konnten nach Rotation 33.33% und mit dem zweiten Faktor 24.09% der Totalvarianz erklärt werden. Tabelle 7.9 gibt die Ladungsmatrix wieder.

Tabelle 7.8

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Richtungsfunktion (GSAB-d) (N = 409)

| Items des Fragebogens zur Richtungsfunktion | 1 | 2 | h^2 |
|---|------------|------------|-------|
| 6. Dieses Ziel ist wertvoll für mich. | .80 | .12 | .65 |
| 13. Dieses Ziel ist lohnend. | .64 | .18 | .50 |
| 17. Dieses Ziel ist wichtig für mich. | .89 | | .80 |
| 27. Dieses Ziel ist bedeutungsvoll für mich. | .88 | | .78 |
| 1. Ich besitze die nötigen Fähigkeiten, um das Ziel zu erreichen. | | .83 | .69 |
| 9. Ich besitze das nötige Wissen, um das Ziel zu erreichen. | | .69 | .52 |
| 20. Ich habe, was nötig ist, um das Ziel zu erreichen. | | .84 | .71 |
| 34. Ich bin fähig, dieses Ziel zu erreichen. | .15 | .85 | .75 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

Tabelle 7.9

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Regulationsfunktion (GSAB-d) (N = 409)

| Items des Fragebogens zur Regulationsfunktion | 1 | 2 | h^2 |
|---|------------|------------|-------|
| 8. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die weniger erfolgreich dabei sind. | .72 | .15 | .54 |
| 14. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die erfolgreicher dabei sind. | .86 | | .73 |
| 22. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels daran, wie gut andere Menschen dieses Ziel erreichen. | .82 | .14 | .69 |
| 35. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die mir nach Herkunft und Fähigkeiten ähnlich sind. | .82 | | .67 |
| 2. Ich mache mir jeden Tag bewusst, was ich für dieses Ziel tue. | | .70 | .49 |
| 16. Ich behalte im Auge, wie erfolgreich ich beim Verfolgen meines Ziels bin. | .17 | .77 | .63 |
| 26. Ich bemerke meine Fortschritte, während ich an diesem Ziel arbeite. | | .67 | .44 |
| 32. Ich achte auf Hindernisse, die meinem Erfolg im Wege stehen könnten. | .22 | .59 | .40 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

Faktor 1 entspricht der nach Karoly und Ruehlmann (1995) postulierten Skala „Sozialer Vergleich“ (SV) ($M = 2.09$, $SD = 1.03$, $\alpha = .83$). Der zweite Faktor repräsentiert die Skala „Self-Monitoring“ (SM) ($M = 3.07$, $SD = .80$, $\alpha = .64$). Die Trennschärfeindi-

ces der Items beider Skalen variierten zwischen .36 und .71; die Skaleninterkorrelation liegt bei .27 ($p = .001$).

Eine Dreifaktorenlösung wurde für den Fragebogen der Kontrollfunktion diskutiert (Eigenwertverlauf: $e_1 = 4.28$, $e_2 = 1.91$, $e_3 = 1.37$, $e_4 = .81$). Diese klärte nach Rotati-on 63.06% der Varianz auf. Davon fielen 24.66% auf den ersten Faktor, 21.61% auf den zweiten Faktor und 16.8% auf den dritten Faktor. Item 38 erfüllt aufgrund von Mehr-fachladungen nicht die Kriterien einer Markiertvariablen und wurde nicht in die an-schließende Skalenbildung einbezogen. Tabelle 7.10 stellt die Faktorladungsmatrix dar.

Tabelle 7.10

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Kontrollfunktion (GSAB-d) (N = 409)

| Items des Fragebogens zur Kontrollfunktion | 1 | 2 | 3 | h^2 |
|--|------------|------------|------------|-------|
| 24. Ich kritisiere mich selbst regelmäßig, wenn ich nicht gut genug für dieses Ziel arbeite. | .82 | .16 | | .70 |
| 31. Während ich auf dieses Ziel hinarbeite, kritisiere ich mich selbst immer wieder, wenn ich nicht habe, was man braucht, um es zu erreichen. | .81 | .14 | .11 | .69 |
| 36. Ich bin sehr selbstkritisch, wenn ich keine Fortschritte bei diesem Ziel mache. | .82 | | .16 | .70 |
| 39. Ich kritisiere mich selbst immer wieder, wenn ich nicht hart genug für das Ziel arbeite. | .82 | .17 | | .71 |
| 4. Ich belohne mich selbst dafür, dass ich hart an diesem Ziel arbeite. | | .83 | .22 | .75 |
| 15. Ich belohne mich selbst, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | .17 | .87 | .14 | .81 |
| 23. Ich gönne mir etwas Besonderes, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | .20 | .88 | | .81 |
| 3. Ich achte darauf, dass andere Ziele nicht mit diesem Ziel in Konflikt geraten. | -.11 | .23 | .68 | .53 |
| 7. Ich plane die Schritte voraus, die notwendig sind, um dieses Ziel zu erreichen. | .23 | .20 | .63 | .49 |
| 12. Ich versuche, mich durch andere Menschen nicht in meinem Tun für dieses Ziel stören zu lassen. | .11 | | .64 | .42 |
| 28. Ich plane meine Aktivitäten sorgfältig, damit ich genügend Zeit für dieses Ziel habe. | | .14 | .75 | .59 |
| 38. <i>Wenn die Dinge gut laufen für dieses Ziel, klopfе ich mir innerlich selber auf die Schulter.</i> | .36 | .43 | .25 | .38 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit mehrdeutigem Ladungsmuster kursiv gedruckt, Faktorladungen $< .10$ nicht angegeben

Der erste Faktor umfasst alle Items zur „Selbstkritik“ (SK), während sich der zweite Faktor als „Selbstbelohnung“ (SB) interpretieren lässt. Der dritte Faktor wird mit „Planung und Stimuluskontrolle“ (PSk) benannt. In Tabelle 7.11 sind die deskriptiven und

teststatistischen Kennwerte der Subskalen sowie ihre Korrelationen zueinander dargestellt.

Tabelle 7.11

Deskriptivstatistik, Trennschärfeindices und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Skalen des Fragebogens zur Kontrollfunktion und ihre Interkorrelationen (N = 409)

| | 2 | 3 | Itemanzahl | M | SD | r_{it} | α |
|-------|-------|-------|------------|------|------|-----------|----------|
| 1 SK | .34** | .23** | 4 | 2.77 | 1.08 | .69 - .71 | .86 |
| 2 SB | | .36** | 3 | 2.49 | 1.15 | .69 - .76 | .87 |
| 3 PSk | | | 4 | 2.92 | .88 | .34 - .51 | .65 |

Anmerkungen. SK = Selbstkritik, SB = Selbstbelohnung, PSk = Planung und Stimuluskontrolle, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Für den Fragebogen zur Aktivierungsfunktion ergab sich eine Zweifaktorenlösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 2.50$, $e_2 = 2.38$, $e_3 = .74$...), die rotiert 60.97% der Varianz aufklärte. Auf den ersten Faktor entfielen nach Rotation 31.14% der Varianz, und 29.83% der Varianz konnten durch den zweiten Faktor aufgeklärt werden. In Tabelle 7.12 ist die Ladungsmatrix abgebildet.

Tabelle 7.12

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Aktivierungsfunktion (GSAB-d) (N = 409)

| Items des Fragebogens zur Aktivierungsfunktion | 1 | 2 | h^2 |
|---|------------|------------|-------|
| 11. Es beunruhigt mich, an dieses Ziel zu denken. | .70 | .11 | .50 |
| 18. Der Gedanke, das Ziel nicht zu erreichen, macht mir Angst. | .76 | .18 | .58 |
| 33. An diesem Ziel zu arbeiten, macht mich nervös. | .81 | | .66 |
| 37. Ich bin angespannt oder unruhig, wenn ich mich mit diesem Ziel beschäftige. | .81 | | .66 |
| 5. Sich diesem Ziel zu nähern, erfüllt mich mit Stolz. | .22 | .59 | .40 |
| 21. Für dieses Ziel zu arbeiten, macht mich glücklich. | | .87 | .76 |
| 25. Auf dieses Ziel hinzuarbeiten, macht mir Freude. | -.21 | .82 | .72 |
| 30. Dieses Ziel ist eine Quelle der Befriedigung für mich. | | .77 | .60 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Faktorladungen $< .10$ nicht angegeben

Die Faktorladungsstruktur bestätigt die nach Karoly und Ruehlmann (1995) erwarteten Subskalen. Faktor 1 lässt sich interpretieren als die „Negative Aktivierung“ (NA) ($M = 1.72$, $SD = .82$, $\alpha = .77$), und Faktor 2 umschreibt die Skala „Positive Aktivierung“

(PA) ($M = 3.53$, $SD = .88$, $\alpha = .76$). Die Trennschärfekoeffizienten lagen zwischen .39 und .70. Beide Skalen sind voneinander unabhängig ($r = .01$).

Um die Skalenstruktur der von Pöhlmann (1999) eingesetzten Zusatzskala Zielkonflikt zu überprüfen, wurden auch die Items dieser Skala faktorenanalytisch ausgewertet. Es ergab sich wie erwartet eine Einfaktorenlösung, die 46.51% der Varianz aufklärte (Eigenwertverlauf: $e_1 = 1.86$, $e_2 = .99$ ). Tabelle 7.13 fasst die Faktorladungsstruktur zusammen.

Item 29 (kursiv gedruckt) wurde aufgrund seiner geringen Ladung auf dem Faktor in die spätere Skalenbildung nicht eingeschlossen. Die so gebildete Skala „Zielkonflikt“ besteht demnach aus drei Items. Der Mittelwert lag bei 1.89 und die Standardabweichung bei .91. Cronbachs α ergab einen Wert von .68, die Trennschärfeindizes variierten zwischen .44 und .59.

Tabelle 7.13

Faktorladungsmatrix der Zusatzskala Zielkonflikt (GSAB-d) (N = 409)

| Items der Zusatzskala Zielkonflikt | 1 | h^2 |
|---|------------|-------|
| 10. Dieses Ziel steht mit anderen Zielen von mir im Widerspruch. | .85 | .71 |
| 19. Dieses Ziel ist mit anderen von mir angestrebten Zielen unvereinbar. | .74 | .54 |
| 40. Wenn ich dieses Ziel verfolge, muss ich andere Ziele zurückstecken. | .74 | .55 |
| 29. <i>Es ist mir leicht gefallen, mich für die Verfolgung dieses Ziels zu entscheiden.</i> | -23 | |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit niedriger Ladung kursiv gedruckt

7.3.1.5 Fragebogen zu den wahrgenommenen Handlungsfolgen durch Sport

Da weder die Schiefekennwerte noch die Werte der Kurtosis auf eine Abweichung eines Items von der Normalverteilung schließen ließen, wurden alle 44 Items in die faktorenanalytische Datenauswertung einbezogen.

Es wurde zugunsten einer Sechsfaktorenlösung (Eigenwertverlauf: $e_1 = 12.59$, $e_2 = 3.09$, $e_3 = 2.96$, $e_4 = 2.13$, $e_5 = 1.68$, $e_6 = 1.55$, $e_7 = 1.23$, $e_8 = 1.13$ ) entschieden, da die Extraktion von mehr als sechs Faktoren zu einer Verletzung des dritten Kriteriums (mindestens 3% Totalvarianz pro unrotiertem Faktor) nach Rost und Schermer (1989) führte. Die rotierte Faktorladungsmatrix ist in Tabelle 7.14 abgebildet. Insgesamt klärten die sechs Faktoren nach Rotation 54.46% der Varianz auf. Auf den ersten Faktor fielen 15.02% der Varianzaufklärung, 11.35% auf den zweiten, 8.46% auf den dritten

und 7.33% auf den vierten Faktor. Faktor fünf und sechs klärten 6.31% bzw. 6% der Gesamtvarianz auf. Item 2, 7, 16, 17, 20, 24, 38 und 39 (kursiv gedruckt) luden nicht eindeutig auf einem der sechs Faktoren, so dass sie nicht den Kriterien einer Markiervariablen entsprachen und aus der weiteren Skalenbildung und -analyse ausgeschlossen wurden.

Tabelle 7.14

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zu den wahrgenommenen Handlungsfolgen durch Sport (N = 352)

| Items des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen im Sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | h^2 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| 1. Abstand vom Alltags-Trubel | .67 | | | | .13 | .11 | .48 |
| 8. Ausgleich zu alltäglichen Belastungen | .66 | .20 | | | | | .49 |
| 9. Umgang mit Stress | .73 | | | .19 | | | .59 |
| 13. Umgang mit Ärger | .60 | | | .32 | | .14 | .51 |
| 22. Konzentrationsfähigkeit | .49 | .16 | | | .20 | | .32 |
| 26. Fähigkeit, sich zu entspannen | .64 | .17 | | .26 | | | .51 |
| 27. Lebensfreude | .59 | .22 | .14 | | .29 | | .51 |
| 35. Auftanken können | .68 | .13 | | .17 | .14 | | .54 |
| 37. Ausgeglichenheit | .74 | .17 | | .15 | | .15 | .62 |
| 41. Gefühl, sich abreagieren zu können | .70 | .12 | .50 | | | .11 | .55 |
| 42. Erleben angenehmer Gefühle beim Sport | .60 | .26 | .29 | | | | .51 |
| 43. Umgang mit Herausforderungen | .58 | .17 | .24 | | .24 | | .48 |
| 4. Ausdauer | .25 | .65 | | .16 | | .10 | .53 |
| 15. Sportliche Fähigkeiten | | .58 | .38 | | | .19 | .52 |
| 19. Körperliche Leistungsfähigkeit | .19 | .74 | .23 | | | .17 | .68 |
| 28. Muskeln | .22 | .58 | .20 | | | .36 | .55 |
| 31. Fitness | .19 | .76 | .19 | .16 | | .13 | .70 |
| 36. Körperkraft | .33 | .56 | .27 | | | .29 | .59 |
| 44. Beweglichkeit/Gelenkigkeit | .21 | .63 | | .11 | | .20 | .50 |
| 11. Gefühl, andere in einer Leistung überbieten zu können | | | .79 | | | | .64 |
| 12. Anerkennung durch Freunde, den Partner und/oder Angehörige | | .11 | .74 | | | | .57 |
| 18. Anerkennung für meine Leistung | | .13 | .70 | .10 | .17 | .14 | .57 |
| 29. eigene körperliche Fähigkeiten im Vergleich zu anderen | .18 | .28 | .64 | .15 | .17 | | .58 |
| 33. Mit anderen mithalten/konkurrieren können | .20 | .16 | .58 | .23 | .29 | | .55 |
| 3. Beurteilung durch den Arzt | | .31 | | .58 | | | .45 |
| 25. Gesundheitliche Probleme | .11 | .43 | | .72 | | -.11 | .73 |
| 30. Körperliche Beschwerden | | .35 | | .73 | | | .67 |
| 32. Niedergeschlagenheit | .29 | | .16 | .59 | | .26 | .53 |
| 40. Ängste | .18 | | .18 | .59 | .15 | .28 | .52 |
| 6. Gefühl, einer sozialen Gemeinschaft anzugehören | | | .18 | | .78 | | .66 |
| 23. Sozialer Kontakt | .13 | | .19 | | .81 | | .71 |
| 34. Freundschaften | .13 | | .12 | | .81 | | .69 |
| 5. Körpergewicht | | .40 | | .18 | .15 | .59 | .57 |
| 10. Eindruck, einen schönen Körper zu haben | .20 | .16 | .17 | .12 | | .71 | .62 |

Tabelle 7.14

Fortsetzung

| Items des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen im Sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | h^2 |
|--|-----|-----|------|-----|-----|------------|-------|
| 14. Aussehen/Attraktivität | .17 | .22 | .21 | | | .68 | .59 |
| 21. Kontrolle des eigenen Körpergewichts | | .37 | | .18 | | .63 | .58 |
| <i>2. Erleben von Misserfolg</i> | .30 | | .12 | .40 | | .23 | .32 |
| <i>7. Selbstbewusstsein</i> | .36 | .24 | .13 | | .38 | .26 | .43 |
| <i>16. Spaß an sportlicher Betätigung</i> | .38 | .39 | .21 | | | | .35 |
| <i>17. Gesundheitszustand</i> | .20 | .58 | -.10 | .47 | | | .60 |
| <i>20. Minderwertigkeitsgefühle</i> | .16 | | .35 | .45 | | .33 | .46 |
| <i>24. Gefühl, eine gute Leistung zu erbringen</i> | .26 | .28 | .38 | | .33 | .11 | .41 |
| <i>38. Erleben von Erfolg</i> | .48 | .16 | .38 | | .30 | .19 | .52 |
| <i>39. Körperliches Wohlbefinden</i> | .50 | .41 | .11 | .17 | | | .46 |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit mehrdeutigem Ladungsmuster kursiv gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

Die Items des ersten Faktors beschreiben eine stressreduzierende und entspannende Wirkung des Sports, so dass sich dieser Faktor als „Stressmanagement“ (Stress) interpretieren lässt. Der zweite Faktor umfasst Veränderungen im Bereich „Sportliche Leistungsfähigkeit“ (SportL), während die Items des dritten Faktors speziell den Leistungsgedanken ansprechen, und dieser Faktor mit „Leistungsfähigkeit im sozialen Vergleich“ (LsV) benannt werden kann. Faktor 4 umfasst Aspekte der seelischen und körperlichen Gesundheit und wird als „Physisches und psychisches Wohlbefinden“ (Wohl) umgrenzt. Der fünfte Faktor wird durch Items gebildet, die sich um Freundschaft und soziale Kontakte drehen, und wird konzipiert als „Soziale Handlungsfolgen“ (SozHf). Faktor 6 umfasst den Bereich „Attraktivität“ (A).

Tabelle 7.15 sind die Interkorrelationen, deskriptiven Kennwerte, Spannbreite der Trennschärfeindices und Internen Konsistenzen der Subskalen zu entnehmen.

7.3.2 Gruppenvergleiche in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums

Zur Überprüfung der erwarteten Zusammenhänge zwischen Personen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus (Hypothese 1-5) wurden jeweils getrennt für die einzelnen relevanten abhängigen Variablen univariate Varianzanalysen mit den zwei Faktoren Verhaltensstadium und Geschlecht berechnet. Von signifikanten Effekten wird bei einem Niveau von $p < .05$ gesprochen. Im Anschluss an signifikante Effekte wurden Post-hoc-Tests (Tukey-HSD) zur Lokalisierung der Signifikanz durchgeführt sowie Effektstärkemaße bestimmt. In Anlehnung an Cohen (1988) wurde bei der varianzanalytischen Auswertung auf das Effektmaß f^2 zurückgegriffen. Der f^2 -Wert lässt sich rechnerisch

umwandeln in das Effektmaß ω^2 , welches den Anteil der systematischen Varianz an der Gesamtvarianz angibt (Lüer, 1987). Nach den Konventionen von Cohen (1988) entspricht $f^2 = .01$ einem kleinen Effekt ($\omega^2 = .0099$), $f^2 = .0625$ einem mittleren Effekt ($\omega^2 = .058$) und $f^2 = .16$ einem großen Effekt ($\omega^2 = .1379$).

Speziell die Subskalen des EMI-2, des Fragebogens zu den sportbezogenen Handlungshindernissen sowie den erlebten Handlungsfolgen durch Sport wurden zusätzlich einer MANOVA mit Messwiederholung unterworfen. Ziel war es, feststellen zu können, welche Zielinhalte bzw. Barrieren und Handlungsfolgen von den Untersuchungsteilnehmern – unabhängig ihres derzeitigen Aktivitätsniveaus – bezüglich auf die Ausübung sportlicher Aktivität als am bedeutsamsten angesehen wurden. Im Anschluss an ein signifikantes Ergebnis wurde eine Reihe von t-Tests für abhängige Stichproben ($p < .05$, mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) durchgeführt.

Tabelle 7.15

Deskriptivstatistik, Trennschärfeindices und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des Fragebogens zu den wahrgenommenen Handlungsfolgen im Sport und ihre Interkorrelationen (N = 352)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Item- anzahl | M | SD | r_{it} | α |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|------|-----|-----------|----------|
| 1 Stress | .51** | .37** | .39** | .27** | .38** | 12 | 3.90 | .51 | .46 - .71 | .90 |
| 2 SportL | | .45** | .45** | .20** | .56** | 7 | 4.09 | .54 | .57 - .77 | .88 |
| 3 LsV | | | .33** | .39** | .31** | 5 | 3.36 | .54 | .57 - .64 | .82 |
| 4 Wohl | | | | .16** | .42** | 5 | 3.34 | .54 | .46 - .64 | .76 |
| 5 SozHf | | | | | .14** | 3 | 3.42 | .59 | .62 - .71 | .82 |
| 6 A | | | | | | 4 | 3.50 | .58 | .57 - .61 | .78 |

Anmerkungen. Stress = Stressmanagement, SportL = Sportliche Leistungsfähigkeit, LsV = Leistungsfähigkeit im sozialen Vergleich, Wohl = Physisches und psychisches Wohlbefinden, SozHf = Soziale Handlungsfolgen, A = Attraktivität, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

7.3.2.1 Gruppenunterschiede in den Zielinhalten im Sport (EMI-2)

Die MANOVA mit Messwiederholung für die sechs Subskalen des EMI-2 führte zu einem signifikanten Ergebnis (Wilks' $\Lambda = .165$, $F(5, 464) = 470.40$, $p = .000$). Eine Reihe von t-Tests ließen erkennen, dass Zielen aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung insgesamt die stärkste Bedeutung beigemessen wurde, gefolgt von psychologischen sowie körperbezogenen Zielen.

Die im Anschluss folgenden 5 (Verhaltensstadium) x 2 (Geschlecht) ANOVAs erbrachten signifikante Haupteffekte für den Faktor Verhaltensstadium in den folgenden Skalen: „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ ($F(4, 459) = 12.95, p = .000, \omega^2 = .092$), „Psychologische Ziele“ ($F(4, 459) = 33.90, p = .000, \omega^2 = .219$), „Prävention und Gesundheitsförderung“ ($F(4, 459) = 3.64, p = .01, \omega^2 = .022$), „Affiliation“ ($F(4, 459) = 12.80, p = .000, \omega^2 = .091$) und „Gesundheitlicher Druck“ ($F(4, 459) = 9.38, p = .000, \omega^2 = .067$). Graphisch veranschaulicht finden sich die Effekte in Abbildung 7.1.

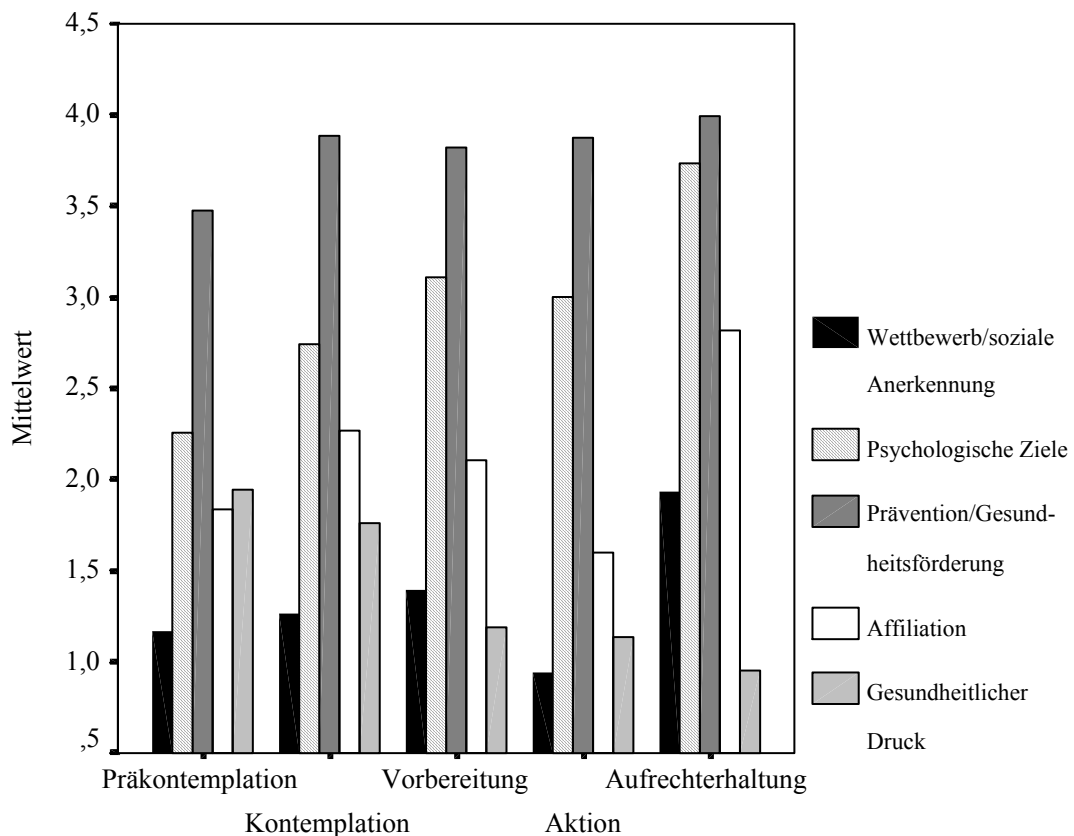


Abbildung 7.1. Zielinhalte in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums (Präkontemplation $N = 54$, Kontemplation $N = 46$, Vorbereitung $N = 107$, Aktion $N = 47$, Aufrechterhaltung $N = 215$)

Post-hoc Tests für die Skala „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ machten deutlich, dass für Personen des Aufrechterhaltungsstadiums leistungsbezogene Ziele bedeutsamer waren ($M = 1.94, SD = 1.17$) als für Personen im Präkontemplations- ($M = 1.16, SD = 1.10, p = .000$), Kontemplations- ($M = 1.27, SD = .95, p = .001$), Vorbereitungs- ($M = 1.40, SD = 1.04, p = .000$) und Aktionsstadium ($M = 0.94, SD = .82, p = .000$). Alle anderen Paarvergleiche ergaben keine signifikanten Unterschiede.

Personen des Aufrechterhaltungsstadiums berichteten weiterhin von signifikant mehr psychologischen Zielen ($M = 3.74$, $SD = .81$) als Personen der anderen vier Gruppen ($M = 2.26$ ($SD = 1.11$), $M = 2.75$ ($SD = 1.08$), $M = 3.11$ ($SD = .98$) bzw. $M = 3.00$ ($SD = .91$), $ps = .000$). Von geringster Bedeutung waren Ziele in diesem Bereich für Personen im Präkontemplationsstadium; signifikante Unterschiede ließen sich zwischen dieser Gruppe und Personen des Vorbereitungs- ($p = .000$), Aktions- ($p = .001$) und Aufrechterhaltungsstadiums ($p = .000$) erkennen.

Ein ähnliches Bild ergab sich für die Skala „Affiliation“. Ziele aus diesem Bereich waren für Personen im Aufrechterhaltungsstadium bedeutsamer ($M = 2.82$, $SD = 1.30$) als für Personen der anderen Verhaltensstadien. Hochsignifikante Unterschiede ($ps = .000$) ergaben sich sowohl zur Gruppe von Personen des Präkontemplationsstadiums ($M = 1.83$, $SD = 1.29$) als auch des Vorbereitungs- ($M = 2.11$, $SD = 1.27$) und Aktionsstadiums ($M = 1.60$, $SD = 1.40$). Alle anderen Gruppen unterschieden sich in dieser Skala nicht signifikant voneinander.

In der Skala „Prävention und Gesundheitsförderung“ konnte ein signifikanter Unterschied lediglich zwischen Personen des Präkontemplationsstadiums ($M = 3.47$, $SD = 1.15$) und Personen im Stadium der Aufrechterhaltung ($M = 3.99$, $SD = .87$, $p = .002$) gesichert werden.

Ziele aus dem Bereich „Gesundheitlicher Druck“ hatten die stärkste Bedeutung für Personen des Präkontemplationsstadiums ($M = 1.94$, $SD = 1.36$). Sie gaben signifikant ($ps = .000$) häufiger gesundheitliche Zwänge als Gründe des Sporttreibens an als Personen im Vorbereitungs- ($M = 1.17$, $SD = 1.25$), Aktions- ($M = 1.13$, $SD = 1.42$) und Aufrechterhaltungsstadium ($M = .98$, $SD = 1.05$). Signifikante Unterschiede ergaben sich auch zwischen Personen des Kontemplations- ($M = 1.76$, $SD = 1.32$) und Aufrechterhaltungsstadiums.

Tendenziell signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Verhaltensstadium für die Skala „Körperbezogene Ziele“ ($F(4, 459) = 2.26$, $p = .06$). Für Personen des Präkontemplationsstadiums waren körperbezogene Ziele ($M = 2.39$) weniger bedeutsam im Sport als für Personen des Vorbereitungs- ($M = 3.01$, $p = .04$) und Aktionsstadiums ($M = 3.03$, $p = .10$) (alle anderen $ps > .35$).

Für den Faktor Geschlecht ließen sich in den folgenden Subskalen des EMI-2 signifikante Haupteffekte konstatieren: „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ ($F(1, 459) = 13.62$, $p = .000$, $\omega^2 = .026$), „Prävention und Gesundheitsförderung“ ($F(1, 459) = 7.70$, $p = .006$, $\omega^2 = .014$) und „Körperbezogene Ziele“ ($F(1, 459) = 9.23$, $p = .003$, $\omega^2 =$

.017) (alle anderen $ps > .70$). Abbildung 7.2 veranschaulicht diese Ergebnisse. Während für Frauen gesundheits- ($M = 3.98$ vs. $M = 3.67$) und körperbezogene Zielsetzungen ($M = 2.95$ vs. $M = 2.41$) im Sport wichtiger waren als für Männer, berichteten diese vermehrt von leistungsbezogenen Zielen im Sport ($M = 1.96$ vs. $M = 1.33$).

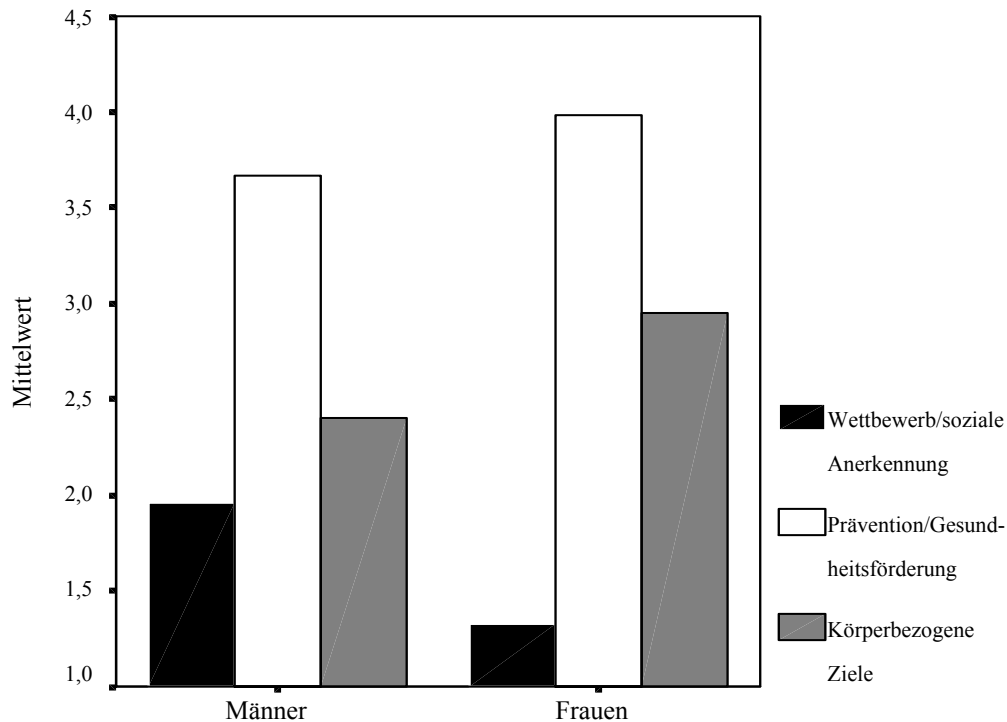


Abbildung 7.2. Zielinhalte in Abhängigkeit des Geschlechts (Männer $N = 171$, Frauen $N = 298$)

Eine signifikante Interaktion Verhaltensstadium x Geschlecht konnte nur für die Subskala „Gesundheitlicher Druck“ gesichert werden ($F(4, 459) = 2.49, p = .04, \omega^2 = .013$, alle anderen $ps > .14$). Diese war darauf zurückzuführen, wie eine Reihe von t-Tests für unabhängige Stichproben ($p < .05$, mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) deutlich machten, dass Frauen des Aktionsstadiums ($M = 1.41$) häufiger gesundheitliche Zwänge als Gründe des Sporttreibens angaben als Männer ($M = 0.33$) ($t(44.80) = -3.68, p = .000$).

7.3.2.2 Gruppenunterschiede in den Handlungsbarrieren

Eine MANOVA mit Messwiederholung für die fünf Subskalen des Fragebogens zu den wahrgenommenen Handlungsbarrieren führte zu einem signifikanten Ergebnis (Wilks' $\Lambda = .35, F(4, 464) = 213.60, p = .000$). Die Handlungsbarriere „Zeitaufwand“ wurde von der Gesamtstichprobe als wichtigster Hinderungsgrund im Sport einge-

schätzt. An zweiter Stelle rangierten „Psychische Barrieren“, während „Körperlichen Barrieren“ die geringste Bedeutung beigemessen wurde.

Signifikante Haupteffekte für den Faktor Verhaltensstadium ergaben sich in den 5 (Verhaltensstadium) x 2 (Geschlecht) ANOVAs in den folgenden Bereichen: „Körperliche Barrieren“ ($F(4, 458) = 8.53, p = .000, \omega^2 = .06$), „Zeitaufwand“ ($F(4, 458) = 15.95, p = .000, \omega^2 = .112$), „Psychische Barrieren“ ($F(4, 458) = 7.37, p = .000, \omega^2 = .051$) und „Mangelnde soziale Unterstützung“ ($F(4, 458) = 9.10, p = .000, \omega^2 = .069$). Graphisch veranschaulicht sind diese Ergebnisse in Abbildung 7.3.

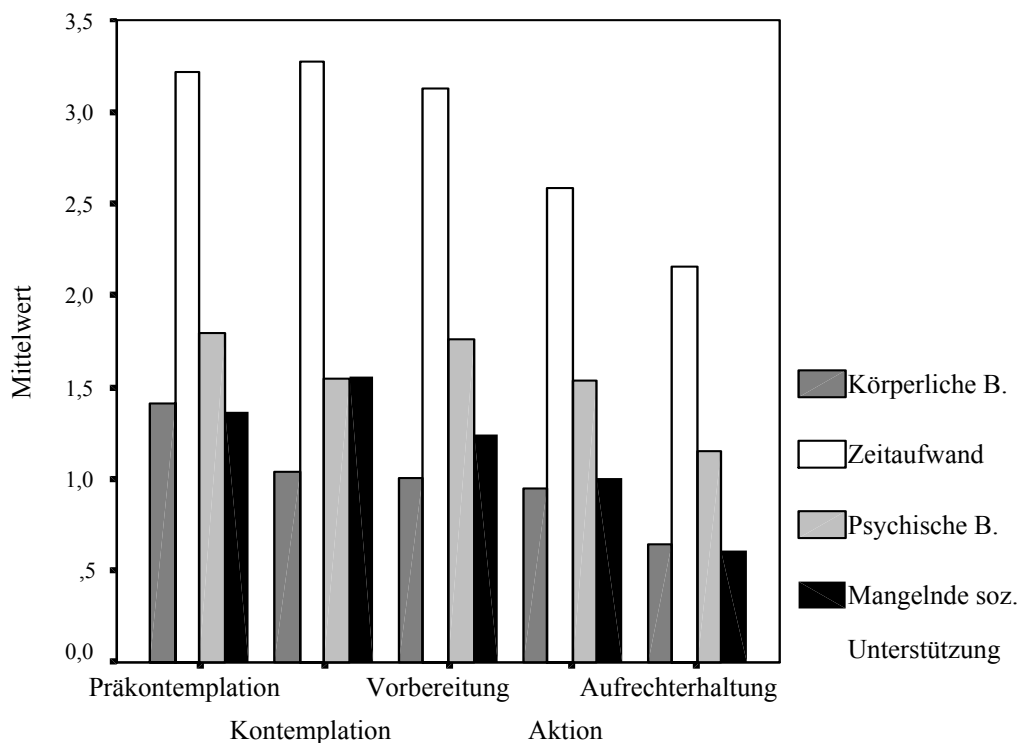


Abbildung 7.3. Handlungsbarrieren in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums (Präkontemplation $N = 53$, Kontemplation $N = 46$, Vorbereitung $N = 107$, Aktion $N = 47$, Aufrechterhaltung $N = 215$)

Post-hoc Tests ließen erkennen, dass für Personen des Aufrechterhaltungsstadiums sowohl körperliche ($M = .64, SD = .73$), zeitliche ($M = 2.15, SD = 1.29$) und psychische Barrieren ($M = 1.15, SD = .92$) wie auch Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung ($M = .61, SD = .93$) die geringste Bedeutung hatten. Für die Skalen „Zeitaufwand“ und „Mangelnde soziale Unterstützung“ konnten signifikante Unterschiede zur Gruppe des Präkontemplations- ($M = 3.21, SD = 1.25$ bzw. $M = 1.37, SD = 1.42, ps \leq .001$), Kontemplations- ($M = 3.27, SD = 1.20$ bzw. $M = 1.55, SD = 1.52, ps = .000$) und des Vorbereitungsstadiums ($M = 3.13, SD = 1.09$ bzw. $M = 1.24, SD = 1.16, ps = .000$)

gesichert werden. Keine Unterschiede in diesen Skalen ergaben sich zwischen Personen des Aufrechterhaltungs- und Aktionsstadiums ($ps > .18$).

In den Skalen „Körperliche Barrieren“ und „Psychische Barrieren“ unterschieden sich Personen im Aufrechterhaltungsstadium signifikant von Personen des Präkontemplations- ($M = 1.43, SD = 1.32$ bzw. $M = 1.79, SD = 1.32, ps = .000$) und Vorbereitungsstadiums ($M = 1.00, SD = .91$ bzw. $M = 1.76, SD = 1.07, ps \leq .008$). Tendenziell signifikant wurde für die Skala „Körperliche Barrieren“ auch der Vergleich zwischen der Gruppe von Personen des Aufrechterhaltungsstadiums zur Gruppe der Personen des Kontemplationsstadiums ($M = 1.04, SD = 1.14, p = .05$).

Signifikante Haupteffekte für den Faktor Geschlecht waren in den Subskalen „Spezifische Barrieren“ ($F(1, 458) = 5.29, p = .02, \omega^2 = .009$), „Körperliche Barrieren“ ($F(1, 458) = 8.00, p = .005, \omega^2 = .015$) und „Zeitaufwand“ ($F(1, 458) = 7.18, p = .008, \omega^2 = .013$) zu verzeichnen. Annähernd signifikant wurde dieser Effekt für „Psychische Barrieren“ ($F(1, 458) = 3.74, p = .054$). Barrieren dieser Art waren für Frauen ($M = 1.47, M = .96, M = 2.79$ bzw. $M = 1.52$) häufiger Hinderungsgründe am Sport als für die männlichen Untersuchungsteilnehmer ($M = 1.24, M = .74, M = 2.41$ bzw. $M = 1.31$).

Eine signifikante Interaktion Verhaltensstadium x Geschlecht konnte für keine der fünf Skalen festgestellt werden (alle $ps > .28$).

7.3.2.3 Gruppenunterschiede in den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen

In der 5 (Verhaltensstadium) x 2 (Geschlecht) ANOVA wurde der Haupteffekt für den Faktor Verhaltensstadium signifikant ($F(4, 460) = 27.83, p = .000, \omega^2 = .054$). Personen im Präkontemplationsstadium ($M = 2.12, SD = .91$) schätzten ihre sportspezifischen Fähigkeiten signifikant niedriger ein als Personen des Kontemplations- ($M = 2.68, SD = .96, p = .02$), Vorbereitungs- ($M = 2.87, SD = .95, p = .000$), Aktions- ($M = 2.95, SD = .80, p = .000$) und Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 3.45, SD = .98, p = .000$). Die höchsten Selbstwirksamkeitserwartungen hatten Personen des Aufrechterhaltungsstadiums, sie unterschieden sich signifikant von allen anderen Gruppen ($ps = .000$) (s. Abbildung 7.4).

Ein signifikanter Haupteffekt konnte auch für den Faktor Geschlecht gesichert werden ($F(1, 460) = 13.20, p = .000, \omega^2 = .025$). Unabhängig des Verhaltensstadiums schätzten Frauen ihre sportlichen Fähigkeiten ($M = 2.85$) geringer ein als Männer ($M = 3.37$).

Nicht signifikant wurde die Interaktion Verhaltensstadium x Geschlecht ($p > .18$).

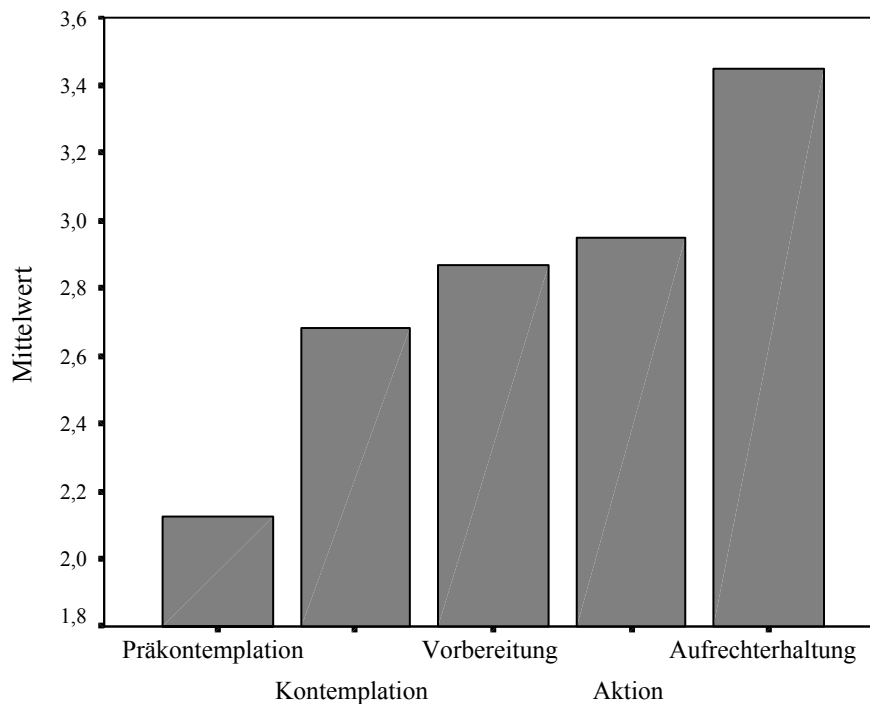


Abbildung 7.4. Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums (Präkontemplation $N = 54$, Kontemplation $N = 46$, Vorbereitung $N = 107$, Aktion $N = 47$, Aufrechterhaltung $N = 216$)

7.3.2.4 Gruppenunterschiede in den verschiedenen Merkmalen der Zielrepräsentation (GSAB-d)

Signifikante Haupteffekte des Faktors Verhaltensstadium ließen sich in 4 (Verhaltensstadium) \times 2 (Geschlecht) ANOVAs für die folgenden Subskalen nachweisen: „Self-Monitoring“ ($F(3, 401) = 2.88, p = .04, \omega^2 = .014$), „Planung und Stimuluskontrolle“ ($F(3, 401) = 5.42, p = .001, \omega^2 = .031$), „Positive Aktivierung“ ($F(3, 401) = 5.72, p = .001, \omega^2 = .033$), „Negative Aktivierung“ ($F(3, 401) = 4.62, p = .003, \omega^2 = .025$) und „Zielkonflikt“ ($F(3, 401) = 4.74, p = .003, \omega^2 = .027$). Graphisch dargestellt sind diese Effekte in Abbildung 7.5.

Post-hoc-Tests ließen erkennen, dass Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 3.15, SD = .79$) signifikant höhere Werte in der Skala „Self-Monitoring“ erreichten als Personen des Vorbereitungsstadiums ($M = 2.90, SD = .74, p = .046$). Tendenziell signifikant ($p < .10$) wurde auch der Unterschied zwischen Personen des Aktions- ($M = 3.22, SD = .70$) und Vorbereitungsstadiums. Alle anderen Gruppenvergleiche führten zu keinen signifikanten Ergebnissen.

Die höchsten Werte erzielten Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 3.07$, $SD = .89$) auch auf der Subskala „Planung und Stimuluskontrolle“. Signifikant wurde der Unterschied aber nur zu Personen des Vorbereitungsstadiums ($M = 2.66$, $SD = .82$, $p = .000$). Alle anderen Paarvergleiche führten zu keinen statistisch bedeutsamen Ergebnissen.

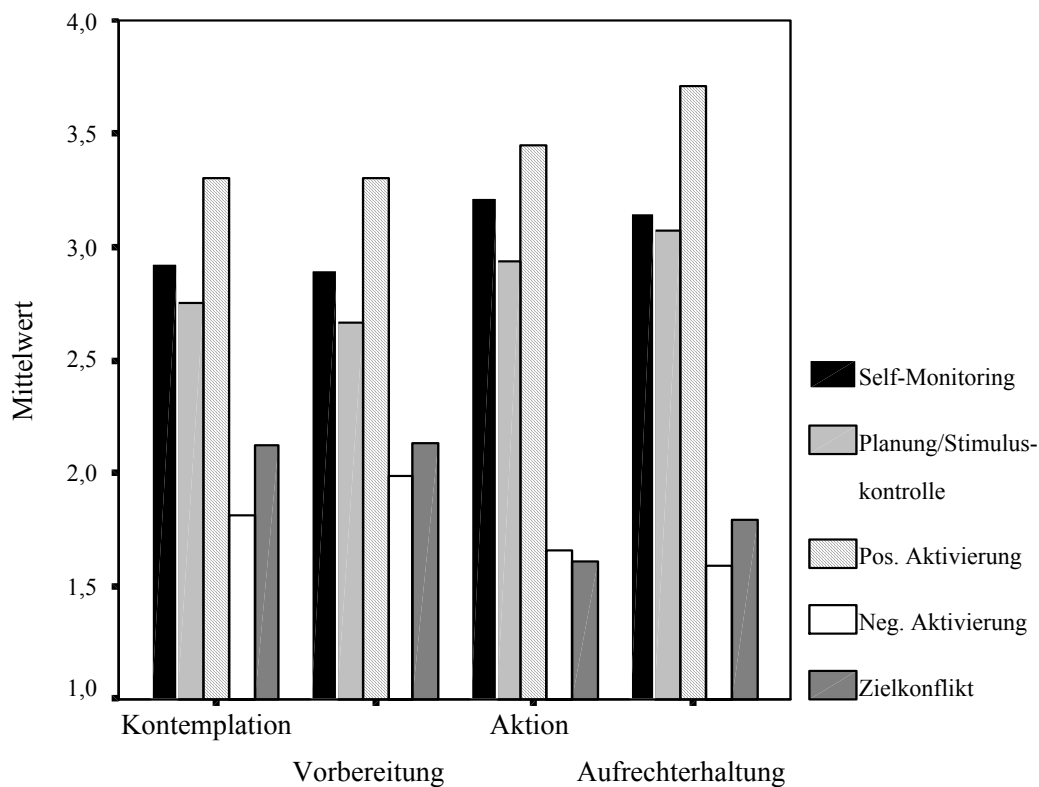


Abbildung 7.5. Merkmale der Zielrepräsentation in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums (Kontemplation $N = 46$, Vorbereitung $N = 103$, Aktion $N = 47$, Aufrechterhaltung $N = 213$)

In den beiden Subskalen des Fragebogens zur Aktivierungsfunktion ergab sich folgendes Bild: Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 3.71$, $SD = .85$) gaben im Vergleich zu Personen des Kontemplations- ($M = 3.30$, $SD = .86$, $p = .02$) und Vorbereitungsstadiums ($M = 3.30$, $SD = .76$, $p = .001$) vermehrt positive Affekte im Bezug auf ihr sportbezogenes Ziel an. Demgegenüber verbanden Personen des Vorbereitungsstadiums ($M = 1.99$, $SD = .91$) verglichen mit Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 1.59$, $SD = .73$, $p = .000$) insbesondere negative Affekte mit ihrem persönlichen Ziel im Sport. Tendenziell ($p < .10$) signifikant wurde auch der Unterschied zwischen Personen des Aktions- ($M = 1.66$, $SD = .74$) und Vorbereitungsstadiums.

Für die Skala Zielkonflikt ließen Gruppenvergleiche erkennen, dass Personen im Vorbereitungsstadium ($M = 2.17$, $SD = 1.10$) von signifikant mehr Zielkonflikten berichteten als Personen im Aktions- ($M = 1.61$, $SD = .63$) und Aufrechterhaltungsstadium ($M = 1.78$, $SD = .80$, beide $ps < .008$). Tendenziell ($p < .10$) signifikant wurde auch der Unterschied zwischen Personen des Aufrechterhaltungs- und Kontemplationsstadiums ($M = 2.12$, $SD = 1.01$).

Ein tendenziell signifikanter Haupteffekt des Faktors Verhaltensstadium ergab sich für die Subskala „Selbstwirksamkeit“ ($F(3, 401) = 2.52$, $p = .058$) (alle noch verbleibenden $ps > .35$). Von der höchsten zielbezogenen Selbstwirksamkeit berichteten Personen des Aufrechterhaltungsstadiums ($M = 4.28$). Sie unterschieden sich signifikant zu Personen des Vorbereitungsstadiums ($M = 4.01$, $p = .016$) (alle anderen $ps > .40$).

Annähernd signifikante Haupteffekte des Faktors Geschlecht ließen sich für die Skalen „Selbstwirksamkeit“ ($F(1, 401) = 3.45$, $p = .06$), „Self-Monitoring“ ($F(1, 401) = 3.05$, $p = .08$) und „Zielkonflikt“ ($F(1, 401) = 3.43$, $p = .06$) erkennen. Männer schätzten im Vergleich zu Frauen ihre Kompetenzen zur Zielerreichung tendenziell höher ein ($M = 4.29$ vs. $M = 4.15$), beobachteten sich selbst stärker bei der Zielverfolgung ($M = 3.17$ vs. $M = 3.01$) und berichteten gleichzeitig von mehr Zielkonflikten ($M = 2.07$ vs. $M = 1.80$). Keine signifikanten Ergebnisse ergaben sich für die verbleibenden Skalen (alle $ps > .16$).

Keine der Interaktionen Verhaltensstadium x Geschlecht wurde signifikant. Ein marginal signifikantes Ergebnis zeigte sich lediglich für die Skala „Selbstkritik“ ($F(3, 401) = 2.21$, $p = .086$, alle anderen $ps > .11$). Wie Abbildung 7.6 graphisch veranschaulicht, fielen Männer des Kontemplationsstadiums durch die höchsten Ausprägungen im Merkmal Selbstkritik auf ($M = 3.38$). Im Vergleich zu männlichen Personen der späteren Verhaltensstadien kritisierten sich Männer im Kontemplationsstadium stärker bei der Verfolgung ihrer Ziele. Annähernd signifikant wurde im t-Test ($p < .05$, mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) der Unterschied zu Männern des Aktionsstadiums ($M = 2.42$, $t(22) = 2.20$, $p = .039$; alle anderen $ps > .08$). Zwischen den Geschlechtern ließen sich innerhalb einzelner Verhaltensstadien keine bedeutsamen Unterschiede erkennen ($ps > .07$).

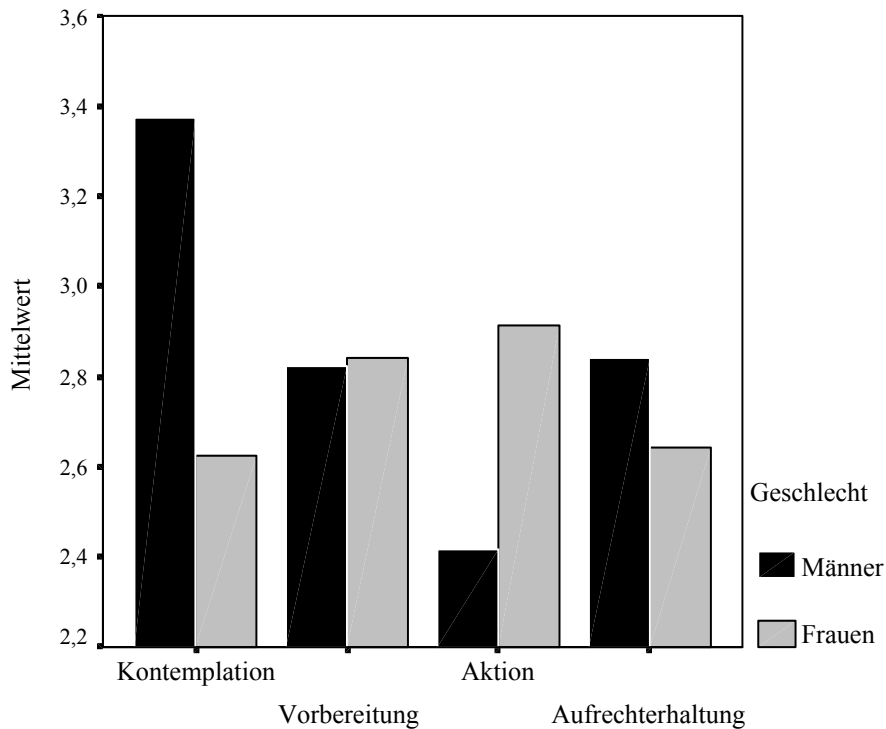


Abbildung 7.6. Ausprägungen im Merkmal Selbstkritik in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums und Geschlechts (Kontemplation: Männer $N = 12$, Frauen $N = 34$, Vorbereitung: Männer $N = 35$, Frauen $N = 68$, Aktion: Männer $N = 12$, Frauen $N = 35$, Aufrechterhaltung: Männer $N = 86$, Frauen $N = 127$)

7.3.2.5 Gruppenunterschiede in den wahrgenommenen Handlungsfolgen durch Sport

Eine MANOVA mit Messwiederholung für die sechs Subskalen des Veränderungsbogens erbrachte ein signifikantes Ergebnis (Wilks' $\Lambda = .241$, $F(5, 347) = 218.93$, $p = .000$). Insgesamt wurden in allen angesprochenen Lebensbereichen positive Veränderungen ($M_s > 3$) erlebt. Die stärksten Auswirkungen wurden auf die „Sportliche Leistungsfähigkeit“ berichtet, gefolgt von positiven Veränderungen in den Bereichen „Stressmanagement“ und „Leistungsfähigkeit im sozialen Vergleich“. Weniger deutliche Veränderungen durch Sport wurden in den Bereichen „Soziale Handlungsfolgen“, „Attraktivität“ und „Physisches und psychisches Wohlbefinden“ verzeichnet.

Die 3 (Verhaltensstadium) \times 2 (Geschlecht) ANOVAs getrennt für die sechs Subskalen des Fragebogens zu den erlebten Handlungsfolgen ergaben signifikante Haupteffekte für den Faktor Verhaltensstadium in den folgenden Subskalen: „Stressmanagement“ ($F(2, 346) = 12.88$, $p = .000$, $\omega^2 = 0.063$), „Sportliche Leistungsfähigkeit“ ($F(2, 346) = 8.18$, $p = .000$, $\omega^2 = 0.039$), „Leistungsfähigkeit im sozialen Vergleich“ ($F(2,$

346) = 14.94, $p = .000$, $\omega^2 = 0.073$) sowie „Soziale Handlungsfolgen“ ($F(2, 346) = 15.91, p = .000, \omega^2 = 0.078$) (s. Abbildung 7.7).

Einzelvergleiche zwischen den Gruppen zeigten, dass Personen im Aufrechterhaltungsstadium von signifikant (alle $ps = .000$) mehr positiven Veränderungen in den Bereichen „Stressmanagement“ ($M = 4.02, SD = .50$), „Leistungsfähigkeit im sozialen Vergleich“ ($M = 3.49, SD = .55$) sowie „Soziale Handlungsfolgen“ ($M = 3.57, SD = .63$) berichteten als Personen im Vorbereitungs- ($M = 3.75, SD = .49, M = 3.14, SD = .53$, bzw. $M = 3.23, SD = .49$) bzw. Aktionsstadium ($M = 3.66, SD = .44, M = 3.20, SD = .26$ bzw. $M = 3.12, SD = .26$). Auch auf der Skala „Sportliche Leistungsfähigkeit“ erreichten Personen des Aufrechterhaltungsstadiums höhere Werte ($M = 4.19, SD = .52$), signifikante Mittelwertsunterschiede ergaben sich aber nur zu Personen im Vorbereitungsstadium ($M = 3.89, SD = .55, p = .000$) nicht aber zu Personen im Aktionsstadium.

Für keine der Skalen ließ sich ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Geschlecht nachweisen (alle $ps > .31$). Ebenso fanden sich keine signifikanten Interaktionen Verhaltensstadium x Geschlecht (alle $ps > .43$).

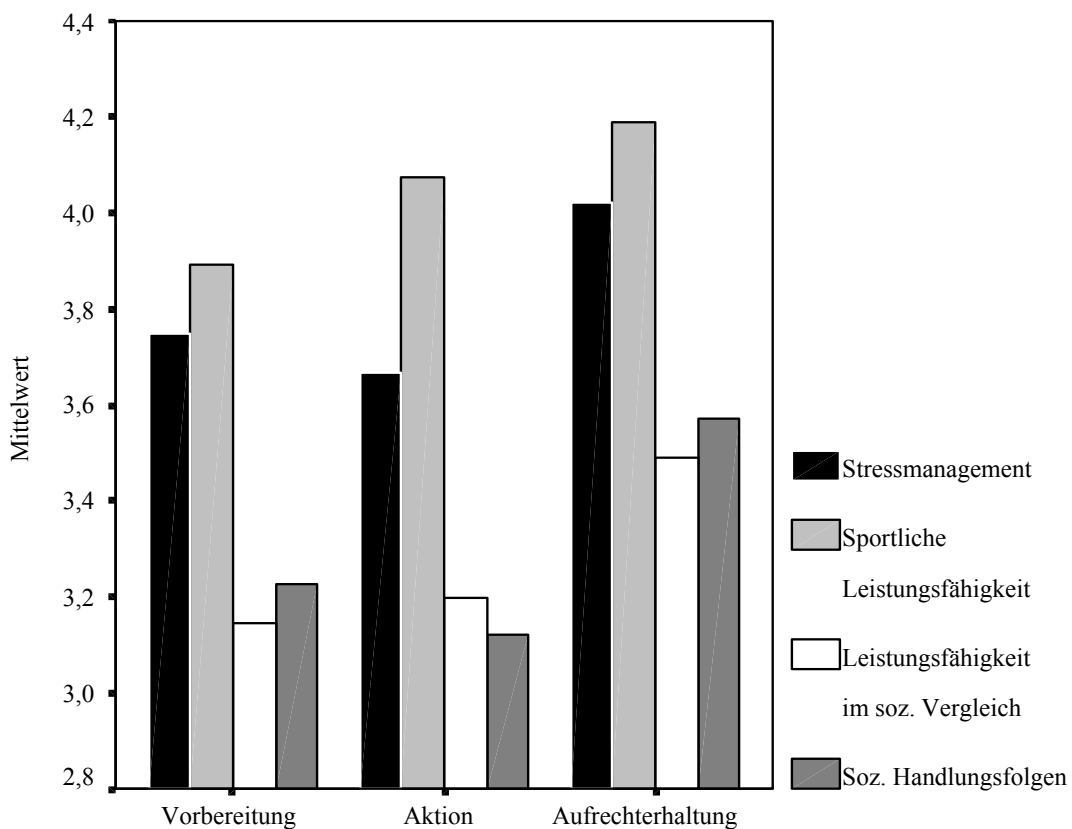


Abbildung 7.7. Subjektiv erlebte Handlungsfolgen in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums (Vorbereitung $N = 96$, Aktion $N = 44$, Aufrechterhaltung $N = 212$)

7.3.3 Effekte von Persönlichkeitsmerkmalen

In Anlehnung an Lang, Lüdtke und Asendorpf (2001) wurden die Items des BFI jeweils zu den Subskalen „Extraversion“ (E), „Verträglichkeit“ (A), „Gewissenhaftigkeit“ (C), „Neurotizismus“ (N) und „Offenheit“ (O) zusammengefasst und Skalenmittelwerte berechnet. Tabelle 7.16 gibt die deskriptiven und teststatistischen Kennwerte der Subskalen des BFI und ihre Interkorrelationen wieder.

Tabelle 7.16

Deskriptivstatistik, Trennschärfeindices und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des BFI und ihre Interkorrelationen (N = 469)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | Itemanzahl | M | SD | r_{it} | α |
|-----|-------|-------|--------|-------|------------|------|-----|-----------|----------|
| 1 E | .20** | .22** | -.30** | .36** | 8 | 3.68 | .75 | .45 - .71 | .84 |
| 2 A | | .31** | -.33** | .09 | 8 | 3.67 | .58 | .25 - .56 | .68 |
| 3 C | | | -.17** | .10* | 9 | 3.79 | .65 | .39 - .64 | .80 |
| 4 N | | | | -.06 | 7 | 2.75 | .75 | .44 - .59 | .79 |
| 5 O | | | | | 10 | 3.78 | .65 | .28 - .60 | .80 |

Anmerkungen. E = Extraversion, A = Verträglichkeit, C = Gewissenhaftigkeit, N = Neurotizismus, O = Offenheit, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Zur Abschätzung der Effekte von Persönlichkeitsmerkmalen auf sportspezifische kognitive Variablen (Hypothese 6-8) wurden hierarchische Multiple Regressionsanalysen berechnet. Hierbei fungierten die Skalen des EMI-2, der GSAB-d, des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren sowie des Fragebogens zur sportspezifischen Selbstwirksamkeit als separate Zielgrößen. Im ersten Block wurden die Kontrollvariablen Alter und Geschlecht in die Regressionsgleichung aufgenommen. Block zwei umfasste die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus, von denen erwartet wird, dass sie in einem spezifischen Zusammenhang zu kognitiven Variablen im Sport stehen. Der dritte Block integrierte zusätzlich in die Kriteriumsvorhersage die beiden Merkmale Verträglichkeit und Offenheit. Die Aufnahme der Prädiktoren erfolgte in jedem Block simultan. In Anlehnung an Cohen (1988) wird die Effektgröße wie folgt klassifiziert: a) schwacher Effekt bei $R^2 = .0196$, b) mittlerer Effekt bei $R^2 = .1304$ und c) starker Effekt bei $R^2 = .2593$.

7.3.3.1 Persönlichkeit und Zielinhalte im Sport

Die Ergebnisse der insgesamt sechs Multiplen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielinhalte im Sport sind in Tabelle 7.17 zusammengefasst.

„Psychologische Ziele“ ($F(5, 462) = 3.41, p = .005, R^2 = .036$), „Körperbezogene Ziele“ ($F(5, 462) = 7.95, p = .000, R^2 = .079$) sowie Ziele aus den Bereichen „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ ($F(5, 462) = 11.97, p = .01, R^2 = .115$), „Affiliation“ ($F(5, 462) = 3.53, p = .004, R^2 = .037$) und „Gesundheitlicher Druck“ ($F(5, 462) = 5.67, p = .000, R^2 = .058$) konnten signifikant durch das zweite Regressionsmodell (Block 2) vorhergesagt werden. Durch die Einbeziehung der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus wurde die Varianzaufklärung bezüglich leistungsbezogener, sozialer und gesundheitsbezogener Zielinhalte signifikant erhöht. Keinen zusätzlichen Beitrag zur Vorhersage dieser Ziele im Sport leisteten die Persönlichkeitsdimensionen Verträglichkeit und Offenheit. Als bedeutsame Prädiktoren erwiesen sich die Merkmale Verträglichkeit und Offenheit jedoch für Ziele aus dem Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“. Durch das im Block 3 spezifizierte Regressionsmodell konnten 14.2% der Kriteriumsvarianz aufgeklärt werden ($F(7, 460) = 10.84, p = .000, R^2 = .142$).

Extraversion leistete als einziges Persönlichkeitsmerkmal einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage sozialer Zielinhalte im Sport. Einen signifikanten Prädiktor stellte Extraversion sowohl für „Wettbewerb und soziale Anerkennung“ ($\beta = .14, p = .003$) wie auch „Affiliation“ ($\beta = .14, p = .005$) als Ursache des Sporttreibens dar. Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Gewissenhaftigkeit verfolgten im Sport insbesondere psychologische Ziele ($\beta = .12, p = .015$) und Ziele aus dem Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ ($\beta = .13, p = .007$). Auch die Merkmale Verträglichkeit ($\beta = .15, p = .003$), Neurotizismus ($\beta = .12, p = .018$) und Offenheit ($\beta = .11, p = .016$) gingen mit positivem beta-Gewicht signifikant in die Vorhersage von präventiven und gesundheitsförderlichen Zielen ein. Neurotizismus war darüber hinaus das einzige Persönlichkeitsmerkmal, welches sich als signifikanter Prädiktor für körperbezogene Ziele ($\beta = .10, p = .04$) und Ziele aus dem Bereich gesundheitlicher Druck ($\beta = .15, p = .003$) erwies.

Wie die beta-Koeffizienten der Variablen Alter zeigen, spielten psychologische, leistungs- und körperbezogene Ziele eine größere Rolle für jüngere Personen, während demgegenüber mit zunehmendem Alter gesundheitsbezogene Ziele an Bedeutung gewannen ($ps < .02$). Die Effekte der Variablen Geschlecht entsprechen den varianzanalytischen Ergebnissen und wurden in diesem Zusammenhang bereits berichtet (s. 7.3.3.1).

Tabelle 7.17

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielinhalte im Sport (N = 468)

| Block/Prädiktor | Wettbewerb und soziale Anerkennung ^a | | Psychologische Ziele ^b | | Prävention und Gesundheitsförderung ^c | | Körperbezogene Ziele ^d | | Affiliation ^e | | Gesundheitlicher Druck ^f | |
|--------------------|---|--------|-----------------------------------|-------|--|-------|-----------------------------------|--------|--------------------------|--------|-------------------------------------|-------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.28** | -.27** | -.04 | -.03 | .19** | .16** | .18** | .20** | -.04 | -.03 | .02 | .00 |
| Alter | -.15** | -.12** | -.07 | -.07 | .24** | .22** | -.16** | -.18** | -.07 | -.07 | .17** | .17** |
| Block 2 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.28** | | -.06 | | .15** | | .16** | | -.04 | | -.02 | |
| Alter | -.12* | | -.11* | | .20** | | -.13** | | -.08 | | .15** | |
| Extraversion | .14** | .10* | .10 | .13** | .06 | .07 | .04 | .01 | .14** | .16** | -.05 | -.09* |
| Gewissenhaftigkeit | -.09 | -.13** | .12* | .11** | .16** | .23** | -.09 | -.11** | .04 | .05 | .08 | .09* |
| Neurotizismus | .02 | -.07 | -.01 | -.07 | .08 | .06 | .10* | .15** | -.05 | -.11** | .15** | .14** |
| Block 3 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.28** | | -.08 | | .11* | | .17** | | -.06 | | -.02 | |
| Alter | -.12* | | -.12* | | .18** | | -.13** | | -.10 | | .15** | |
| Extraversion | .16** | | .08 | | .01 | | .06 | | .16** | | -.04 | |
| Gewissenhaftigkeit | -.08 | | .11* | | .13** | | -.08 | | .02 | | .08 | |
| Neurotizismus | .02 | | .01 | | .12* | | .10 | | -.02 | | .15** | |
| Verträglichkeit | -.01 | -.08* | .08 | .09* | .15** | .21** | -.01 | -.06 | .10 | .11** | -.01 | -.01 |
| Offenheit | -.06 | -.03 | .04 | .08* | .11* | .14** | -.06 | -.03 | -.06 | .00 | -.05 | -.07 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .094, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .021, p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .003, ns$ für Block 3

^b $R^2 = .006, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .029, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .006, ns$ für Block 3

^c $R^2 = .086, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .028, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .028, p < .01$ für Block 3

^d $R^2 = .062, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .017, p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .003, ns$ für Block 3

^e $R^2 = .006, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .031, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .011, ns$ für Block 3

^f $R^2 = .029, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .028, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002, ns$ für Block 3

Kodierung Geschlecht: Männer = 1, Frauen = 2; * $p < .05$, ** $p < .01$.

7.3.3.2 Persönlichkeit und Merkmale der Zielrepräsentation

Getrennt für die einzelnen Skalen des Fragebogens zur Richtungsfunktion (Zielvalenz, Selbstwirksamkeit), Regulationsfunktion (Sozialer Vergleich, Self-Monitoring), Kontrollfunktion (Planung/Stimuluskontrolle, Selbstkritik, Selbstbelohnung) und Aktivierungsfunktion (Positive Aktivierung, Negative Aktivierung) sowie der Zusatzskala Zielkonflikt der GSAB-d wurden insgesamt zehn Multiple Regressionsanalysen berechnet. Die Ergebnisse dieser Analysen sind in den Tabellen 7.18 und 7.19 dargestellt.

Für die beiden Merkmale „Zielvalenz“ und „Selbstwirksamkeit“ ließ sich folgendes Bild erkennen (s. Tabelle 7.18): Die Zielvalenz konnte signifikant durch das im Block 2 spezifizierte Regressionsmodell vorhergesagt werden ($F(5, 402) = 3.10, p = .009, R^2 = .037$). Neben der Variablen Alter ($\beta = -.11, p = .04$) erwies sich das Persönlichkeitsmerkmal Extraversion ($\beta = .15, p = .006$) als bedeutsamer Prädiktor zur Vorhersage der Zielvalenz. Demnach waren sportbezogene Ziele für jüngere Personen ebenso wie für Extravertierte von höherem persönlichen Wert als für ältere und introvertierte Personen. Auch der beta-Koeffizient des Merkmals Neurotizismus wurde signifikant ($\beta = .11, p = .04$), doch unter Berücksichtigung der bivariaten Korrelation verweist dies weniger auf dessen Bedeutung als Prädiktorvariable als auf dessen Funktion einer Suppressorvariable. Neurotizismus ist unkorreliert mit dem Kriterium Zielvalenz ($r = .07$), erhöht aber im Rahmen der Multiplen Korrelation den prädiktiven Wert des Merkmals Extraversion, mit dem Neurotizismus negativ assoziiert ist ($r = -.30$; vgl. Tabelle 7.16).

Durch die Einbeziehung der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus (Block 2: $F(5, 402) = 6.51, p = .000, R^2 = .075$) konnten allein 6.7% der Varianz des Merkmals Selbstwirksamkeit aufgeklärt werden. Mit signifikantem beta-Gewicht gingen dabei die Merkmale Neurotizismus ($\beta = -.13, p = .01$) und Extraversion ($\beta = .14, p = .006$) in die Regressionsgleichung ein. Während Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Neurotizismus ihre Kompetenzen zur Zielerreichung geringer einschätzten, beurteilen Personen mit hohen Werten im Merkmal Extraversion ihre zielbezogenen Fähigkeiten besonders positiv. Signifikant zur Vorhersage der Selbstwirksamkeit wurde auch die durch die Integration der Persönlichkeitsmerkmale Verträglichkeit und Offenheit erreichte Änderung in R^2 von 1.9% (Block 3: $F(7, 400) = 5.90, p = .000, R^2 = .094$). Wie der beta-Koeffizient zeigt, waren die Selbstwirksamkeitserwartungen von Personen mit hoher Ausprägung im Merkmal Offenheit höher als die von Personen mit geringer Ausprägung in diesem Merkmal. Während entsprechend der bereits oben dargestellten Ergebnisse auch Neurotizismus signifikant zur Vorhersage

ge der Selbstwirksamkeit beitrug ($\beta = -.15, p = .009$), wurde der beta-Koeffizient für das Merkmal Extraversion im dritten Regressionsmodell nicht mehr signifikant ($\beta = .08, p = .14$). Doch das bivariate Korrelationsmuster lässt erkennen, dass speziell die Merkmale Extraversion ($r = .20, p = .000$), Neurotizismus ($r = -.21, p = .000$) und Offenheit ($r = .20, p = .000$) mit der Selbstwirksamkeit assoziiert sind. Aufgrund der Interkorrelation der beiden Prädiktoren Extraversion und Offenheit ($r = .36$, s. Tabelle 7.16) lässt sich vermuten, dass beide Variablen in redundanter Beziehung stehen. Im Rahmen der Multiplen Korrelation gehen nicht beide Prädiktoren gleichzeitig mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung ein, tragen aber dennoch gemeinsam zur Varianzaufklärung bei.

Keinen signifikanten Beitrag leisteten Persönlichkeitsmerkmale zur Vorhersage des Kriteriums „Sozialer Vergleich“. Lediglich die Variablen Alter und Geschlecht gingen mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung (Block 1: $F(2, 405) = 12.78, p = .000, R^2 = .059$) ein. Demnach neigten Männer ($\beta = -.13, p = .008$) und jüngere Personen ($\beta = -.22, p = .000$) bei der Beurteilung der Effektivität ihrer Zielverfolgung stärker zum sozialen Vergleich als Frauen und ältere Personen.

Signifikant wurde aber das unter Block 2 spezifizierte Regressionsmodell für die Vorhersage des Zielmerkmals „Self-Monitoring“ ($F(5, 402) = 5.72, p = .000, R^2 = .066$). Die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus erklärten einen Varianzanteil von 5.7%. Extravertierte ($\beta = .17, p = .001$) wie auch Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Gewissenhaftigkeit ($\beta = .14, p = .007$) beobachteten sich selbst stärker bei der Verfolgung ihrer Ziele als Personen mit niedrigen Werten auf diesen beiden Dimensionen. Als signifikanter Prädiktor erwies sich darüber hinaus das Geschlecht; im Vergleich zu den Frauen war das Self-Monitoring bei Männern stärker ausgeprägt ($\beta = -.13, p = .01$).

Wie in Tabelle 7.19 zu sehen ist, konnten die drei Skalen zur Kontrollfunktion „Planung/Stimuluskontrolle“ (Block 2: $F(5, 402) = 2.79, p = .017, R^2 = .034$), „Selbstkritik“ (Block 2: $F(5, 402) = 5.65, p = .000, R^2 = .065$) und „Selbstbelohnung“ (Block 2: $F(5, 402) = 5.41, p = .000, R^2 = .063$) signifikant durch das zweite Regressionsmodell vorhergesagt werden. Als signifikanter Prädiktor zur Vorhersage der Kriterien Planung/Stimuluskontrolle ($\beta = .13, p = .01$) und Selbstbelohnung ($\beta = .11, p = .03$) erwies sich das Persönlichkeitsmerkmal Extraversion. Hoch extravertierte Personen planten ihr Sportverhalten stärker und belohnten sich selbst mehr für Erfolge bei der Zielumsetzung als Personen mit geringer Ausprägung in diesem Merkmal. Bei der Vorhersage selbst-

belohnenden Verhaltens war des Weiteren die Variable Alter von signifikanter Bedeutung ($\beta = -.22, p = .000$); jüngere Personen neigten stärker zu selbstbelohnendem Verhalten als ältere Personen.

Neurotizismus leistete demgegenüber als einziges Persönlichkeitsmerkmal einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage des Kriteriums Selbstkritik ($\beta = .20, p = .000$). Personen mit hoher neurotischen Tendenz neigten stärker zu selbstkritischem Verhalten bei der Zielverfolgung als Personen mit niedriger Ausprägung im Merkmal Neurotizismus. Mit signifikantem beta-Gewicht gingen auch die Variablen Geschlecht ($\beta = -.14, p = .009$) und Alter ($\beta = -.18, p = .001$) in die Regressionsgleichung ein. Während jüngere Personen sich selbst stärker im Prozess der Zielverfolgung kritisierten als ältere Personen, kann dies nicht für Männer im Vergleich zu Frauen angenommen werden. Das Geschlecht lässt sich hier als eine Suppressorvariable verstehen, die für sich alleine genommen unkorreliert ist mit dem Kriterium ($r = -.05$), aber im Kontext der Multiplen Regression die prädiktive Validität der Variablen Neurotizismus und Alter erhöht.

Die Merkmale „Positive Aktivierung“ ($F(5, 402) = 6.89, p = .000, R^2 = .079$) und „Negative Aktivierung“ ($F(5, 402) = 10.8, p = .000, R^2 = .118$) wie auch das Ausmaß intrapersonaler Zielkonflikte ($F(5, 402) = 4.93, p = .000, R^2 = .058$) ließen sich signifikant durch das Regressionsmodell in Block 2 prädizieren (s. Tabelle 7.19). Durch die Einbeziehung der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus konnten allein 6.2% bzw. 7.8% der Varianz in den beiden Aktivierungsdimensionen (Positive Aktivierung, Negative Aktivierung) aufgeklärt werden. Extravertierte ($\beta = .17, p = .001$) und hoch gewissenhafte Personen ($\beta = .15, p = .006$) erlebten mehr positive Emotionen im Bezug auf ihr im Sport zu verfolgendes Ziel als Personen mit geringen Ausprägungen in diesen Merkmalen. Gleichzeitig äußerten Extravertierte aber auch vermehrt negative Emotionen ($\beta = .11, p = .027$), während demgegenüber gewissenhafte Personen signifikant weniger negative Affekte angaben ($\beta = -.11, p = .038$). Als hochsignifikanter Prädiktor erwies sich des Weiteren die Variable Neurotizismus ($\beta = .27, p = .000$); hohe Ausprägungen im Merkmal Neurotizismus gingen demnach einher mit einer verstärkt ausgeprägten negativen Aktiviertheit bei der Zielverfolgung. Gleichzeitig berichteten Personen mit hohen Neurotizismuswerten von mehr intrapersonalen Zielkonflikten als Personen mit gering ausgeprägter neurotischen Tendenz ($\beta = .17, p = .002$).

Tabelle 7.18

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielrepräsentationsmerkmale Zielvalenz, Selbstwirksamkeit, Sozialer Vergleich und Self-Monitoring (N = 408)

| Block/Prädiktor | Zielvalenz ^a | | Selbstwirksamkeit ^b | | Sozialer Vergleich ^c | | Self-Monitoring ^d | |
|--------------------|-------------------------|--------|--------------------------------|--------|---------------------------------|--------|------------------------------|-------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | |
| Geschlecht | .00 | .02 | -.09 | -.09* | -.13** | -.10* | -.10 | -.10* |
| Alter | -.12* | -.12** | -.02 | -.01 | -.22** | -.21** | .00 | .01 |
| Block 2 | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.03 | | -.08 | | -.14** | | -.13* | |
| Alter | -.11* | | -.05 | | -.20** | | -.04 | |
| Extraversion | .15** | .12** | .14** | .20** | .09 | .06 | .17** | .19** |
| Gewissenhaftigkeit | -.01 | -.03 | .10 | .12** | -.06 | -.13** | .14** | .15** |
| Neurotizismus | .11* | .07 | -.13* | -.21** | .07 | .03 | .00 | -.11* |
| Block 3 | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.04 | | -.08 | | -.12** | | -.13* | |
| Alter | -.11* | | -.04 | | -.18* | | -.04 | |
| Extraversion | .14* | | .08 | | .09 | | .16** | |
| Gewissenhaftigkeit | -.01 | | .09 | | -.05 | | .14** | |
| Neurotizismus | .11* | | -.15** | | .04 | | -.01 | |
| Verträglichkeit | .01 | -.03 | -.02 | .06 | -.08 | -.15** | -.01 | .03 |
| Offenheit | .03 | .08 | .15** | .20** | .00 | .02 | .02 | .10* |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .015$, $p = .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .022$, $p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001$, *ns* für Block 3

^b $R^2 = .008$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .067$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .019$, $p < .05$ für Block 3

^c $R^2 = .059$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .011$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .01$, *ns* für Block 3

^d $R^2 = .009$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .057$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001$, *ns* für Block 3

Kodierung Geschlecht: Männer = 1, Frauen = 2; * $p < .05$, ** $p < .01$.

Tabelle 7.19

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielrepräsentationsmerkmale Planung/Stimuluskontrolle, Selbstkritik, Selbstbelohnung, Positive Aktivierung, Negative Aktivierung und Zielkonflikt ($N = 408$)

| Block/Prädiktor | Planung/ Stimuluskontrolle ^a | | Selbstkritik ^b | | Selbstbelohnung ^c | | Positive Aktivierung ^d | | Negative Aktivierung ^e | | Zielkonflikt ^f | |
|--------------------|--|-------|---------------------------|--------|------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|---------------------------|--------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.04 | -.05 | -.07 | -.05 | -.06 | -.03 | -.09 | -.07 | .04 | .06 | -.16** | -.15** |
| Alter | .06 | .06 | -.17** | -.16** | -.21** | -.20** | -.11* | -.10* | -.19** | -.20** | -.10* | -.08 |
| Block 2 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.06 | | -.14** | | -.06 | | -.11* | | -.02 | | -.20** | |
| Alter | .04 | | -.18** | | -.22** | | -.15** | | -.14** | | -.09 | |
| Extraversion | .13* | .14** | .09 | .04 | .11* | .14** | .17** | .21** | .11* | .02 | -.01 | -.05 |
| Gewissenhaftigkeit | .09 | .12** | .06 | -.03 | .02 | -.02 | .15** | .12** | -.11* | -.18** | .00 | -.08 |
| Neurotizismus | .01 | -.07 | .20** | .14** | -.04 | -.08 | -.03 | -.12** | .27** | .26** | .17** | .12** |
| Block 3 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | -.04 | | -.15** | | -.05 | | -.11* | | -.01 | | -.20** | |
| Alter | .06 | | -.19** | | -.21** | | -.15** | | -.14** | | -.09 | |
| Extraversion | .10 | | .06 | | .09 | | .15** | | .11* | | -.01 | |
| Gewissenhaftigkeit | .10 | | .04 | | .03 | | .14** | | -.10 | | .00 | |
| Neurotizismus | -.03 | | .21** | | -.05 | | -.03 | | .26** | | .16** | |
| Verträglichkeit | -.10 | -.03 | .06 | -.04 | -.03 | -.04 | -.01 | .02 | -.03 | -.16** | -.02 | -.11* |
| Offenheit | .08 | .12** | .07 | .09* | .04 | .09* | .05 | .12** | .00 | .02 | .05 | .03 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .006$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .028$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .012$, *ns* für Block 3

^b $R^2 = .032$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .033$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .007$, *ns* für Block 3

^c $R^2 = .044$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .019$, $p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002$, *ns* für Block 3

^d $R^2 = .017$, $p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .062$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002$, *ns* für Block 3

^e $R^2 = .041$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .078$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001$, *ns* für Block 3

^f $R^2 = .031$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .026$, $p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002$, *ns* für Block 3; Kodierung Geschlecht: Männer = 1, Frauen = 2; * $p < .05$, ** $p < .01$.

Die beta-Gewichte der Variablen Alter und Geschlecht weisen darauf hin, dass verglichen mit älteren Personen der Prozess der Zielverfolgung bei den jüngeren Probanden einer stärkeren (sowohl positiven wie auch negativen) emotionalen Tönung unterlag ($p < .01$). Männer und Frauen unterschieden sich dahingehend, dass positive Affekte wie Stolz und Freude im Bezug auf das im Sport zu erreichende Ziel vermehrt von Männern berichtet wurden ($\beta = -.11, p = .035$), diese aber auch gleichzeitig stärkere Zielkonflikte als die weiblichen Personen erlebten ($\beta = -.20, p = .000$).

7.3.3.3 Persönlichkeit und Handlungsbarrieren im Sport bzw. sportsspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen

Die Ergebnisse der insgesamt sechs Multiplen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Handlungsbarrieren im Sport und sportsspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen sind in Tabelle 7.20 wiedergegeben.

„Körperbezogene Barrieren“ ($F(5, 461) = 15.14, p = .000, R^2 = .141$) sowie „Psychische Barrieren“ ($F(5, 461) = 14.92, p = .000, R^2 = .139$) und Barrieren, die durch „Mangelnde soziale Unterstützung“ ($F(5, 461) = 3.79, p = .002, R^2 = .039$) entstehen, konnten signifikant durch das zweite Regressionsmodell (Block 2) vorhergesagt werden. Durch die Einbeziehung der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus in die Multiple Regression wurde die Varianzaufklärung bezüglich dieser sportbezogenen Handlungshindernisse signifikant erhöht. Als bedeutsame Prädiktoren erwiesen sich dabei insbesondere die Merkmale Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus.

Wie die negativen beta-Koeffizienten belegen, waren für Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Gewissenhaftigkeit körperbezogene ($\beta = -.22$) und psychische ($\beta = -.20$) Barrieren sowie Barrieren aufgrund mangelnder sozialen Unterstützung ($\beta = -.13$) weniger relevant als für Personen mit gering ausgeprägter Gewissenhaftigkeit ($p < .01$). Demgegenüber fielen Personen mit hohen Neurotizismuswerten dadurch auf, dass für sie körperbezogene ($\beta = .20, p = .000$) und psychische Barrieren ($\beta = .16, p = .001$) häufiger Ursache für die Nichtteilnahme am Sport waren als für Personen mit niedrigen Werten in diesem Merkmal.

Tabelle 7.20

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Handlungsbarrieren im Sport (N = 467) und Sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen (N = 469)

| Block/Prädiktor | Spezifische Barrieren ^a | | Körperbezogene Barrieren ^b | | Zeitaufwand ^c | | Psychische Barrieren ^d | | Mangelnde soziale Unterstützung ^e | | Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen ^f | |
|--------------------|------------------------------------|-------|---------------------------------------|--------|--------------------------|--------|-----------------------------------|--------|--|--------|---|--------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | .09 | .10* | .09* | .11** | .11* | .14** | .06 | .09* | .05 | .06 | -.29** | -.24** |
| Alter | -.06 | -.07 | -.21** | -.21** | -.27** | -.28** | -.26** | -.26** | -.10* | -.11* | -.45** | -.42** |
| Block 2 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | .09 | | .07 | | .09 | | .05 | | .05 | | -.27** | |
| Alter | -.03 | | -.13** | | -.22** | | -.19** | | -.06 | | -.48** | |
| Extraversion | .00 | -.02 | .05 | .05 | .11* | .06 | .03 | -.05 | -.04 | -.08* | .08 | .14** |
| Gewissenhaftigkeit | -.09 | -.10* | -.22** | -.27** | -.13** | -.19** | -.20** | -.27** | -.13** | -.16** | .08 | -.04 |
| Neurotizismus | .04 | .08 | .20** | .24** | .13** | .16** | .16** | .21** | .05 | .11* | -.14** | -.22** |
| Block 3 | | | | | | | | | | | | |
| Geschlecht | .09 | | .07 | | .08 | | .05 | | .05 | | -.27** | |
| Alter | -.03 | | -.13** | | -.22** | | -.19** | | -.07 | | -.47** | |
| Extraversion | -.02 | | .04 | | .05 | | .04 | | -.02 | | .07 | |
| Gewissenhaftigkeit | -.09 | | -.22** | | -.13** | | -.19** | | -.14** | | .08 | |
| Neurotizismus | .03 | | .19** | | .12* | | .16** | | .08 | | -.15** | |
| Verträglichkeit | -.02 | -.05 | -.02 | -.16** | -.02 | -.11* | -.01 | -.15** | .06 | -.02 | -.01 | -.05 |
| Offenheit | .05 | .04 | .02 | .01 | .17** | .18** | -.03 | -.03 | -.06 | -.08 | .04 | .07 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .013, p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .01, ns$ für Block 2; ; $\Delta R^2 = .002, ns$ für Block 3

^b $R^2 = .055, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .086, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001, ns$ für Block 3

^c $R^2 = .091, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .035, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .025, p < .01$ für Block 3

^d $R^2 = .073, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .066, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001, ns$ für Block 3

^e $R^2 = .014, p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .025, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .006, ns$ für Block 3

^f $R^2 = .257, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .046, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002, ns$ für Block 3; Kodierung Geschlecht: Männer = 1, Frauen = 2; * $p < .05$, ** $p < .01$.

Barrieren, die auf den mit dem Sport verbundenen „Zeitaufwand“ zurückzuführen sind, ließen sich signifikant durch das im Block 3 spezifizierte Regressionsmodell vorhersagen. Neben den Persönlichkeitsmerkmalen Gewissenhaftigkeit ($\beta = -.13, p = .005$) und Neurotizismus ($\beta = .12, p = .017$) erwies sich des Weiteren das Merkmal Offenheit als signifikanter Prädiktor ($\beta = .17, p = .000$). Für Personen mit hohen Ausprägungen auf den Dimensionen Offenheit und Neurotizismus waren Barrieren aufgrund von Zeitmangel bedeutsamer, während sie demgegenüber seltener von gewissenhaften Personen berichtet wurden.

Die aus der varianzanalytischen Datenauswertung bekannten Geschlechtereffekte konnten hier lediglich tendenziell bestätigt werden. Das Alter erwies sich insofern als bedeutsam, als dass mit zunehmendem Alter körperbezogene, zeitliche und psychische Barrieren im Sport an Bedeutung verloren ($ps < .004$).

Wie Tabelle 7.20 zu entnehmen ist, ließen sich sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen signifikant durch das in Block 2 spezifizierte Regressionsmodell vorhersagen ($F(5, 463) = 40.26, p = .000, R^2 = .303$). Mit dem höchsten beta-Gewicht ging die Variable Alter in die Regressionsgleichung ein ($\beta = -.48, p = .000$). Jüngere Personen schätzten ihre sportbezogenen Fähigkeiten insgesamt höher ein als Personen im fortgeschrittenen Alter. Bestätigt werden konnte ebenfalls der bereits varianzanalytisch gefundene Effekt der Variablen Geschlecht ($\beta = -.27, p = .000$). Im Vergleich zur Gruppe der Männer beurteilten Frauen ihre sportspezifischen Fähigkeiten als weniger gut ausgeprägt. Als einziges Persönlichkeitsmerkmal leistete die Variable Neurotizismus einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage der sportspezifischen Selbstwirksamkeit. Personen mit hohen Ausprägungen in diesem Merkmal schrieben sich selbst weniger sportliche Fähigkeiten zu als Personen mit gering ausgeprägter neurotischen Tendenz ($\beta = -.14, p = .001$).

7.4 Diskussion der Ergebnisse

Mit dieser Untersuchung sollten insbesondere zwei zentrale Zielsetzungen verfolgt werden: a) die Konstruktion und teststatistische Kontrolle spezieller Messinstrumente zur Erfassung der relevanten Determinanten im Sport und b) eine erste Überprüfung der postulierten Zusammenhänge zur Motivation und Handlungsregulation im Sport (vgl. Abbildung 6.1).

Zur besseren Übersichtlichkeit wird im Folgenden getrennt auf diese beiden Punkte eingegangen. Zunächst werden unter Abschnitt 7.4.1 die Ergebnisse der faktorenanalyti-

schen Auswertungen der einzelnen Messinstrumente zusammenfassend dargestellt und bewertet. In Kapitel 7.4.2 werden die Ergebnisse zur Überprüfung der unter Abschnitt 7.1 postulierten Hypothesen diskutiert. Dabei geht es zum einen um die vorgenommenen Gruppenvergleiche in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums für jede der hier untersuchten Determinante im Sport sowie zum anderen um die Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen als indirekte Einflussgrößen auf das Sportverhalten. Neben inhaltlichen Gesichtspunkten werden in diesem Zusammenhang auch methodische Probleme diskutiert.

7.4.1 Diskussion der faktorenanalytischen Ergebnisse

Exercise Motivations Inventory - version 2. Die von Markland (2001; Markland & Ingledew, 1997) angenommene Struktur des EMI-2 mit insgesamt 14 Subskalen konnte in ihrer deutschen Version nicht bestätigt werden. Es ergaben sich in der vorliegenden Analyse sechs Skalen, von denen lediglich die beiden Faktoren „Affiliation“ und „Gesundheitlicher Druck“ zwei der bereits im Original postulierten Subskalen entsprechen. Alle anderen hier gefundenen Faktoren vereinen demgegenüber mehrere der von Markland vorgeschlagenen Skalen. Dieses Ergebnis erstaunt jedoch wenig, wenn berücksichtigt wird, dass bereits die in der Arbeit von Markland und Ingledew (1997) berichteten hohen Interkorrelationen der 14 Subskalen auf die Notwendigkeit einer Ökonomisierung der Faktorenstruktur verweisen. So korrelieren beispielsweise die Skalen „Stress management“, „Revitalization“ und „Enjoyment“ zwischen .63 und .98 und lassen sich entsprechend sinnvoll zu einem Faktor, hier benannt mit „Psychologische Ziele“, zusammenfassen. Ähnlich verhält es sich mit dem in der vorliegenden Analyse gefundenem Faktor „Wettbewerb und soziale Anerkennung“, welcher die nach Markland und Ingledew (1997) angenommenen Skalen „Social recognition“ und „Challenge“ vereint, die zu .87 korreliert sind. Mit dem Faktor „Körperbezogene Ziele“ werden die beiden zu .76 korrelierten Zielbereiche Gewichtsregulation („Weight management“) und Verbesserung der eigenen äußeren Erscheinung („Appearance“) abgedeckt. Auch das Faktorladungsmuster des in der vorliegenden Studie mit „Prävention und Gesundheitsförderung“ umschriebenen Faktors kann als erwartungsgemäß interpretiert werden. Hier sind die Items der Skalen „Positive health“, „Ill-health avoidance“ und „Nimbleness“ zusammengefasst, die in der Studie von Markland und Ingledew (1997) mit .59 bis .76 relativ hoch interkorreliert sind.

Nur mäßig (bis auf die mit .53 recht hohe Interkorrelation der Skalen „Affiliation“ und „Wettbewerb und soziale Anerkennung“) fallen dagegen die Korrelationen zwischen den auf diese Weise zusammengefassten Skalen „Wettbewerb und soziale Anerkennung“, „Psychologische Ziele“, „Prävention und Gesundheitsförderung“, „Körperbezogene Ziele“, „Affiliation“ und „Gesundheitlicher Druck“ aus. Die in dieser Studie gefundene Sechsfaktorenstruktur kann demnach im Vergleich zu der sehr umfangreichen vierzehn-faktoriellen Lösung nach Markland und Ingledew statistisch wie auch inhaltlich als sinnvoller angesehen werden.

Auch die Internen Konsistenzen der Skalen können bis auf die Skala „Gesundheitlicher Druck“ ($\alpha = .66$) mit Werten zwischen .87 und .92 als gut bis sehr gut bezeichnet werden. Erklären lässt sich die geringe Interne Konsistenz der Skala „Gesundheitlicher Druck“ sicherlich zum einen durch die niedrige Itemanzahl der Skala sowie zum anderen dadurch, dass Ziele aus diesem Inhaltsbereich in der untersuchten Stichprobe allgemein von geringerer Bedeutung waren, wie der Mittelwert verdeutlicht ($M = 1.22$). Es ist zu erwarten, dass speziell bei Älteren gesundheitliche Erfordernisse als Motivatoren des Sporttreibens eine Rolle spielen; eine Gruppe die in der vorliegenden Stichprobe im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich unterrepräsentiert war.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich der EMI-2 in seiner deutschen Fassung als ein geeignetes Instrument zur Erfassung sportspezifischer Ziele sowohl bei Sportlern wie auch Nichtsportlern erwiesen hat. Somit ist eine wesentliche Voraussetzung zur Überprüfung der in dieser Studie interessierenden Hypothesen nach spezifischen Unterschieden in der Zielstruktur zwischen Sportlern, Nichtsportlern und unregelmäßig aktiven Personen erfüllt.

Fragebogen zu den Handlungsbarrieren im Sport. Mit dem hier vorgestellten Fragebogen ist es gelungen, ein Messinstrument zur Erfassung eines breiten Spektrums potenzieller Barrieren im Sport zu entwickeln. Die faktoriell gefundenen Skalen erwiesen sich als reliabel und zeigten moderate Interkorrelationen. Lediglich die Subskala „Mangelnde soziale Unterstützung“ muss zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch als unzufriedenstellend angesehen werden. Wie ihre geringe Itemzahl zeigt, besteht hier die Notwendigkeit der Skalenweiterentwicklung durch die Konstruktion ergänzender Items, die speziell soziale Barrieren im Sport thematisieren.

Inhaltlich entsprachen die fünf Skalen des Barrierefragebogens weitgehend den Erwartungen. Der Faktor „Spezifische Barrieren“ umfasst spezielle Gegebenheiten der

aktuellen Lebenssituation sowie des Sportmilieus, die hinderlich auf die Sportteilnahme wirken können. Lediglich die Items „Scheidung/Trennung vom Partner“ und „berufliche oder private Sorgen“, von denen angenommen wurde, dass sie sich ebenfalls den spezifischen Barrieren im Sport zuordnen lassen, luden auf dem Faktor „Psychische Barrieren“. Dies könnte damit zusammenhängen, dass durch diese beiden „life-events“ speziell Stressoren beschrieben werden, die mit negativen Affekten assoziiert sind. Hier steht das Erleben von und der Umgang mit negativen Emotionen im Vordergrund, ein Aspekt, der auch in den anderen zur Skala „Psychische Barrieren“ gehörenden Items eine zentrale Rolle spielt. Mit den Skalen „Körperliche Barrieren“, „Zeitmangel“ und „Mangelnde soziale Unterstützung“ werden drei weitere wichtige Bereiche von Handlungsbarrieren im Sport abgedeckt, die sich auch schon in anderen sportpsychologischen Studien (z.B. Myers & Roth, 1997; Sechrist et al. 1987) als relevant erwiesen haben.

Fragebogen zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen. Aus statistischer Sicht kann der Fragebogen zur Erfassung der sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartung als zufriedenstellend bewertet werden. Die Items luden erwartungsgemäß alle auf einem Faktor, und dieser erwies sich mit einer Internen Konsistenz von .88 als ausreichend reliabel. Dennoch müssen aus inhaltlicher Sicht einige Einschränkungen und Probleme diskutiert werden.

Ziel war die Konstruktion eines Messinstrumentes zur Erfassung der Selbstwirksamkeitserwartungen bezüglich der Ausübung spezifischer sportlicher Tätigkeiten. Doch schon bei der Itemkonstruktion erwies sich die Auswahl spezifischer Sporthandlungen und -arten als sehr schwierig. Die Einschätzung der eigenen sportlichen Fähigkeiten hängt vermutlich in Abhängigkeit der spezifischen einzuschätzenden Tätigkeit von sehr unterschiedlichen Faktoren ab. Dazu gehört zum einen die persönliche Erfahrung mit der spezifischen Sportart sowie zum anderen die subjektive Beurteilung der eigenen Fähigkeiten in einzelnen sportmotorischen Bereichen. Während einige Tätigkeiten spezielle Anforderungen an die Ausdauer der Person stellen (z.B. „30min ohne Pausen joggen“), wird durch andere Items insbesondere der Aspekt der Kraft (z.B. „30 Liegestützen ohne Unterbrechung“) oder Beweglichkeit (z.B. „an einem Gymnastikkurs teilnehmen“) in den Vordergrund gerückt. Damit bleibt unklar, welcher spezifische Aspekt der sportmotorischen Selbsteinschätzung erfasst wird.

Insbesondere eine Betrachtung der Geschlechts- und Altersunterschiede in den Einzelitems unterstützt diesen Kritikpunkt. Es stellt sich die Frage, ob nicht vor allem Frauen und Ältere ihre eigenen sportlichen Fähigkeiten in den Bereichen Ausdauer und Kraft als geringer einschätzen als Männer und jüngere Personen, aber sich demgegenüber ebenso hohe Fähigkeiten (und sogar zum Teil noch höhere Fähigkeiten) in den Bereichen Beweglichkeit und Koordination zuschreiben. Aus diesem Grund wird darauf hingewiesen, dass das Ziel zukünftiger Studien eine differenziertere Erfassung der einzelnen sportmotorischen Fähigkeitseinschätzungen sein sollte. Nur so ist es möglich, ein detailliertes Bild über die Bedeutung der Selbstwirksamkeitserwartungen in den unterschiedlichen sportmotorischen Bereichen als Determinanten der Sportaktivität zu erhalten und Geschlechts- und Altersunterschiede differenzierter zu betrachten.

Goal Systems Assessment Battery - deutsche Version. Entsprechend des amerikanischen Originals der GSAB konnte auch für die deutsche Version gezeigt werden, dass sich die drei Funktionen Richtung, Regulation und Aktivierung in jeweils zwei Subskalen differenzieren lassen. Beim Fragebogen zur Kontrollfunktion ergaben sich erwartungskonform drei Subskalen. Die jeweiligen Subskalen der vier Funktionen sind nicht bis nur geringfügig korreliert, und unter Berücksichtigung der Skalenlänge kann ihre interne Konsistenz mit Werten zwischen .64 - .87 noch als mittelmäßig bis gut beurteilt werden. Fünf der neun Skalen erreichen einen Reliabilitätskoeffizienten von über .80, und nur die beiden Skalen „Self-Monitoring“ und „Planung/Stimuluskontrolle“ liegen mit einem α -Wert von .64 bzw. .65 im nicht zufriedenstellenden Bereich. Bereits Maier (2000) hat auf diesen Sachverhalt hingewiesen und sich um eine Optimierung speziell dieser beiden Skalen bemüht. Auch die Reliabilität der nach der deutschen Version der GSAB übernommenen Zusatzskala „Zielkonflikt“ fällt mit einem Wert von $\alpha = .68$ relativ gering aus. Doch auch hier ist mit nur drei Items die Skalenlänge zu berücksichtigen, und bei Maier (2000) liegt der Reliabilitätskoeffizient speziell dieser Skala ebenfalls nicht höher.

Auf der Grundlage der bisherigen Ergebnisse kann die GSAB-d als ein ökonomisches und reliables Instrument zur Erfassung von Zielerreichungsstrategien und Merkmalen des Zielsystems einer Person angesehen werden. Durch die vorliegende Analyse konnte gezeigt werden, dass sich der Fragebogen auch im sportpsychologischen Bereich bewährt hat. Damit eignet sich die GSAB-d nicht nur zur Beschreibung von Zielen in relativ allgemeinen und breit gefassten Bereichen wie z.B. Persönlichkeitsentwicklung,

Gesundheit oder Beruf, sondern erweist sich auch in sehr spezifischen Handlungsbereichen wie der sportlichen Aktivität als ein gutes Messverfahren. Dies lässt sich dahingehend interpretieren, dass sich die GSAB-d unabhängig vom Zielinhalt einsetzen lässt und auch für den Anwendungsbereich der Gesundheitspsychologie wertvolle Ergebnisse liefern kann.

Fragebogen zu den wahrgenommenen Handlungsfolgen. Die faktoriell gewonnenen Skalen entsprachen inhaltlich weitgehend den Erwartungen, wobei physische und psychische Veränderungen des Wohlbefindens auf einem Faktor luden und nicht wie erwartet zwei Komponenten darstellten. Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass physische und psychische Aspekte des Wohlbefindens in ihrer subjektiven Einschätzung nicht voneinander unabhängig sind. Eine Reduktion körperlicher Beschwerden kann gleichzeitig zu einer subjektiven Verbesserung im psychischen Befinden führen.

Zusätzlich muss an dieser Stelle erwähnt werden, dass die Einschätzung der erlebten Handlungsfolgen durch den Sport eine hohe kognitive Anforderung an die Untersuchungsteilnehmer darstellte. Sie waren aufgefordert eine retrospektive Bewertung vorzunehmen, die insbesondere für Sportler des Aufrechterhaltungsstadiums zeitlich sehr weit zurück reichte. Damit wird auch erklärbar, dass sich subjektiv (wie auch objektiv) voneinander unabhängig entwickelnde Handlungsfolgen im Sport in der retrospektiven Betrachtung einer Person miteinander vermischen und zeitlich nicht mehr getrennt werden können. Darauf verweisen auch die zum Teil recht hohen Interkorrelationen der Skalen. So korreliert speziell die Skala „Sportliche Leistungsfähigkeit“ relativ hoch mit den Skalen „Attraktivität“ ($r = .56$), „Stressmanagement“ ($r = .51$) und „Physisches und psychisches Wohlbefinden“ ($r = .45$), was bei der Interpretation der Befunde auf Faktorebene zu berücksichtigen ist.

Methodisch wünschenswert wäre für die Erfassung sportspezifischer Handlungsfolgen ein längsschnittliches Untersuchungsdesign, welches eine valide Einschätzung der subjektiven Veränderungen im Sport durch den Vergleich einer Baseline-Messung mit einer oder mehreren Follow-up-Erhebungen erlaubt. Dies war mit der vorliegenden Untersuchung jedoch aus mehreren Gründen nicht realisierbar. Zum einen sprachen neben den zentralen inhaltlichen Zielsetzungen dieser Studie auch ökonomische Gesichtspunkte für ein querschnittliches Untersuchungsdesign. Zum anderen wäre erschwerend hinzugekommen, dass zur Beurteilung der Handlungsfolgen im Sport nur Personen an der Untersuchung hätten teilnehmen können, die erst neu mit dem Sport begonnen hatten

oder zumindest seit einer hinreichend langen Zeit keiner sportlichen Aktivität mehr nachgegangen waren. Dies ist insbesondere im Bereich des Spielsports, der auch in diese Untersuchung einbezogen werden sollte, schwer zu realisieren, denn gerade in dieser Sportart sind fast ausschließlich Sportler aktiv, die bereits sehr lange mehr oder minder regelmäßig aktiv sind. Speziell diese Überlegungen und Probleme wurden in die Planung der zweiten, hier vorzustellenden Untersuchung einbezogen.

7.4.2 Diskussion zu den Hypothesen

7.4.2.1 Stichprobenrepräsentativität

Voraussetzung war, eine möglichst breit gestreute Stichprobe aktiver, inaktiver und unregelmäßig aktiver Personen verschiedener Altersklassen und beider Geschlechter zu rekrutieren. Diese Voraussetzung kann als weitgehend erfüllt angesehen werden.

Dabei zeigten sich auch die in der Literatur immer wieder berichteten Geschlechterdifferenzen bezüglich spezifischer Charakteristika des Sportverhaltens. So konnte bestätigt werden, dass Männer im Vergleich zu Frauen den Sport in Form eines intensiveren Trainings ausüben und dabei speziell Sportarten im Bereich des Spielsports bevorzugen, während Frauen demgegenüber insbesondere in Fitness- und Ausdauersportarten vertreten sind.

Dennoch ist bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen, dass die vorliegende Stichprobe im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung als überdurchschnittlich sportlich aktiv angesehen werden muss. Darauf verweist vor allem der hohe Anteil von Personen im Stadium der Aufrechterhaltung, der aus Sicht epidemiologischer Studien (vgl. Kap. 2.2) nicht repräsentativ ist. Scheinbar hat eine Selbstselektion der Untersuchungsteilnehmer in der Art stattgefunden, dass Personen, die sich bereits sehr lange und intensiv im Sport engagiert haben, auch stärker motiviert waren an einer Studie zum Thema Sport teilzunehmen.

Einfluss nimmt diese spezifische Motivationsstruktur der vorliegenden Stichprobe insbesondere auf die von der Zellenbesetzung abhängige Teststärke. So entfallen beispielsweise auf das Stadium der Kontemplation und Aktion nur 9.8% bzw. 10% der Stichprobe, so dass Tests, die sich auf diese Stadien beziehen von geringerer Testpower sind, und damit möglicherweise existierende Mittelwertsunterschiede verloren gehen.

7.4.2.2 Hypothesen 1-5: Gruppenvergleiche in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums

Ziele im Sport (Hypothesen 1a-1c). Erwartungskonform hat sich gezeigt, dass Personen der verschiedenen Motivations- und Verhaltensstadien anhand ihrer persönlichen Wertschätzung spezifischer Zielinhalte im Sport charakterisiert und voneinander unterschieden werden können. Wie die mittleren bis hohen Effektstärkemaße belegen, sind insbesondere psychologische und soziale Ziele zur Gruppendifferenzierung heranzuziehen. Während Ziele aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sowie körperbezogene Ziele bereits in sehr frühen Phasen der Auseinandersetzung mit dem Sportverhalten eine Rolle spielen, gewinnen psychologische und soziale Ziele erst im Laufe der Verhaltensaübung zunehmend an Bedeutung.

An oberster Stelle in der Hierarchie persönlich relevanter Ziele steht bei allen Personen, unabhängig vom Grad der Motivation zum Sport und dem Ausmaß der tatsächlichen Verhaltensaufführung, die Gesundheitsförderung und Krankheitsvermeidung. Die Gewissheit, durch einen sportlich aktiven Lebensstil positiv auf die eigene Gesundheit einwirken zu können, stellt einen zentralen Verhaltensmotivator dar, der auch nach erfolgter Verhaltensänderung und bereits länger andauernder Verhaltensaufführung nicht an Relevanz verliert. Während also für Personen des Kontemplations-, Präparations-, Aktions- wie auch Aufrechterhaltungsstadiums gesundheitsbezogene Ziele im Sport von gleich hoher Bedeutung sind, werden diese von Personen des Präkontemplationsstadiums als weniger relevant eingestuft.

Das Stadium der Präkontemplation ist dadurch definiert, dass noch keine Intention zum Sporttreiben ausgebildet wurde. Entsprechend dieser fehlenden motivationalen Verhaltensgrundlage verbinden Personen dieses Stadiums, wenn sie über die möglichen Vorzüge des Sports nachdenken, insgesamt weniger Ziele mit dem Verhalten als dies Personen der anderen Motivationsstadien tun. Dies gilt nicht nur für körperbezogene Ziele und Ziele aus dem Bereich der Gesundheitsförderung, sondern konnte auch speziell für psychologische Zielinhalte im Sport bestätigt werden. Keine Unterschiede fanden sich demgegenüber für soziale Zielinhalte. Dieses Ergebnis verweist nochmals auf die spezifische Bedeutung gesundheits- und körperbezogener Ziele für die Sportmotivation und psychologischer Ziele für die Verhaltensregulation. Während eine hohe persönliche Wertschätzung gesundheitlicher Zielsetzungen eine Voraussetzung zur Ausbildung der Verhaltensabsicht darstellt, werden psychologische Zielinhalte vor allem im Zuge der frühen Erfahrungen mit dem Verhalten relevant und gewinnen in Abhängig-

keit der Regelmäßigkeit und Dauer der Verhaltensaübung zunehmend an persönlicher Bedeutsamkeit.

Diese dynamische Entwicklung persönlicher Ziele lässt sich besonders deutlich an Personen im Stadium der Aufrechterhaltung erkennen. Sie fallen durch ein sehr breit gefächertes Spektrum persönlich relevanter Ziele im Sport auf. Es stehen nicht nur noch gesundheits- und körperbezogene Ziele im Vordergrund, sondern von einem nahezu gleich hohen Rang in der Zielhierarchie sind nun auch psychologische Verhaltenssinnzuschreibungen, und ebenso gewinnen soziale Zielinhalte in diesem Verhaltensstadium an Bedeutung. Entgegen den Erwartungen ist eine solche Verhaltensmultifunktionalität aber noch nicht bei Personen des Aktionsstadiums zu konstatieren, die zwar auch regelmäßig Sport treiben, aber noch nicht länger als sechs Monate aktiv sind. Dies spricht für die Veränderbarkeit persönlich relevanter Ziele im Verlauf der Verhaltensaübung. Durch die zunehmende Erfahrung mit dem Sportverhalten werden neue, zuvor noch weniger relevante Ziele erschlossen. Wird das Verhalten über einen längeren Zeitraum regelmäßig ausgeführt, entwickelt sich nicht nur das Wissen um die Erreichbarkeit eines sehr breiten Spektrums möglicher Zielinhalte im Sport, sondern auch ihr Stellenwert in der persönlichen Zielhierarchie wird dieser neuen Erfahrung angepasst.

Im Sinne der Interpretation von Abele und Brehm (1990, Abele et al., 1997) bedarf es also zur regelmäßigen Ausführung des Sportverhaltens neben langfristigen Sinnorientierungen insbesondere speziell situationsbezogener Anreize, die das Verhalten bestimmen. Wenngleich gesundheitsbezogene Ziele zum Sport motivieren, so ist eine kontinuierliche Sportpartizipation gebunden an die persönliche Wertschätzung weiterer Zielinhalte, die gleichsam mit dem Verhalten realisiert werden können.

Dieses Wissen impliziert eine individuumsspezifische, auf die Motivationsstadien zugeschnittene Gestaltung gesundheitspsychologischer Interventionsmaßnahmen. Sportinteressierte, die noch über keinerlei Absicht verfügen, ihr Verhalten in Richtung vermehrter Aktivität zu verändern, können speziell über gesundheitliche und körperbezogene Zielsetzungen zu einer Verhaltensänderung motiviert werden. In späteren Motivationsstadien sollten vor allem situationsbezogene Anreize im Sport betont werden, die kurzfristig zu erreichen sind und damit die Verhaltensaübung unmittelbar belohnen.

Bestätigt werden konnten auch die bereits aus anderen Studien bekannten Geschlechterdifferenzen in den spezifischen Zielinhalten im Sport. Während Männer speziell soziale Ziele durch das Sporttreiben anstreben, sind für Frauen insbesondere ge-

sundheitliche und körperbezogene Ziele von Bedeutung. Eine Erklärungsmöglichkeit liefert dieses geschlechterspezifische Zielmuster auch für den Zusammenhang zwischen Sportart und Geschlecht. Es lässt sich annehmen, dass gerade die von den Männern angestrebten sozialen Ziele im Sport durch Spielsportarten erreicht werden können, während demgegenüber Fitness- und Ausdauersportarten schon per definitionem stärker auf gesundheitliche Ziele und Ziele der äußerlichen Erscheinung gerichtet sind und somit besser auf die Bedürfnisse weiblicher Personen zugeschnitten sind. Doch wie die relativ kleinen Effektstärkemaße in der varianzanalytischen Auswertung für den Faktor Geschlecht (max. 2.6%) gegenüber den großen Effekten für den Faktor Verhaltensstadium (max. 21.9%) zeigen, ist eine Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede bei der Gestaltung von Interventionsmaßnahmen insgesamt weniger bedeutsam als eine auf das jeweilige Motivationsstadium zugeschnittene Vorgehensweise.

Merkmale der Zielrepräsentation (Hypothesen 2a-2e). Es hat sich gezeigt, dass neben besonderen Charakteristika in den persönlich relevanten Zielinhalten auch spezifische Muster in den zum Einsatz kommenden Zielverfolgungsstrategien in Abhängigkeit des Motivationsstadiums festzustellen sind. Dabei erwiesen sich insbesondere das kontinuierliche Self-Monitoring sowie eine stetig kontrollierende Planung der Zielverfolgung für eine erfolgreiche Ausübung des Verhaltens von Bedeutung. Gleichzeitig einher ging ein vermehrter Einsatz dieser kognitiven Strategien mit einer Dominanz positiver Affekte wie Stolz und Freude im Bezug auf das zu erreichende Ziel sowie einer Abnahme intrapersonaler Zielkonflikte.

Entgegen der anfänglichen Erwartungen konnten demgegenüber keine Unterschiede in der direktiven Funktion persönlich relevanter Ziele zwischen regelmäßig Sporttreibenden und Inaktiven bzw. unregelmäßig Aktiven festgestellt werden. Vielmehr signalisieren die für alle Gruppen hohen Werte auf der Skala „Wert“ (alle um einen Wert von 4), dass das Commitment der Personen gegenüber ihrem sportbezogenen Ziel unabhängig des Motivationsstadiums stark ausgeprägt war. Gleiches galt für die Überzeugung, das Ziel aufgrund eigener Kompetenzen, Fähigkeiten und Handlungen erreichen zu können. Wenngleich der Gruppenunterschied annähernd signifikant wurde, lässt sich aufgrund der hohen Ausprägungen auf der Skala „Selbstwirksamkeit“ (für alle Gruppen > 4) nicht davon ausgehen, dass ein selbsteingeschätzter Kompetenzmangel für die fehlende Verhaltensausübung bei Inaktiven bzw. unregelmäßig aktiven Personen verantwortlich ist.

Handlungsregulierend sind im Sportkontext vielmehr spezifische Aspekte der regulativen und kontrollierenden Funktion persönlicher Ziele. Personen, die das erwünschte Verhalten regelmäßig ausüben, richten ihre Aufmerksamkeit beim Verfolgen ihres Ziels vermehrt auf innere Zustände (Self-Monitoring) im Vergleich zu Personen, die das Verhalten nur unregelmäßig zeigen. Entgegen der Erwartungen trifft dies insbesondere für Personen des Aufrechterhaltungsstadiums zu, d.h. Prozesse des Self-Monitorings sind auch dann noch von einer zentralen verhaltensregulativen Funktion, wenn das zur Zielerreichung eingesetzte Verhalten bereits über einen längeren Zeitraum ausgeübt wurde. Trotz der bereits einsetzenden Verhaltenshabitualisierung ist eine stetige Selbstbeobachtung vonnöten, um die Effizienz der Zielverfolgung einschätzen und notwendige Verhaltensänderungen rechtzeitig vornehmen zu können.

Signifikante Gruppenunterschiede wurden auch für die regulative Funktion des sozialen Vergleichs erwartet. Es wurde davon ausgegangen, dass Personen, denen keine regelmäßige Ausübung des Verhaltens gelingt, nicht nur weniger Aufmerksamkeit auf die eigene Person bei der Zielverfolgung richten, sondern sich stattdessen mehr an anderen Menschen bezüglich der Einschätzung der eigenen Erfolge bei der Zielerreichung orientieren. Eine solche höhere Bedeutsamkeit der Strategie des sozialen Vergleichs konnte nicht bestätigt werden. Denkbar sind in diesem Zusammenhang spezifische Effekte der Sportart. So lässt sich erwarten, dass zur Beurteilung der eigenen Erfolge im Sport soziale Vergleichsprozesse im Spilsport von hoher Relevanz sind. Erfolge bei leistungsorientierten Zielen, die vornehmlich von Spilsportlern verfolgt werden, können nur durch den Vergleich mit anderen beurteilt werden. Für Fitness-Sportler stehen dagegen körper- und gesundheitsbezogene Zielsetzungen im Vordergrund, deren Erfolge und Misserfolge nur zu bewerten sind, wenn die Aufmerksamkeit auf die eigene Person gelenkt wird. Soziale Vergleichsprozesse lenken speziell hier von der eigenen Person ab und stehen auf diese Weise der Verhaltensausführung im Wege. Das Auffinden entsprechender Effekte ist demnach gebunden an die Kontrolle der ausgeübten Sportart.

Spezifische Gruppenunterschiede ergaben sich hypothesenkonform für die Skala „Planung und Stimuluskontrolle“ der kontrollierenden Funktion persönlicher Ziele. Dabei fielen jedoch nicht wie erwartet Personen des Aktionsstadiums durch die höchsten Werte auf, sondern speziell Personen des Aufrechterhaltungsstadiums planten demnach ihre sportliche Aktivität mehr als dies unregelmäßige Sportler taten. Dies verweist wiederum auf die Tatsache, dass auch bei einer bereits über einen längeren Zeitraum beste-

henden und kontinuierlich ausgeübten Sportaktivität effiziente Wege der Zielverfolgung an eine stetige Selbstkontrolle und Handlungsplanung gebunden sind.

Neben diesen Unterschieden in kognitiven Strategien der Zielverfolgung konnten erwartungsgemäß auch gruppenspezifische Effekte in der emotionalen Tönung der im Sport verfolgten Ziele festgestellt werden. So löste das Anliegen im Sport bei regelmäßig Aktiven vermehrt positive Gefühle aus, während für Personen, denen eine erfolgreiche Verhaltensaübung nicht gelang, insbesondere negative Affekte wie Angst und Nervosität bei der Zielverfolgung im Vordergrund standen. Damit einher ging auch eine vermehrt konflikthafte Struktur persönlicher Ziele bei unregelmäßig Aktiven bzw. Inaktiven. Ihnen gelang in geringerem Maße als regelmäßigen Sportlern eine Abgrenzung ihres Ziels im Sport von anderen persönlich relevanten Zielen. Andere Ziele wurden weniger zurückgestellt bzw. es gelang weniger eine Fokussierung auf das spezielle Ziel, ohne sich ständig durch andere persönlich relevante Ziele ablenken zu lassen.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass sich unregelmäßig aktive Personen anhand spezifischer Merkmale der Zielkonstruktion und Zielverfolgung von regelmäßig sportlich Aktiven unterscheiden lassen. Unregelmäßig Aktiven gelingt es weniger ihr Handeln zur Erreichung des persönlich wichtigen Ziels adäquat zu planen und zu beobachten; gleichzeitig löst dieses Ziel vermehrt negative Affekte bei ihnen aus und steht in Konflikt zu anderen der Person wichtigen Zielen. Die Tatsache, dass sich in diesen Merkmalen nur signifikante Unterschiede zwischen unregelmäßigen und regelmäßigen Sportlern (speziell zu Personen des Aufrechterhaltungsstadiums) ergaben nicht aber zwischen Inaktiven und regelmäßig Aktiven (sowohl zu Personen des Aufrechterhaltungs- wie auch Aktionsstadiums), wird hier vor allem auf statistische Besonderheiten der Datenanalyse zurückgeführt. Die von der Zellenbesetzung abhängige Testpower hat vermutlich dazu geführt, dass inhaltlich durchaus relevante Mittelwertsunterschiede kein entsprechendes statistisches Pendant fanden. Denn es wäre unplausibel die beispielsweise fehlenden Signifikanzen zwischen Personen des Aktions- und Vorbereitungsstadiums im Vergleich zu den bedeutsamen Mittelwertsunterschieden zwischen Personen des Aufrechterhaltungs- und Vorbereitungsstadiums auf Veränderungsprozesse der Zielerreichungsstrategien zurückzuführen. Es ließe sich nicht sinnvoll erklären, warum beispielsweise Strategien der Planung und Selbstbeobachtung erst nach einer Dauer von sechs Monaten der Verhaltensaübung von Relevanz sein sollten, während sie zuvor keine verhaltensregulierende Wirkung ausüben würden.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse dafür, dass die Erfassung persönlicher Ziele im Sport nicht nur auf der Ebene der Zielinhalte, sondern auch auf der Ebene von Zielkonstruktions- und Zielverfolgungsmerkmalen einen sinnvollen Ansatz darstellt. Nutzen lassen sich solche diagnostischen Informationen im Rahmen von Interventionsmaßnahmen zur spezifischen Förderung eines sportlich aktiven Lebensstils. So sollten Interventionen bei Personen der frühen Verhaltensstadien speziell darauf abgestimmt sein, Planungs- und Verhaltensdefizite zu reduzieren, intrapersonale Zielkonflikte zu thematisieren und abzubauen sowie Angst und Nervosität bei der Zielverfolgung zu reduzieren.

Handlungsbarrieren im Sport (Hypothesen 3a-3b). Erwartungskonform konnte gezeigt werden, dass die Wahrnehmung von Handlungshindernissen im Sport von den frühen Stadien der Verhaltensänderung bis zum Erreichen des Aufrechterhaltungsstadiums deutlich abnimmt. Die wenigsten Barrieren wurden von Personen des Aufrechterhaltungsstadiums berichtet. Sie unterschieden sich außer in der Wahrnehmung „Spezifischer Barrieren“, die für alle Personen unabhängig des Motivationsstadiums von relativ geringer Bedeutung waren, in allen Barrierebereichen signifikant von Personen des Präkontemplations-, Kontemplations- und Vorbereitungsstadiums. Personen des Aktionsstadiums ließen sich demgegenüber nicht anhand der Barrieren von Personen früherer Verhaltensstadien differenzieren, gleichzeitig ergaben sich aber auch keine relevanten Mittelwertsunterschiede zu Personen des Aufrechterhaltungsstadiums. Dies lässt sich interpretieren im Sinne einer kontinuierlichen Abnahme der persönlichen Bedeutsamkeit von Handlungshindernissen im Laufe der Verhaltensaübung. Vermutlich entwickeln regelmäßige Sportler mit zunehmender Verhaltenserfahrung spezifische Kompetenzen zur Überwindung der Barrieren im Sport, die eine langfristige Ausführung des Verhaltens ermöglichen.

Entgegen der zuvor aufgestellten Hypothese konnte keine verstärkte Bedeutung von Handlungshindernissen bei Personen des Präkontemplationsstadiums im Vergleich zu Personen des Kontemplations- und Präparationsstadiums nachgewiesen werden. Demnach spielt das Ausmaß der wahrgenommenen Barrieren im Sport keine Rolle bei der Ausbildung der Verhaltensabsicht, Einfluss nimmt es dagegen auf die spätere Verhaltensaübung. Die Entwicklung von Kompetenzen zur Überwindung individuell bedeutsamer Barrieren bei der sportlichen Aktivität bildet eine Voraussetzung, um das Verhalten langfristig und regelmäßig ausführen zu können.

Einen besonderen Stellenwert nehmen Handlungsbarrieren aufgrund von Zeitmangel ein. Zeitlich bedingte Hinderungsgründe am Sport werden von der Gesamtstichprobe als am bedeutsamsten eingeschätzt, und auch ihr Effekt zur Gruppendifferenzierung ist mit 11.2% Varianzaufklärung deutlich größer als es durch Heranziehen der anderen Skalen erreicht werden kann. Damit werden Befunde früherer Studien bestätigt, die ebenfalls auf die zentrale Bedeutung der Barriere „Zeitmangel“ verweisen (Courneya & Hellsten, 1998; Myers & Roth, 1997). Die Items der Skala „Zeitmangel“ umfassen Tätigkeiten und Verpflichtungen aus verschiedenen Lebensbereichen, die der Ausübung sportlicher Aktivität im Wege stehen. Sie lassen sich alternativ interpretieren auf der Ebene persönlicher Zielkonflikte. Es werden Handlungsweisen angesprochen, die möglicherweise dem Erreichen anderer persönlich relevanter Ziele dienlich sind, und damit in Konkurrenz stehen zur sportlichen Aktivität.

Die diagnostische Information durch eine detaillierte Erfassung persönlich relevanter Handlungsbarrieren ist demnach sehr vielfältig. So können zeitliche Barrieren persönliche Zielkonflikte aufdecken, während spezifische Barrieren insbesondere auf Veränderungen der aktuellen Lebenssituation hinweisen und körperliche Barrieren konkrete Hindernisse thematisieren, die durch die Handlung Sporttreiben selbst erzeugt werden. Explizit abzugrenzen ist das Konstrukt der Barrieren demnach von den Konstrukten der negativen Konsequenzerwartung bzw. der durch den Sport erlebten Nachteile, mit denen Barrieren häufig in der Literatur gleichgesetzt werden. Handlungshindernisse sind zum Teil eine Konsequenz der Sportaktivität selbst (z.B. Muskelkater), können aber ebenso von dieser unabhängige Ereignisse umfassen (z.B. Krankheit, berufliche Sorgen), die der sportlichen Aktivität im Wege stehen oder mit dieser in Konflikt treten. Barrieren sollten also als eigenständiges Konstrukt erhoben werden und dabei ein möglichst breites Spektrum verschiedener Bereiche von Barrieren abdecken. Nur so kann gewährleistet werden, dass die persönlich bedeutsamen Barrieren angesprochen werden und auf diese Weise zu Interventionszwecken nutzbar gemacht werden können.

Entsprechend vielfältig und auf die individuell bedeutsamen Barrieren abgestimmt sein müssen auch die zum Einsatz kommenden Interventionsstrategien. Insbesondere bei Personen des Präkontemplations-, Kontemplations- und Präparationsstadiums ist es wichtig, Lösungsstrategien zu vermitteln zur Steigerung der Kompetenz im Umgang mit kontrollierbaren wie auch unkontrollierbaren Hindernissen bei der regelmäßigen Ausübung sportlicher Aktivität. Von zentraler Bedeutung ist in diesem Zusammenhang sicherlich der Erwerb von Strategien zur Handlungsplanung und -kontrolle. Sie spielen

eine entscheidende Rolle beim frühzeitigen Erkennen von Barrieren wie auch bei ihrer Kontrolle und Überwindung. Verhaltensdefizite müssen abgebaut und neue Verhaltenskompetenzen erworben werden.

Sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen (Hypothese 4). Es wurde ein nahezu linearer Anstieg der sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen über die fünf Stadien der Verhaltensänderung nachgewiesen. Personen des Präkontemplationsstadiums schätzten ihre eigenen sportlichen Fähigkeiten als am geringsten ein, während Personen des Aufrechterhaltungsstadiums sich im Vergleich zu den anderen Gruppen die höchsten Kompetenzen zuschrieben. Damit bestätigen die vorliegenden Befunde die Hypothese sowie die Ergebnisse anderer Studien, die bereits auf die Bedeutung einer Zunahme sportspezifischer Selbstwirksamkeitserwartungen über die Motivationsstadien berichtet haben (z.B. Basler et al., 1999; Marcus, Selby et al., 1992).

Die Tatsache, dass Personen des Präkontemplationsstadiums sich signifikant von allen anderen Gruppen bezüglich ihrer selbsteingeschätzten sportlichen Fähigkeiten unterscheiden, weist darauf hin, dass Selbstwirksamkeitserwartungen eine Determinante der Motivation zur sportlichen Aktivität darstellen. Sich selbst ein Mindestmaß an sportlichen Fähigkeiten zuzuschreiben, stellt eine Voraussetzung dar, eine entsprechende Verhaltensabsicht aufbauen zu können. Im Laufe der Verhaltenserfahrung steigt das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten, so dass einerseits das Verhalten selbst den Aufbau von Selbstwirksamkeitserwartungen fördert und andererseits die gesteigerte Selbstwirksamkeitserwartung wiederum positiven Einfluss nimmt auf die Ausführung und langfristige Verhaltensaufrechterhaltung.

Stadienspezifische Interventionsmaßnahmen umfassen demnach speziell im Stadium der Präkontemplation den Aufbau von Selbstwirksamkeitserwartungen zur Förderung der Motivation im Sport und einer entsprechenden Änderungsabsicht. Bei Personen des Vorbereitungs- und Aktionsstadiums ist neben einer weiteren Förderung des Vertrauens in die eigene Kompetenz zur sportlichen Aktivität von zentraler Bedeutung den Prozess der Verhaltensausführung zu begleiten. Persönliche Erfahrungen – positive wie auch negative – müssen thematisiert werden. Denn diese können einerseits zur Stärkung der eigenen Selbstwirksamkeitserwartung nutzbar gemacht werden und andererseits davor bewahren, dass Misserfolge zu einem Verlust des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten und damit möglicherweise zum Handlungsabbruch führen. Eine solche Steigerung der sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen ist von besonderer Bedeutung bei

Frauen, denn wie sich gezeigt hat, schätzen Frauen im Vergleich zu Männern ihre Kompetenzen im Sport generell geringer ein. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang aber die bereits unter 7.4.1 angeführte inhaltliche Kritik am Fragebogen zu den sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen. Interessant wäre die Erfassung der selbsteingeschätzten sportspezifischen Fähigkeiten auf der Ebene der verschiedenen sportmotorischen Bereiche (Ausdauer, Beweglichkeit, Koordination, Schnelligkeit und Kraft) aus mehreren Gründen. So könnten durch eine detaillierte Diagnostik der sportmotorischen Selbstwirksamkeitseinschätzungen Geschlechts- und Alterseffekte differenzierter betrachtet und entsprechend spezifische Interventionsmaßnahmen ergriffen werden. Denkbar ist auch eine von der spezifischen Sportart abhängige Verhaltensrelevanz der Selbstwirksamkeitswahrnehmung auf der Ebene der einzelnen sportmotorischen Bereiche. Während möglicherweise Einschätzungen der eigenen Ausdauer die Motivation zum Joggen determinieren, spielt die Beurteilung der eigenen Fähigkeiten im Bereich der Beweglichkeit eine größere Rolle bei der Motivation zu und Verhaltensaufführung von sportlichen Tätigkeiten, die entsprechende Kompetenzen erfordern und fördern (z.B. Teilnahme an einem Gymnastikkurs).

Subjektiv erlebte Veränderungen durch Sport (Hypothese 5). Wie die Mittelwerte belegen ($M > 3$), wurden in allen angesprochenen Bereichen positive Veränderungen durch die sportliche Aktivität von den Personen berichtet. Die stärksten Effekte sowohl im sozialen wie auch psychologischen Bereich wurden von Personen des Aufrechterhaltungsstadiums erlebt, die sich signifikant von Personen des Aktions- und Vorbereitungsstadiums unterschieden. Eine positive Entwicklung der sportlichen Leistungsfähigkeit wurde ebenfalls am deutlichsten von Personen des Aufrechterhaltungsstadiums festgestellt, doch auch Personen des Aktionsstadiums konnten in diesem Bereich vermehrt positive Veränderungen verzeichnen und unterschieden sich signifikant von unregelmäßigen Sportlern.

Diese Ergebnisse legen verschiedene Interpretationsmöglichkeiten nahe. So lässt sich einerseits davon ausgehen, dass soziale und psychologische Auswirkungen des Sports erst nach einer längeren Zeit der regelmäßigen Ausübung des Verhaltens festzustellen sind. Personen, die zwar regelmäßig Sport treiben, aber dies erst seit weniger als sechs Monaten tun, unterscheiden sich im Ausmaß der subjektiv perzipierten Veränderungen nicht von unregelmäßig Sporttreibenden. Veränderungen der körperlichen Leistungsfähigkeit werden demgegenüber frühzeitiger erlebt. Schon nach einer kurzen Zeit

der regelmäßigen Verhaltensausführung werden die Personen durch das Erleben positiver Veränderungen in diesem Bereich belohnt.

Andererseits ist es aber auch möglich, dass sich nicht die tatsächlichen Effekte des Sports in den selbstberichteten Veränderungen der Personen widerspiegeln, sondern vielmehr hier spezifische Aufmerksamkeitsschwerpunkte deutlich werden. Wie der Vergleich mit der Zielstruktur der einzelnen Gruppen zeigt, ist es denkbar, dass durch die höhere Gewichtung von psychologischen und sozialen Zielinhalten bei Personen des Aufrechterhaltungsstadiums von diesen auch im Prozess der Zielverfolgung insbesondere Veränderungen in diesen Bereichen wahrgenommen werden. Gesundheitsbezogene Zielsetzungen, die dagegen schon in frühen Phasen der Auseinandersetzung mit dem Verhalten von Bedeutung sind, implizieren eine verstärkte Aufmerksamkeitslenkung auf die Entwicklung der körperlichen Leistungsfähigkeit und werden demnach auch schon von noch unregelmäßig oder noch weniger lang Aktiven erkannt.

7.4.2.3 Hypothesen 6-8: Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und Determinanten des Sportverhaltens

Persönlichkeit und Zielinhalte im Sport (Hypothesen 6a-6c). Bei der Analyse möglicher Einflussfaktoren auf die Ziele im Sport ergaben sich signifikante Effekte der Variablen Geschlecht und Alter, die vor dem Hintergrund bisheriger Arbeiten im Sportkontext durchaus zu erwarten waren (z.B. Beran, 1986; Campbell et al., 2001; Duda & Tappe, 1989; Finkenbergh, 1991; Markland & Hardy, 1993).

Im Mittelpunkt der Untersuchung stand jedoch die Frage nach dem Zusammenhang zwischen stabilen Persönlichkeitsmerkmalen und den persönlich relevanten Zielen im Sport. Spezifische Assoziationen wurden für die Personenmerkmale Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit erwartet.

Die für das Persönlichkeitsmerkmal Extraversion aufgestellte Hypothese konnte in vollem Umfang bestätigt werden: Wettbewerbsorientierte Bestrebungen sowie soziale Zielinhalte als Gründe der sportlichen Aktivität waren positiv mit dem Merkmal Extraversion assoziiert, während sich für kein anderes Persönlichkeitsmerkmal bedeutsame Beziehungen zu diesen beiden Zieldimensionen aufzeigen ließen. Damit konnte die Vermutung der „Passung“ zwischen stabilen Persönlichkeitsmerkmalen und bereichsspezifischen Zielen im Sport nachgewiesen werden. Untermuert werden konnte mit diesem Befund ebenfalls die Annahme von Egloff und Gruhn (1998), die in ihrer Arbeit an Läufern zwar Zusammenhänge zwischen Extraversion und wettbewerbsorientierten

Zielen im Sport, nicht aber zwischen Extraversion und sozialen Zielen (Affiliation) nachweisen konnten. Sie führen dies auf die Tatsache zurück, dass das Treiben von Ausdauersport generell weniger „geselligkeitsfördernd“ ist, und entsprechend das Ziel der Affiliation bei diesen Sportarten von vorneherein eine geringe Bedeutung spielt. Demgegenüber wurden in der vorliegenden Studie Spisportarten berücksichtigt, so dass das Auffinden differentieller Effekte auch im Bereich sozialer Zielinhalte ermöglicht wurde.

Für das Merkmal Neurotizismus konnten die postulierten Zusammenhänge nur zum Teil bestätigt werden. Positive Assoziationen zu gesundheitsbezogenen Zielsetzungen im Sport konnten erwartungsgemäß nachgewiesen werden. Aufgrund des häufiger zu beobachtenden Auftretens diffuser somatischer Beschwerden bei Personen mit erhöhten Neurotizismuswerten lässt sich davon ausgehen, dass diese Personengruppe verstärkt durch gesundheitsrelevante Verhaltensweisen auffällt, um der ständigen Sorge um ihren schlechten körperlichen Zustand entgegenzuwirken. Gleichzeitig sind hohe Neurotizismuswerte ein Zeichen emotionaler Labilität. Personen mit hohen Neurotizismuswerten berichten vermehrt von negativen Emotionen wie Gereiztheit, Ängsten und Sorgen. Die Erwartung, dass diese Personen Sport speziell betreiben, um negative emotionale Zustände zu reduzieren bzw. ihnen vorzubeugen, konnte hier im Vergleich zur Arbeit von Egloff und Gruhn (1998) nicht bestätigt werden. Der fehlende Nachweis dieses Zusammenhangs lässt sich unter anderem auf Unterschiede in den erfassten Zielinhalten zurückführen. Wie beispielsweise die genauere inhaltliche Betrachtung der Skalen „Umgang mit negativen Affekten“ und „Erholung“ des von Egloff und Gruhn (1998) eingesetzten Zielfragebogens zeigt, wird hier neben stressreduzierenden Zielsetzungen speziell die Bewältigung negativer Affekte thematisiert (z.B. Minderwertigkeitsgefühle, Depression, Ängste). Demgegenüber werden negative Emotionen und Möglichkeiten ihrer Regulation durch Sport in der Skala „Psychologische Ziele“ des EMI-2 nicht explizit genannt, so dass eine entsprechende „Passung“ zwischen diesen Zielinhalten im Sport und dem Merkmal Neurotizismus hier weniger wahrscheinlich war. Repliziert werden konnte aber der Befund, dass Neurotizismus positiv assoziiert ist mit dem Verfolgen körperbezogener Zielinhalte (Courneya & Hellsten, 1998; Davis et al., 1995). Personen mit hohen Neurotizismuswerten zeigen eine vermehrte Unzufriedenheit mit ihrem äußerlichen Erscheinungsbild und eine erhöhte Besorgnis um ihr Körpergewicht. Dies erklärt, dass insbesondere Ziele aus dem Bereich Attraktivität und Gewichtsregulation für Personen mit erhöhter neurotischer Tendenz im Sport bedeutsam sind.

Bezogen auf das Merkmal Gewissenhaftigkeit zeigte sich wie erwartet eine positive Assoziation zu Zielen aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Gewissenhafte Personen verhalten sich verantwortungsbewusst in einer Vielzahl von Lebensbereichen, so auch im Hinblick auf die Erhaltung und Förderung ihrer eigenen Gesundheit. Der positive Zusammenhang mit psychologischen Zielinhalten im Sport war demgegenüber nicht erwartet worden, lässt sich aber dahingehend interpretieren, dass gleichzeitig eine Bewahrung der psychischen Stabilität für Personen mit hohen Gewissenhaftigkeitswerten zum verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Gesundheit gehört.

Keine Hypothesen wurden aufgestellt für die Merkmale Verträglichkeit und Offenheit. Demnach soll an dieser Stelle bezüglich des gefundenen Zusammenhangs zwischen Verträglichkeit bzw. Offenheit und gesundheitlichen Zielsetzungen im Sport der heuristische Charakter dieser Ergebnisse betont und darauf verwiesen werden, dass ihre Beziehung zu Gründen des Sporttreibens in nachfolgenden Untersuchungen genauer geklärt werden muss.

Persönlichkeit und Merkmale der Zielrepräsentation. Aufgrund des explorativen Charakters der Zusammenhangsanalyse zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und individuellen Strategien der Zielverfolgung wurden hier keine spezifischen Hypothesen aufgestellt. Zusammenhänge ließen sich jedoch am ehesten für die Persönlichkeitsdimensionen Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit vermuten.

Auf den ersten Blick überraschend wirkt die zu beobachtende positive Assoziation des Persönlichkeitsmerkmals Extraversion mit den Dimensionen „Self-Monitoring“ und „Planung/Stimuluskontrolle“. Doch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Extravertierte persönlichen Zielen im Sport eine sehr hohe individuelle Bedeutung beimessen, lässt sich erklären, dass diese Personen zur Gewährleistung einer erfolgreichen Zielrealisierung ihr Handeln und Fortkommen in Richtung der Zielerreichung konsequent planen, beobachten und anpassen. Möglicherweise hängt dies auch mit den im Sport verfolgten Zielinhalten zusammen. Speziell leistungs- und wettbewerbsorientierte Zielsetzungen sind in besonderem Maße selbstwertrelevant. Ein Erreichen dieser Ziele im Kontext der sozialen Konkurrenzsituation ist gebunden an eine hohe Motivation zur Zielerreichung. Unterstützt wird diese direktive Funktion persönlicher Ziele dadurch, dass Extravertierte ihre eigenen Fähigkeiten zur Zielerreichung hoch einschätzen und damit darauf vertrauen, das Ziel erreichen zu können. Gleichzeitig einher geht damit

jedoch eine erhöhte emotionale Ambivalenz. Während einerseits Emotionen wie Freude und Stolz im Bezug auf das verfolgte Ziel erlebt werden, sind ebenso intensive negative Affekte verhaltensrelevant. Personen mit hohen Extraversionswerten lassen sich dadurch kennzeichnen, dass sie ihre Gefühle nicht immer unter Kontrolle haben; sie verlieren schnell die Geduld und neigen dazu, aggressiv zu sein. Dies spielt vermutlich auch bei der Verfolgung persönlich relevanter Ziele eine entscheidende Rolle. Misserfolge – speziell im Bereich sozialer Konkurrenzsituationen – können nur schwer akzeptiert werden, sie bedrohen in hohem Maße das Selbstwertgefühl und können von Extravertierten nicht geduldig und im Sinne der konstruktiven Problemlösung bewältigt werden.

Personen mit hohen Neurotizismuswerten lassen sich durch ein geringes Selbstwertgefühl charakterisieren, welches sich häufig in Schuldgefühlen äußert. Dementsprechend weisen auch ihre persönlichen Ziele eine sehr konflikthafte Struktur auf. Personen mit hoher neurotischer Tendenz sind nicht davon überzeugt, ihr Ziel aufgrund eigener Kompetenzen und Fertigkeiten erreichen zu können und suchen ständig nach Fehlern und eigenen Unzulänglichkeiten in ihrem Verhalten. Einhergehend mit dieser Neigung zur vermehrten Selbstkritik dominieren bei dieser Personengruppe negative Affekte wie Angst und Nervosität bei der Zielverfolgung. Der Prozess der Zielverfolgung ist insgesamt durch eine hohe Unsicherheit gekennzeichnet, die sich auch darin widerspiegelt, dass das zu verfolgende Ziel im Sport nicht von anderen relevanten Zielen abgegrenzt werden kann und mit diesen in Konflikt steht.

Demgegenüber fallen Personen mit hoher Ausprägung im Merkmal Gewissenhaftigkeit durch die Dominanz positiver Affekte bei der Zielverfolgung auf. Gewissenhafte Personen gehen sorgfältig und gründlich bei der Zielverfolgung vor; sie beobachten sich selbst sehr genau, um Veränderungen an der Handlungsstrategie rechtzeitig vornehmen zu können (Self-Monitoring).

In die Analyse zu möglichen Einflussfaktoren auf die individuellen Merkmale der Zielrepräsentation wurden neben Persönlichkeitsmerkmalen die Variablen Alter und Geschlecht einbezogen. Für beide ergaben sich signifikante Zusammenhänge zu spezifischen Merkmalen der Zielrepräsentation. Die negativen Assoziationen des Alters zu den Skalen „Zielvalenz“, „Sozialer Vergleich“, „Selbstkritik“, „Selbstbelohnung“, „Positive Aktivierung“ und „Negative Aktivierung“ zeigen, dass mit dem Alter sowohl Aspekte der direktiven wie auch regulativen, kontrollierenden und aktivierenden Funktion persönlicher Ziele abnehmen. Inwieweit sich daraus schließen lässt, dass sich das Setzen

persönlicher Ziele im Sport und das Bestreben, diese zu verwirklichen, insgesamt mit zunehmendem Alter reduziert, stellt eine interessante Frage dar, die in nachfolgenden Untersuchungen näher behandelt werden sollte. Die damit verminderte Sinngebung des Sportverhaltens für Ältere würde ein Erklärungsmuster für die generell im Alter abnehmende sportliche Aktivität darstellen. Denn bietet das Verhalten nur noch wenige persönliche Anreize, so wird seine Ausführung zunehmend unwahrscheinlicher.

Für die Variable Geschlecht hat sich gezeigt, dass Männer im Vergleich zu Frauen zur Handlungsregulation im Sport vermehrt auf die Strategie des „Sozialen Vergleichs“ zurückgreifen. Bedingt durch die Tatsache, dass Männer insbesondere in Spilsportarten aktiv sind, lässt sich erklären, dass gerade für sie soziale Vergleichsprozesse von besonderer Verhaltensrelevanz sind. Zudem wird das Handeln konsequenter beobachtet, mit dem Ziel den emotional positiv besetzten Endzustand möglichst bald zu erreichen. Erschwert wird dies jedoch dadurch, dass dieser von Männern angestrebte Zielzustand gleichzeitig in hoher Konkurrenz zu anderen persönlich relevanten Zielen steht.

Persönlichkeit und Handlungshindernisse im Sport (Hypothesen 7a-7b). Bei der Analyse relevanter Einflussfaktoren auf die Handlungsbarrieren im Sport hat sich gezeigt, dass körperliche, zeitliche und psychische Barrieren im Sport mit zunehmendem Alter an Bedeutung verloren. Dies erstaunt, denn es wäre durchaus zu erwarten gewesen, dass die im Alter abnehmende sportliche Aktivität darauf zurückzuführen ist, dass Handlungsbarrieren hier eine größere Rolle spielen. Ungleich dieser Vermutung können nach diesem Ergebnis Handlungshindernisse jedoch nicht für die fehlende Verhaltensausbübung verantwortlich gemacht werden. Vielmehr scheinen andere verhaltensmotivierende und -regulierende Faktoren im Alter von Bedeutung zu sein, wie beispielsweise ein reduziertes Spektrum persönlich bedeutsamer Verhaltensanreize sowie eine verminderte Relevanz von Zielverfolgungsstrategien verbunden mit insgesamt geringen sport-spezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen.

Einen lediglich tendenziellen Einfluss auf die Wahrnehmung von Handlungshindernissen hatte die Variable Geschlecht im Kontext der anderen herangezogenen Prädiktoren. Dies bestätigt die varianzanalytischen Ergebnisse. Zwar wurden hier statistisch signifikante Geschlechtereffekte gefunden, die aber aufgrund ihrer geringen Effektstärke ($\omega_s < .016$) inhaltlich zu vernachlässigen sind.

Bezüglich stabiler Persönlichkeitsmerkmale ergaben sich erwartungskonform signifikante Zusammenhänge zu den Barrieren im Sport speziell für die Dimensionen Ge-

wissenhaftigkeit und Neurotizismus. Gewissenhaftigkeit war außer mit der Skala „Spezifische Barrieren“ mit allen Arten von Handlungsbarrieren im Sport negativ assoziiert. Dies bestätigt das sehr verantwortungsvolle und sorgfältige Handeln von Personen mit hohen Gewissenhaftigkeitswerten. Sie planen ihr Handeln gewissenhaft, versuchen beharrlich ihre Ziele zu erreichen und lassen sich dementsprechend durch potenzielle Handlungsbarrieren jedweder Art – auch wenn sie existieren – nur geringfügig in ihrem Tun stören.

Von hoher Relevanz sind Handlungsbarrieren im Sport demgegenüber für Personen mit starker Ausprägung im Merkmal Neurotizismus. Wie erwartet zeigte sich ein speziell positiver Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsdimension Neurotizismus und psychischen Barrieren im Sport. Die für Personen mit hohen Neurotizismuswerten typische Anfälligkeit gegenüber negativen Emotionen, einhergehend mit einer motivationalen Verhaltensantriebsschwäche, stellt ein entscheidendes Hindernis bei der Ausübung sportlich aktiven Verhaltens dar. Nicht explizit erwartet wurde dagegen die positive Assoziation zwischen Neurotizismus und körperlichen Barrieren. Doch steht dieses Ergebnis durchaus im Einklang mit den Befunden von Courneya und Hellsten (1998), die zeigen konnten, dass für Personen mit hohen Neurotizismuswerten die sportliche Situation als solche eine Verhaltensbarriere darstellt. Denn sie birgt – verstärkt durch ihre soziale Komponente – die Gefahr des Versagens und Selbstwertverlustes, womit sie speziell für Personen mit hohen Neurotizismuswerten zu einer sehr stressreichen und damit eher zu vermeidenden Situation gehört.

Anders als bei Courneya und Hellsten (1998) konnten in der vorliegenden Analyse auch für die Skala „Zeitmangel“ spezifische Zusammenhänge nachgewiesen werden. So hat sich gezeigt, dass zeitliche Barrieren zwar – wie alle anderen Barrieren auch – für Personen mit hohen Gewissenhaftigkeitswerten eine nur geringe Rolle spielen. Für Personen mit hohen Neurotizismuswerten und hohen Ausprägungen im Merkmal Offenheit sind sie dagegen von besonderer Relevanz. Plausibel ist dieses Ergebnis insbesondere für das Merkmal Offenheit. Durch die Offenheit gegenüber zahlreichen Handlungs- und Erlebensbereichen erhöht sich natürlich auch die zeitliche Konkurrenz zwischen den einzelnen Tätigkeiten.

Persönlichkeit und sportspezifische Selbstwirksamkeitserwartungen (Hypothesen 8a-8b). Differentielle Effekte auf die sportspezifische Selbstwirksamkeit konnten nur für das Merkmal Neurotizismus nachgewiesen werden. Personen mit hohen Ausprägungen

gen in diesem Merkmal schätzten erwartungskonform ihre eigenen sportspezifischen Kompetenzen als sehr gering ein. Demgegenüber nicht nachgewiesen werden konnte der erwartete positive Zusammenhang zwischen Extraversion und sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen.

Den größten Einfluss auf die Selbstwirksamkeit hatten die Variablen Alter und Geschlecht. Speziell Ältere und Frauen beurteilten ihre sportspezifischen Fähigkeiten als geringer im Vergleich zu jüngeren Personen und Männern.

7.4.3 Zusammenfassung und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die vorliegenden Ergebnisse die Zweckmäßigkeit einer Differenzierung von Personen nach den fünf Verhaltensstadien im Sportkontext bestätigen. Wie die Gruppenunterschiede zeigen, lassen sich Personen der einzelnen Motivationsstadien durch ein spezifisches Muster der hier untersuchten Merkmale kennzeichnen. Daraus lassen sich wertvolle Schlussfolgerungen für die Gestaltung gesundheitspsychologischer Interventionsmaßnahmen ableiten. Während im Stadium der Präkontemplation durch den Aufbau gesundheitlicher Zielsetzungen sowie die Stärkung des Vertrauens in die eigenen sportlichen Kompetenzen die Motivation zum Sporttreiben gefördert werden kann, tritt in den Stadien der Kontemplation und Vorbereitung der Abbau von Verhaltensdefiziten und der Aufbau neuer Verhaltenskompetenzen in den Vordergrund.

Von besonderer Bedeutung sind in diesem Zusammenhang Strategien der Handlungsplanung und -kontrolle. Sie stellen eine Voraussetzung zur Überwindung spezifischer Handlungsbarrieren, zur adäquaten Zielverfolgung sowie zum Abbau persönlicher Zielkonflikte dar. Dabei geht es nicht nur um die Vermittlung von Fähigkeiten zur erfolgreichen Zielverfolgung und Handlungsausführung, sondern ebenso müssen in den Stadien der Vorbereitung und Aktion Strategien erlernt werden, die einen adäquaten Umgang mit Misserfolgen erlauben. Emotionen wie Angst und Nervosität gilt es zu reduzieren und das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen zu stärken. Zudem wird eine Erweiterung des Spektrums erreichbarer Ziele im Sport in diesen Stadien der frühen Verhaltenserfahrung relevant. Die neuen Erfahrungen mit der sportlichen Aktivität eröffnen ein breites Spektrum potenziell erreichbarer Ziele, und die Aufmerksamkeit von Personen des Vorbereitungs- und Aktionsstadiums sollte verstärkt auf psychologische und soziale Sinnzuschreibungen im Sport gelenkt werden.

Berücksichtigung bei der Gestaltung gesundheitspsychologischer Interventionsmaßnahmen sollten des Weiteren Persönlichkeitsunterschiede finden. Wie die Ergebnisse der vorliegenden Studie belegen, nehmen stabile Persönlichkeitsmerkmale Einfluss auf die Ausprägung von relativ verhaltensspezifischen Determinanten im Sport. Konsistent zu den Erwartungen sowie früheren Forschungsergebnissen hat sich gezeigt, dass dabei speziell die Persönlichkeitsdimensionen Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit von Bedeutung sind. Bereits zu Beginn einer Intervention können Personen mit einer für die Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens „ungünstigen“ Persönlichkeitsstruktur diagnostiziert werden, um einer auf die Person zugeschnittenen Behandlung verstärkte Aufmerksamkeit schenken zu können. So stehen beispielsweise bei Personen mit hohen Neurotizismuswerten eine Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartungen sowie eine Verbesserung des Umgangs mit negativen Affekten, Zielkonflikten und Barrieren im Handlungsprozess im Vordergrund, während Personen mit geringen Ausprägungen im Merkmal Gewissenhaftigkeit speziell von Maßnahmen zur Schulung der Handlungsplanung und -kontrolle profitieren können. Eine frühzeitige gesundheitspsychologische Diagnostik bietet demnach die Möglichkeit, Interventionsmaßnahmen stärker auf die individuellen Merkmale der Personen zuzuschneiden und so die Zahl der Abbrecher in gesundheitspsychologischen Sportprogrammen zu reduzieren.

Wie in Kapitel 6 dargestellt wurde, basiert der dieser Arbeit zugrunde liegende Untersuchungsansatz auf zentralen handlungs- und zieltheoretischen Annahmen. Damit wird postuliert, dass menschliches Handeln Prozesscharakter hat. Von der Initiierung der Handlung bis zu ihrer Realisierung und langfristigen Aufrechterhaltung durchläuft das Individuum unterschiedliche Handlungsphasen, deren Verlauf durch spezifische Kognitionen bestimmt wird. Kognitive Merkmale wie persönliche Ziele, wahrgenommene Handlungsbarrieren und Selbstwirksamkeitserwartungen beeinflussen sowohl die Intention zur sportlichen Aktivität wie auch die Intensität, Dauer und Regelmäßigkeit der Verhaltensaussführung und unterliegen in Abhängigkeit von Feedbackprozessen selbst der Veränderung. Die Überprüfung dieser Modellannahmen ist aber nur im Rahmen einer Längsschnittstudie möglich. Aus diesem Grund wurde eine zweite empirische Studie durchgeführt, die ein solches Untersuchungsdesign zu realisieren versucht. Auf diese Längsschnittuntersuchung wird im folgenden Kapitel näher eingegangen.

8. Studie II – Überprüfung der erwarteten Zusammenhänge im längsschnittlichen Design

8.1 Fragestellung und Hypothesen

Zielgruppe dieser Untersuchung waren Teilnehmer angeleiteter Sportprogramme, die speziell für Anfänger oder Wiedereinsteiger im Sport angeboten wurden. Die Teilnehmer wurden sowohl während der Dauer der mehrwöchigen Sportprogramme wie auch nach einem drei- bzw. sechsmonatigen Zeitraum nach Beendigung der Sportkurse hinsichtlich der hier interessierenden Variablen befragt. Die Versuchsplanung und Auswahl der relevanten Determinanten im Sport orientierte sich an dem unter Kapitel 6 vorgestellten Arbeitsmodell sowie an den unter Kapitel 7 berichteten Befunden der ersten empirischen Studie. Durch die Auswahl von Anfängern bzw. Wiedereinsteigern im Sport sowie das längsschnittliche Untersuchungsdesign sollte gewährleistet werden, dass der Handlungsprozess möglichst von der Verhaltensinitiierung über die Ausführung bis hin zur Aufrechterhaltung des Verhaltens innerhalb eines umgrenzten Zeitraums betrachtet werden konnte.

Die Erfassung der Teilnahmehäufigkeit an den Sportprogrammen bot die Möglichkeit, das Ausmaß und die Regelmäßigkeit sportlicher Aktivität objektiv zu bestimmen. Gleichzeitig wurde durch die Ausweitung auf einen sechsmonatigen Beobachtungszeitraum nach Ende der jeweiligen Sportangebote die Analyse von Determinanten einer längerfristigen Sportteilnahme ermöglicht. Es ist davon auszugehen, dass nach Ablauf organisierter Sportkursangebote die Sportteilnahme erneut absinkt aufgrund der damit notwendig gewordenen Selbstorganisation des Verhaltens. Gerade hier lässt sich annehmen, dass im Zuge dieser Verhaltensneuorganisation kognitive Merkmale wie persönliche Ziele, Barrieren und Selbstwirksamkeitserwartungen sowie das Ausmaß und die Art erlebter Handlungsfolgen von Bedeutung sind.

Bezogen auf die im Sport verfolgten Ziele hat sich in der ersten Studie erwartungskonform gezeigt, dass sich spezifische Zusammenhänge zwischen den Zielinhalten und dem Sportengagement ergeben. Im Vergleich von Personen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus wurde deutlich, dass Ziele aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung von motivationaler Relevanz sind, aber im Verlauf der Verhaltensausführung soziale, leistungsbezogene und psychologische Ziele zunehmend bedeutsamer werden. Unklar bleibt im querschnittlichen Design jedoch, inwieweit diese im Sport verfolgten Ziele im Handlungsprozess intraindividuellen Veränderungen unterliegen, und inwieweit diese Veränderungen ursächlich für Veränderungen in der Motivation und der Ver-

haltungsausführung sind. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse aus der ersten hier vorgestellten Studie werden die folgenden Arbeitshypothesen aufgestellt.

1. Hypothesen zur Bedeutung von Zielinhalten im Handlungsprozess:
 - a) Motivationale Phase: Die Ausbildung einer positiven Intention zum regelmäßigen Sporttreiben wird umso wahrscheinlicher, je persönlich bedeutsamer gesundheits- und körperbezogene Ziele sind.
 - b) Volitionale Phase:
 - ba) Interindividuelle Unterschiede: Für regelmäßig sportlich aktive Personen (Dabeibleibende) sind psychologische, leistungsbezogene und soziale Ziele bedeutsamer als für Aussteiger. Keine Unterschiede ergeben sich zwischen Dabeibleibenden und Aussteigern in den Bereichen körper- und gesundheitsbezogener Zielinhalte.
 - bb) Intraindividuelle Veränderungen: Innerhalb der Gruppe der Dabeibleibenden zeigt sich über den sechsmonatigen Untersuchungszeitraum eine Zunahme in der persönlichen Bedeutsamkeit psychologischer, leistungsbezogener und sozialer Ziele im Sport. Keine solchen Veränderungen zeigen sich in der Gruppe der Aussteiger.

In der ersten Studie wurde der Zusammenhang zwischen individuellen Merkmalen der Zielrepräsentation und der Regelmäßigkeit sportlicher Aktivität empirisch untersucht. Es konnte festgestellt werden, dass sich regelmäßig aktive Personen im Vergleich zu unregelmäßig Aktiven stärker bei der Zielverfolgung beobachten, ihr Verhalten zur Zielerreichung vermehrt planen, von weniger Zielkonflikten berichten und vor allem positive Emotionen mit ihrem im Sport verfolgten Ziel assoziieren. Ausgehend von diesen Befunden wird erwartet, dass Merkmale der Zielrepräsentation eine wichtige Funktion im Prozess der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität übernehmen. Nicht überprüft werden konnte in Studie I der Einfluss der Zielrepräsentation auf die Motivation zum Verhalten (Übergang vom Präkontemplations- zum Kontemplationsstadium). Es lässt sich jedoch erwarten, dass gerade die direktiven und aktivierenden Funktionen persönlicher Ziele Einfluss nehmen auf die Ausbildung der Intention zum Sporttreiben. Es werden die folgenden Hypothesen aufgestellt:

2. Hypothesen zur Bedeutung individueller Merkmale der Zielrepräsentation im Handlungsprozess:

a) Motivationale Phase: Die Intention zum regelmäßigen Sporttreiben korreliert positiv mit der zielbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung und der persönlichen Valenz des zu verfolgenden Ziels. Des Weiteren wird die Verhaltensabsicht umso wahrscheinlicher, je mehr positive Affekte und je weniger negative Affekte mit dem Ziel assoziiert sind.

b) Volitionale Phase:

Interindividuelle Unterschiede

ba) Dabeibleibende beobachten sich selbst stärker bei der Zielverfolgung als Aussteiger.

bb) Aussteiger neigen bei der Verfolgung ihrer sportbezogenen Ziele stärker zum sozialen Vergleich als Dabeibleibende.

bc) Dabeibleibende planen ihr Verhalten zur Zielerreichung mehr als Aussteiger.

bd) Dabeibleibende erleben mehr positive Emotionen im Bezug auf ihr zu erreichendes Ziel als Aussteiger.

be) Das im Sport verfolgte Ziel löst bei Aussteigern stärkere negative Emotionen aus als bei Dabeibleibenden.

bf) Aussteiger berichten von mehr Zielkonflikten als Dabeibleibende.

Des Weiteren ließ sich in den Ergebnissen der ersten Untersuchung erkennen, dass regelmäßige Sportler potenziellen zeitlichen, sozialen, psychischen und körperlichen Handlungsbarrieren eine deutlich geringere Bedeutung zusprechen als sportlich inaktive und unregelmäßig aktive Personen. Es ist zu erwarten, dass sich Unterschiede in den subjektiv erlebten Handlungsbarrieren auch zwischen Aussteigern und Dabeibleibenden finden lassen bzw. das Ausmaß erlebter Barrieren im Verlauf des Handlungsprozesses intraindividuellen Veränderungen unterliegt.

3. Hypothesen zur Bedeutung wahrgenommener Handlungsbarrieren im Handlungsprozess:

a) Interindividuelle Unterschiede: Dabeibleibende berichten von weniger Handlungsbarrieren als Aussteiger.

- b) Intraindividuelle Veränderungen: Innerhalb der Gruppe der Dabeibleibenden zeigt sich über den sechsmonatigen Untersuchungszeitraum eine Abnahme im Ausmaß erlebter Handlungsbarrieren.

Bezüglich der subjektiven Erwartungen hinsichtlich der eigenen sportlichen Fähigkeiten wird von den folgenden beobachtbaren inter- und intraindividuellen Unterschieden in der motivationalen und volitionalen Handlungsphase ausgegangen.

4. Hypothesen zur Bedeutung der subjektiven Einschätzung der eigenen sportlichen Fähigkeiten im Handlungsprozess:

- a) Motivationale Phase: Die Ausbildung einer positiven Absicht zum regelmäßigen Sporttreiben wird umso wahrscheinlicher, je höher die Person ihre sportlichen Leistungsfähigkeiten einschätzt.
- b) Volitionale Phase:
 - ba) Interindividuelle Unterschiede: Dabeibleibende schätzen ihre sportlichen Fähigkeiten höher ein als Aussteiger.
 - bb) Intraindividuelle Veränderungen: Innerhalb der Gruppe der Dabeibleibenden zeigt sich über den sechsmonatigen Untersuchungszeitraum eine Zunahme im Ausmaß der selbsteingeschätzten sportlichen Fähigkeiten. Keine solche Veränderung zeigt sich in der Gruppe der Aussteiger.

In Anlehnung an das unter Kapitel 6 vorgestellte Arbeitsmodell sowie die in der ersten Untersuchung empirisch gesicherten Befunde werden auch hier systematische Zusammenhänge zwischen stabilen Persönlichkeitsmerkmalen und relativ verhaltensspezifischen kognitiven Merkmalen erwartet.

5. Hypothesen zur Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen als distale Antezedenzen der Verhaltensmotivation und -ausführung:

Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit und Zielinhalten

- a) Extraversion korreliert positiv mit leistungsbezogenen und sozialen Zielinhalten im Sport.
- b) Neurotizismus korreliert positiv mit gesundheits- und körperbezogenen Zielen im Sport.
- c) Gewissenhaftigkeit korreliert positiv mit gesundheitsbezogenen und psychologischen Zielsetzungen im Sport.

Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit und Zielrepräsentationsmerkmalen

- d) Extraversion und Gewissenhaftigkeit korrelieren positiv mit den Merkmalen Verhaltensplanung und Self-Monitoring im Prozess der Zielverfolgung.
- e) Extraversion korreliert positiv mit der zielbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung wie auch mit dem Ausmaß erlebter positiver und negativer Affekte im Bezug auf das zu verfolgende Ziel im Sport.
- f) Gewissenhaftigkeit korreliert positiv mit dem Ausmaß erlebter positiver Emotionen im Bezug auf das zu erreichende Ziel.
- g) Neurotizismus steht in negativem Zusammenhang zur zielbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung.
- h) Neurotizismus korreliert positiv mit den Merkmalen Selbstkritik, negative Aktiviertheit und erlebte Zielkonflikte bei der Zielverfolgung.

Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit und Handlungsbarrieren

- i) Neurotizismus korreliert positiv mit dem Ausmaß körperlicher, zeitlicher und psychischer Handlungsbarrieren.
- j) Gewissenhaftigkeit korreliert negativ mit körperlichen, zeitlichen und psychischen Barrieren sowie Handlungsbarrieren, die aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung entstehen.

Zusammenhänge zwischen Persönlichkeit und weiteren verhaltensspezifischen Kognitionen

- k) Neurotizismus korreliert negativ mit der Einschätzung der eigenen sportlichen Fähigkeiten und dem Ausmaß der erlebten Verhaltenskontrolle.
- l) Extraversion korreliert positiv mit der Verhaltenskontrolle.
- m) Gewissenhaftigkeit korreliert positiv mit dem Ausmaß erlebter Verhaltenskontrolle.

Durch das längsschnittliche Untersuchungsdesign ist eine Überprüfung von Effekten auf das psychische und physische Befinden durch Sport möglich. Es werden die folgenden Hypothesen aufgestellt.

6. Hypothese zu den psychischen und physischen Effekten sportlicher Aktivität

- a) Innerhalb der Gruppe der Dabeibleibenden zeigt sich über den sechsmonatigen Untersuchungszeitraum eine Verbesserung im psychischen und physischen Befinden, die in der Gruppe der Aussteiger nicht zu finden ist.

kriterien (s. Abschnitt 8.2.2) erfüllten, wurde der erste Fragebogen und ein Informationsblatt ausgehändigt. Das Informationsblatt fasste nochmals die wichtigsten Angaben zum organisatorischen und zeitlichen Ablauf der Studie zusammen. Der Fragebogen konnte entweder in der nächsten Trainingssitzung abgegeben oder im bereits frankierten Rücksendeumschlag per Post zurückgeschickt werden.

Um die Erreichbarkeit der Teilnehmer auch nach Ende der Sportkurse gewährleisten zu können, wurden neben den Namen auch die Adressen und Telefonnummern der Personen erfragt. Auf einer eigens zu diesem Zweck angelegten Liste ließ sich während der Kursdauer die Anwesenheit der Probanden in jeder Trainingseinheit festhalten. In der letzten Trainingssitzung wurde den Personen der zweite Fragebogen ausgehändigt. Bei Teilnehmern, die dort nicht mehr persönlich zu erreichen waren, erfolgte die Zusendung des Fragebogens per Post. Die beiden letzten Fragebögen drei und sechs Monate nach Beendigung der Sportkurse wurden den Personen ebenfalls per Post übermittelt mit der Bitte, diese im beiliegenden frankierten und bereits adressierten Couvert zurückzusenden.

Allen Teilnehmern wurde eine Aufwandsentschädigung von 20 Euro gezahlt. Die Auszahlung des Geldes war jedoch daran gebunden, dass die Fragebögen aller vier Messzeitpunkte beantwortet und spätestens zwei Wochen nach Erhalt zurückgeschickt worden waren. Über diese Bedingung wurden die Probanden vor Studienbeginn aufgeklärt und mussten eine entsprechende Einverständniserklärung unterschreiben.

8.2.2 Teilnahmekriterien und Gewinnung der Stichprobe

Um zu gewährleisten, dass ausschließlich Anfänger bzw. Wiedereinsteiger im Sport in die Studie einbezogen wurden, durften die Teilnehmer seit mindestens einem Jahr keiner regelmäßigen sportlichen Aktivität mehr nachgegangen sein. Sportliche Aktivität war definiert als die Ausübung von Tätigkeiten im Freizeitbereich wie z.B. Joggen, Aerobic, Fußball spielen oder zügiges Radfahren, welche die körperliche Fitness steigern und bei deren Ausübung man normalerweise ins Schwitzen gerät. Als regelmäßig galt die sportliche Aktivität dann, wenn sie mindestens 1mal wöchentlich mit einer Dauer von mindestens 30min ausgeübt wurde.

Aufgrund der Abhängigkeit der Variablen Geschlecht und betriebene Sportart wurden ausschließlich Frauen in die Studie aufgenommen. Die Teilnehmerinnen durften nicht jünger als 18 Jahre und nicht älter als 55 Jahre sein.

Bei der Auswahl der Sportkursangebote wurden ausschließlich gesundheitsorientierte Sportprogramme mit den Schwerpunkten der Konditionssteigerung und Muskelkräftigung berücksichtigt. Solche Programme sind zum einen aus gesundheitspräventiver Sicht von zentralem Interesse, und zum anderen sollte durch dieses Vorgehen eine gewisse inhaltliche Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Sportkurse gewährleistet werden. Insgesamt wurden die Studienteilnehmer aus zehn verschiedenen Sportkursangeboten rekrutiert, die alle speziell für Anfänger und Wiedereinsteiger ausgeschrieben waren (s. Tabelle 8.1). Die Programme wurden einmal wöchentlich mit einem Umfang von 45 bis 90 Minuten pro Trainingssitzung durchgeführt. Alle Kurse waren sowohl für Frauen wie auch für Männer geeignet, jedoch waren nur drei der ausgewählten Kurse tatsächlich gemischtgeschlechtlich (Walking und Skigymnastik), zu allen anderen Kursen waren ausschließlich Frauen angemeldet. Die Gruppengröße variierte zwischen 15 und 30 Teilnehmern.

Tabelle 8.1

Überblick über die Sportkurse

| Anzahl | Kursbezeichnung | Anbieter | Anzahl der Trainingseinheiten* | Länge je Trainingseinheit | Häufigkeit |
|--------|-------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|---------------|
| 2 | Fitness-Power-Gymnastik | vhs Wiesbaden | 10 | 90min | 1x pro Woche |
| 1 | Skigymnastik mit Musik | vhs Wiesbaden | 10 | 45min | 1x pro Woche |
| 1 | Dance Aerobic | vhs Wiesbaden | 10 | 90min | 1 x pro Woche |
| 1 | Walking | MTV Mainz | 10 | 90min | 1 x pro Woche |
| 1 | Bauch, Beine, Po | vhs Mainz | 10 | 60min | 1 x pro Woche |
| 1 | Skigymnastik | ahs Johannes Gutenberg-Universität Mainz | 13 | 45min | 1 x pro Woche |
| 2 | Aerobic | ahs Johannes Gutenberg-Universität Mainz | 13 | 45min | 1 x pro Woche |
| 1 | Bodystyling | ahs Johannes Gutenberg-Universität Mainz | 13 | 45min | 1 x pro Woche |

Anmerkungen. *ohne Feiertage bzw. Ferientage, vhs = Volkshochschule, MTV = Mombacher Turnverein, ahs = Allgemeiner Hochschulsport

Von den 180 zum ersten Messzeitpunkt verteilten Fragebögen wurden 151 (= 83.89%) innerhalb der gesetzten Frist von zwei Wochen zurückgegeben. Sechs dieser Personen konnten nicht als Studienteilnehmer akzeptiert werden, da sie nicht das oben beschriebene Kriterium eines Anfängers bzw. Wiedereinsteigers im Sport erfüllten.

Weitere vier Personen wurden ausgeschlossen, da es sich um Austauschstudentinnen handelte, die noch während der Studiendauer in hier Heimatland zurückkehren mussten. Dementsprechend nahmen zum ersten Messzeitpunkt an der Untersuchung 141 Frauen teil.

Blieben mehr als 10% der Items eines Fragebogens unbeantwortet, wurde dieser aufgrund zu vieler fehlender Werte nicht ausgewertet. Bei einem geringeren Anteil ausgelassener Items wurden diese durch den Mittelwert der betreffenden Person auf der Skala, zu der das Item gehörte, ersetzt. Waren keine Skalen bekannt, wurde der fehlende Wert durch den Mittelwert des jeweiligen Items über alle Personen ergänzt.

8.2.3 Messinstrumente

In Tabelle 8.2 sind die interessierenden Variablen, die zu ihrer Messung ausgewählten Inventare und die jeweiligen Messzeitpunkte, zu denen sie eingesetzt wurden, aufgelistet. Die Auswahl der Messverfahren orientierte sich an der ersten hier bereits ausführlich erläuterten Untersuchung. Auf die einzelnen Verfahren wird im Folgenden nur insoweit eingegangen, wie sie noch nicht aus den Darstellungen von Studie I (vgl. Kapitel 7.2.2) bekannt sind. Eine Zusammenstellung der zu den vier Messzeitpunkten eingesetzten Fragebögen findet sich in Anhang B.

8.2.3.1 Sportverhalten

In Anlehnung an Godin et al. (Godin, Jobin & Bouillon, 1986; Godin, Valois & Desharnais, 2001) erfolgte die Erfassung des gegenwärtigen Sportverhaltens durch die Frage: „Wie häufig sind Sie in den vergangenen drei Monaten während ihrer Freizeit einer sportlichen Aktivität mit einer Minstdauer von 30 Minuten nachgegangen?“ Die Antwortkategorien beinhalteten a) nie, b) 1mal pro Monat, c) 2-3mal pro Monat, d) 1mal pro Woche, e) 2mal pro Woche und f) 3mal pro Woche oder öfter. Godin et al. (1986) konnten zeigen, dass diese relativ einfache Methode eine reliable und valide Erfassung der Sportaktivität ermöglicht (Retest-Reliabilität .64). Als Kriterien zur Bestimmung der konkurrenten Validität zogen die Autoren die maximale Sauerstoffaufnahmekapazität ($r = .38$), den Körperfettanteil ($r = .43$) sowie die körperliche Leistungsfähigkeit in einem Fitnesstest ($r = .54$) heran.

Speziell zum zweiten Messzeitpunkt wurde die Frage nach dem Sportverhalten in etwas abgewandelter Form gestellt. Hier interessierte nur die Häufigkeit sportlicher Aktivität, die noch zusätzlich zur Teilnahme an dem jeweiligen Sportkurs gezeigt wurde.

Die genaue Formulierung des Items lautete: „Wie häufig sind Sie in den vergangenen drei Monaten, unabhängig von der Teilnahme an diesem Sportkurs, während Ihrer Freizeit einer sportlichen Aktivität mit einer Mindestdauer von 30min nachgegangen?“

Tabelle 8.2

Überblick zu den operationalisierten Variablen, den Messinstrumenten und ihren jeweiligen Messzeitpunkten

| Messintention | Fragebogen/Skala | Messzeitpunkt (t) |
|--|---|---|
| Sportverhalten | Sportbiografischer Fragebogen: Eigenentwicklung in Anlehnung an Studie I | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Intention | Eigenentwicklung | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Einstellung | Eigenentwicklung | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Verhaltenskontrolle | Eigenentwicklung | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Zufriedenheit mit dem Sportprogramm | Eigenentwicklung | t ₂ |
| Gründe für die Nichtteilnahme am Training | Eigenentwicklung | t ₂ |
| Persönlichkeit | Big Five Inventory (BFI; Lang, Lüdtke & Asendorpf, 2001) | t ₁ |
| Ziele im Sport | Exercise Motivations Inventory - 2 (deutsche Version aus Studie I) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Merkmale der Zielrepräsentation | Goal Systems Assessment Battery (GSAB-d) (vgl. Studie I) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Handlungsbarrieren | Fragebogen zu den wahrgenommenen Handlungsbarrieren im Sport (vgl. Studie I dieser Arbeit) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Kontrollüberzeugungen | Körperbezogene Locus of control-Skala (KLC-Skala; Mrazek, 1989) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Selbsteinschätzung der sportlichen Fähigkeiten | Fragebogen zum Selbstkonzept sportlicher Fähigkeiten (SSL; Alfermann, Sabrowski & Würth, 1997) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Physisches Befinden | Körperselbstkonzeptskalen (KSK; Alfermann & Stoll, 1996), Beschwerdeliste (B-L; v. Zerßen, 1975) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |
| Psychisches Befinden | Deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule (PANAS-X; Egloff, 1993; Krohne, Egloff, Kohlmann & Tausch, 1996) | t ₁ , t ₂ , t ₃ , t ₄ |

Spezifiziert wurden diese Angaben durch Fragen zur Dauer und Intensität einer durchschnittlichen Trainingseinheit sowie zur betriebenen Sportart und der Art der Nutzung institutioneller Sportangebote.

Durch diese Selbstauskünfte zum Sportverhalten sollte zum ersten Messzeitpunkt sichergestellt werden, dass nur Sportanfänger bzw. -wiedereinsteiger an der Studie teilnahmen. Aus diesem Grund wurde im Eingangsfragebogen zusätzlich die Frage „Wie

lange treiben Sie schon Sport mit der zuvor beschriebenen Häufigkeit und Intensität?“ (1-3 Monate, 4-6 Monate, 7 Monate bis 1 Jahr, länger als ein Jahr) gestellt, um kontrollieren zu können, dass alle Studienteilnehmer tatsächlich seit mehr als einem Jahr keiner regelmäßigen sportlichen Aktivität nachgegangen waren.

Des Weiteren wurde nach der sportlichen Aktivität während der Schulzeit und der sportlichen Aktivität der Eltern gefragt.

8.2.3.2 Intention, Einstellung und Verhaltenskontrolle

In Anlehnung an die Theory of Planned Behavior (vgl. Kapitel 3.1.3) wurden die Konstrukte Intention und Einstellung zur sportlichen Aktivität sowie erlebte Verhaltenskontrolle erfasst.

Die Messung der Verhaltensintention erfolgte auf unterschiedlichem Spezifikationsniveau. Ebenso wie nach der globalen Verhaltensabsicht zur sportlichen Aktivität gefragt wurde, sollten auch Intentionen bezogen auf sehr spezifische Handlungen und Handlungskontexte im Sport erhoben werden. Konkret geschah dies dadurch, dass die Personen zum ersten Messzeitpunkt angeben sollten, inwieweit sie den folgenden drei Aussagen zustimmen: a) „Ich will versuchen, in den nächsten drei Monaten mindestens 1mal pro Woche 30min Sport zu treiben“, b) „Ich habe die Absicht, regelmäßig (1mal pro Woche) an dem hier angebotenen Sportkurs teilzunehmen“ und c) „Ich möchte neben diesem hier angebotenen Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität regelmäßig (mindestens 1mal pro Woche) nachgehen“. Nach Abschluss der Sportkurse (Messzeitpunkte 2-4) wurde nicht mehr nach der Absicht zur regelmäßigen Teilnahme am Sportprogramm gefragt, sondern nach der Intention zum weiteren Sporttreiben überhaupt: a) „Ich habe die Absicht in Zukunft Sport zu treiben“ und b) „Ich will versuchen, in den nächsten drei Monaten mindestens 1mal pro Woche 30 Minuten Sport zu treiben“. Speziell zum zweiten Messzeitpunkt wurde auch nach der Absicht gefragt, innerhalb der nächsten drei Monate noch einmal einen solchen oder ähnlichen Sportkurs zu besuchen. Das Antwortformat variierte für alle Items zwischen 1 (= trifft überhaupt nicht zu) und 6 (= trifft genau zu).

Die Einstellung zur sportlichen Aktivität wurde über das Item „Die Vorstellung, in meiner Freizeit mindestens 1mal wöchentlich 30 Minuten Sport zu treiben, empfinde ich als...“ (1 = unangenehm bis 6 = angenehm) erfasst. Zusätzlich wurde im Eingangsfragebogen nach der Einstellung zur eigenen Teilnahme an dem Sportprogramm gefragt

(„Die Vorstellung 1mal wöchentlich an diesem Sportkurs teilzunehmen, empfinde ich als ...“, 1 = unangenehm bis 6 = angenehm).

Die Messung der subjektiv wahrgenommenen Verhaltenskontrolle erfolgte zu allen vier Messzeitpunkten durch das Item „Wie schwierig ist es für Sie, in den nächsten drei Monaten mindestens 1mal wöchentlich 30 Minuten in Ihrer Freizeit einer sportlichen Aktivität nachzugehen?“ (1 = sehr leicht bis 6 = sehr schwierig).

Des Weiteren enthielt der Eingangsfragebogen noch die Frage nach der Erfahrung mit sportlicher Aktivität im Allgemeinen (1 = negativ bis 6 = positiv) sowie die Frage, ob die Person schon einmal an einem solchen oder ähnlichen Sportkurs teilgenommen hatte (ja/nein).

8.2.3.3 Zielinhalte und Merkmale der Zielrepräsentation

Zur Erfassung sportspezifischer Ziele kam die deutsche Version des Exercise Motivations Inventory (EMI-2) aus Studie I zum Einsatz. Der Aufbau und die teststatistischen Kennwerte des Verfahrens wurden bereits ausführlich in Abschnitt 7.3.1.1 vorgestellt, so dass an dieser Stelle nicht näher auf das EMI-2 eingegangen werden muss.

Die Messung von Merkmalen der Zielrepräsentation erfolgte ebenfalls über ein bereits aus der ersten Studie bekanntes Verfahren, die Goal Systems Assessment Battery (GSAB-d). Diese hat sich als ein ökonomisches und reliables Instrument zur Erfassung von Merkmalen individueller Zielsysteme und Zielerreichungsstrategien im Sportkontext erwiesen. Der Fragebogen kam in der entsprechend unter Kapitel 7.3.2.4 dargestellten deutschen Version zum Einsatz. Lediglich Item 29 („Es ist mir leicht gefallen, mich für die Verfolgung dieses Ziels zu entscheiden.“), welches sich in der ersten Analyse nicht wie erwartet eindeutig der Skala „Zielkonflikt“ zuordnen ließ, wurde durch ein inhaltlich näher an der Konfliktdimension konzipiertes Item ersetzt („Während ich dieses Ziel verfolge, kann ich nicht gleichzeitig mir andere wichtige Ziele anstreben“).

Zum ersten Messzeitpunkt sollten die Personen zunächst ihr wichtigstes Ziel im Sport benennen und einschätzen, wie sicher sie sich sind, dieses Ziel erreichen zu können (1 = überhaupt nicht sicher bis 6 = sehr sicher). Bei der Vorlage der GSAB-d zu den folgenden drei Messzeitpunkten wurde jeweils das individuelle Ziel der Personen, das diese im vorherigen Fragebogen selbst genannt hatten, erneut aufgeführt. Die Personen sollten nun angeben, a) inwieweit sie diesem Ziel in den vergangenen drei Monaten näher gekommen sind (1 = dem Ziel gar nicht näher gekommen bis 6 = Ziel erreicht) und b) ob dieses Ziel auch in den nächsten drei Monaten ihr wichtigstes Ziel im Sport

bleiben wird (ja/nein). Für den Fall, dass die letzte Frage mit „Nein“ beantwortet wurde, sollten die Personen ein neues sportbezogenes Ziel benennen, das sie in den folgenden drei Monaten verfolgen wollten. Auch hier wurde wie bereits im Eingangsfragebogen nach der subjektiv eingeschätzten Zielrealisierbarkeit gefragt („Wie sicher sind Sie, dass Sie Ihr wichtigstes (egal ob ursprüngliches oder neues) sportbezogenes Ziel in den nächsten drei Monaten erreichen können?“, 1 = überhaupt nicht sicher bis 6 = sehr sicher).

8.2.3.4 Handlungsbarrieren

Die Erfassung individuell bedeutsamer Barrieren, die der Ausübung sportlicher Aktivität im Wege stehen können, erfolgte durch den in Studie I selbstkonstruierten und teststatistisch überprüften Fragebogen (vgl. Kapitel 7.2.2.4 und 7.3.1.2). Das Verfahren erlaubt eine Bestimmung der fünf Barriredimensionen „Spezifische Barrieren“, „Körperliche Barrieren“, „Zeitmangel“, „Psychische Barrieren“ und „Mangelnde soziale Unterstützung“. Zur Verbesserung des Inventars wurden vor dem Hintergrund der Analysedaten aus Studie I in der aktuellen Version einige Änderungen vorgenommen.

Da sich die Skala „Mangelnde soziale Unterstützung“ in der ersten Version des Fragebogens aus nur zwei Items zusammensetzte, wurde diese durch das Hinzufügen zweier zusätzlicher Items ergänzt (Item 9: „Personen, die mir wichtig sind, bewerten mein sportliches Engagement eher negativ“ und Item 29: „fehlende Anerkennung durch Personen in meinem sozialen Umfeld“). Des Weiteren wurden die beiden ursprünglichen Items „leichte körperliche Beschwerden/leichte Krankheit“ und „chronische Krankheit/medizinische Probleme“ der Skala „Spezifische Barrieren“ in der neuen Version des Fragebogens zu einem Item zusammengefasst (Item 27: „gesundheitliche Probleme“). Die Formulierung des Items „meine Erwartungen an die positiven Auswirkungen des Sports (z.B. Gewichtsreduktion, Muskelaufbau) werden nicht erfüllt“ erschien zu komplex und umständlich, daher wurde eine Neuformulierung in der Form „fehlende Trainingserfolge“ als angemessener bewertet. Abschließend fand die Skala „Zeitmangel“ noch durch das Item „familiäre Verpflichtungen“ Ergänzung. Es lässt sich erwarten, dass insbesondere für Frauen, die Zielgruppe der vorliegenden Untersuchung sind, Verpflichtungen im Bereich Familie und Haushalt wichtige Gründe für die Nichtteilnahme an sportlichen Aktivitäten sind.

8.2.3.5 Kontrollüberzeugungen

Mit dem KLC-Fragebogen (KLC = Körperbezogener Locus of Control) entwickelte Mrazek (1989) ein Verfahren zur Erfassung externaler und internaler körperspezifischer Kontrollüberzeugungen. Der Fragebogen setzt sich aus insgesamt 18 Items zusammen, von denen sich jeweils sechs den Teilbereichen Gesundheit, Aussehen und körperliche Leistungsfähigkeit zuordnen lassen. Je drei dieser sechs Items sind external (z.B. „Wer nie krank wird, hat eben Glück.“) und drei internal (z.B. „Wenn man auf sich selbst achtet, bleibt man gesund.“) formuliert. Daraus ergeben sich die folgenden sechs Subskalen: 1) Gesundheit-external ($\alpha = .63$), b) Gesundheit-internal ($\alpha = .57$), c) Aussehen-external ($\alpha = .65$), d) Aussehen-internal ($\alpha = .67$), e) körperliche Leistungsfähigkeit-external ($\alpha = .68$) und f) körperliche Leistungsfähigkeit-internal ($\alpha = .64$). Zusätzlich lassen sich durch die Zusammenfassung aller external bzw. internal formulierten Items die beiden globalen Skalen körperbezogener Kontrollüberzeugungen bestimmen: a) Skala external (9 Items, $\alpha = .79$) und b) Skala internal (9 Items, $\alpha = .76$).

Die Beantwortung der Items erfolgte auf einer bipolaren fünfstufigen Antwortskala (1 = trifft überhaupt nicht zu bis 5 = trifft genau zu).

8.2.3.6 Selbsteinschätzung sportlicher Leistungsfähigkeit

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse aus Studie I und der in diesem Zusammenhang diskutierten Kritikpunkte bei der Erfassung sportspezifischer Selbstwirksamkeitserwartungen (vgl. Kapitel 7.4) war Ziel der zweiten Untersuchung, eine stärkere Differenzierung der Selbsteinschätzung nach unterschiedlichen sportmotorischen Bereichen zu ermöglichen. Zu diesem Zweck kam der Fragebogen zum Selbstkonzept sportlicher Leistungsfähigkeit (SSL) von Alfermann et al. (1997) zum Einsatz.

Bei der Entwicklung des Inventars orientierten sich die Autoren an dem Selbstkonzeptmodell von Marsh (1990) und Fox und Corbin (1989). Sie gehen davon aus, dass das Selbstkonzept multidimensional und hierarchisch strukturiert ist. Auf der obersten Ebene der Hierarchie steht das globale Selbstkonzept, dem auf der darunter liegenden Ebene die unterschiedlichen Facetten wie das soziale Selbstkonzept, das Begabungselbstkonzept und das physische Selbstkonzept folgen. Innerhalb dieser einzelnen Selbstkonzeptdimensionen lassen sich wiederum verschiedene Subdimensionen erwarten. So postulieren Alfermann et al. (1997) ein hypothetisches Drei-Ebenen-Modell des physischen Selbstkonzepts, welches sich ihrer Meinung nach in die Subdimensionen physische Attraktivität und sportliche Kompetenz gliedern lässt. Auf der untersten Ebe-

ne der Hierarchie sind die der sportlichen Kompetenz zugehörigen fünf Teilbereiche Koordinationsfähigkeit, Beweglichkeit, Schnelligkeit, Kraft und Ausdauer platziert.

Der SSL-Fragebogen umfasst insgesamt 36 Items, die sich zu sechs Subskalen zusammensetzen: 1) Allgemeine Sportlichkeit (6 Items, z.B. „In den meisten Sportarten bin ich gut.“, $\alpha = .78$ bis $.89$), 2) Ausdauer (6 Items, z.B. „Ich kann eine weite Strecke rennen, ohne anzuhalten.“, $\alpha = .87$ bis $.90$), 3) Beweglichkeit (6 Items, z.B. „Ich kann meinen Körper ganz gut drehen, wenden und verbiegen.“, $\alpha = .86$ bis $.89$), 4) Koordination (6 Items, z.B. „Ich finde mein Körper kann gleichmäßige Bewegungen leicht ausführen.“, $\alpha = .79$ bis $.83$), 5) Kraft (6 Items, z.B. „In einem Test, der Kraft misst, wäre ich gut.“, $\alpha = .88$ bis $.91$) und 6) Schnelligkeit (6 Items, z.B. „In einem Test, der Schnelligkeit misst, wäre ich gut.“, $\alpha = .77$ bis $.84$). Die Reliabilitätskoeffizienten beruhen auf vier Studien, die von den Autoren zur teststatistischen Überprüfung des Verfahrens durchgeführt wurden.

Da der Fragebogen bislang nur im Rahmen von Studien an Jugendlichen zum Einsatz kam, wurden speziell für diese Untersuchung zwei Items entfernt, die in ihrer Formulierung weniger gut für erwachsene Personen geeignet schienen (Skala Kraft: „Ich bin stärker als die meisten anderen in meinem Alter.“, Skala Schnelligkeit: „Über eine kurze Strecke bin ich schneller als die meisten meines Alters.“). Für die verbleibenden 34 Items sollten die Personen auf einer sechsstufigen Likert-Skala einschätzen, wie sehr die Aussagen auf sie persönlich zuträfen bzw. nicht zuträfen (0 = trifft überhaupt nicht zu bis 5 = trifft genau zu).

8.2.3.7 Physisches und psychisches Befinden

8.2.3.7.1 Selbsteinschätzung der physischen Attraktivität

Die Körperselbstkonzeptskalen (KSK-Skalen) von Alfermann und Stoll (1996) liefern standardisierte Selbstbeschreibungen über das Selbstkonzept des eigenen Körpers. Der Fragebogen setzt sich aus 31 Items zusammen, die Aussagen zur Akzeptanz und zur Ablehnung des eigenen Körpers beinhalten und darüber hinaus die Erfassung von physischen Attraktivitätseinschätzungen und globalen sportlichen Selbsteinschätzungen ermöglichen. Die Items lassen sich den folgenden vier Subskalen zuordnen: 1) Positive Einstellung zum Körper (12 Items, z.B. „Ich habe ein ausdrucksvolles und interessantes Gesicht.“, $\alpha = .82$ bis $.87$), 2) Negative Einstellung zum Körper (7 Items, z.B. „Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen.“, $\alpha = .60$ bis $.76$), 3) Besorgtheit um die Figur (6 Items, z.B. „Ich könnte gut ein paar Pfunde weniger wiegen.“, $\alpha = .74$ bis $.80$) und 4)

Körperliche Fitness (6 Items, z.B. „Körperliche Belastung verkrafte ich gut.“, $\alpha = .56$ bis $.72$). Mit den ersten beiden Skalen wird die bewertende Einstellung zum eigenen Körper abgebildet, die dritte Skala hat sich neben der Subskala „Körperliche Fitness“ speziell im Rahmen von Untersuchungen zu Veränderungen nach sportlicher Aktivität als brauchbar erwiesen. Die Überprüfung der Reliabilität der Skalen erfolgte an drei Stichproben erwachsener Personen.

Da eine Selbsteinschätzung der eigenen sportlichen Leistungsfähigkeit bereits differenziert durch den zuvor beschriebenen SSL-Fragebogen erfolgte, wurde in der vorliegenden Studie die Subskala „Körperliche Fitness“ der KSK-Skalen nicht eingesetzt. Für die verbleibenden 25 Items sollten die Personen auf einer sechsstufigen Antwortskala angeben, in welchem Maße sie den Aussagen zum eigenen Körper und der eigenen Attraktivität zustimmen oder nicht zustimmen (1 = trifft überhaupt nicht zu bis 6 = trifft genau zu).

8.2.3.7.2 Körperliche Beschwerden

Die Beschwerden-Liste (v. Zerssen, 1976) ist ein Fragebogen zur quantitativen Abschätzung subjektiv erlebter Beeinträchtigungen des Wohlbefindens durch überwiegend körperliche und Allgemeinbeschwerden. Es liegen Parallelformen vor (B-L und B'-L), die mit jeweils 24 Items allgemeine Beschwerden (z.B. „Schwächegefühl“, „Mattigkeit“) und lokalisierte körperliche Beschwerden (z.B. „Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust“) auflisten, die typischerweise von Patienten in allgemeinmedizinischen und internistischen Arztpraxen berichtet werden. Durch eine Antwortskala mit vier Abstufungsgraden können die Befragten angeben, wie stark sie momentan unter den genannten Beschwerden leiden (0 = gar nicht, 1 = kaum, 2 = mäßig, 3 = stark).

Als Testwert liefert die Beschwerdenliste einen Summenscore, der sich aus allen 24 Items zusammensetzt. Die Paralleltest-Reliabilität liegt nach Angaben der Autoren (bei Gesunden) bei $.85$. In einem ähnlichen Bereich liegen auch die Schätzungen zur Internen Konsistenz (Hoyt: $.87$, Guttman: $.89$).

8.2.3.7.3 Emotionale Befindlichkeit

Die Positive and Negative Affect Schedule (PANAS; Watson, Clark & Tellegen, 1988) ist ein Verfahren zur Erfassung der selbstberichteten emotionalen Befindlichkeit. Bei der deutschen Version der PANAS (Krohne, Egloff, Kohlmann & Tausch, 1996) handelt es sich um eine Übersetzung und Adaptation des Originals von Watson et al.

(1988). Durch insgesamt 20 Items werden in Form von Adjektiven unterschiedliche positive und negative Gefühle beschrieben, die sich mit jeweils zehn Items entweder der Dimension Positiver Affekt oder Negativer Affekt zuordnen lassen. Auf einer fünfstufigen Antwortskala sollen die Probanden die Intensität eines vorliegenden Affektes einschätzen (1 = gar nicht, 2 = ein bisschen, 3 = einigermaßen, 4 = erheblich, 5 = äußerst). Durch verschiedene Instruktionen, die sich auf Angaben zu unterschiedlich erstreckten Zeiträumen beziehen, ist sowohl die Erfassung der aktuellen wie auch habituellen Affektivität möglich. Die Reliabilität der Skalen variiert zwischen $\alpha = .84$ und $.86$.

In der vorliegenden Studie wurde eine erweiterte Version der PANAS, die sogenannte PANAS-X (Egloff, 1993; Watson & Clark, 1994), eingesetzt. Neben den globalen Affektdimensionen Positiver und Negativer Affekt (entsprechend der Skalen der PANAS) können sechs differenzierte Dimensionen des emotionalen Zustands abgeleitet werden (Freude, Aktiviertheit, Ruhe, Angst, Traurigkeit und Gereiztheit). Es wurden 30 Items ausgewählt, die neben den bereits aus der PANAS bekannten 20 Adjektiven weitere Affektbeschreibungen zur differenzierteren Erfassung der emotionalen Befindlichkeit enthielten. Daraus ergeben sich die folgenden Skalen: Positiver Affekt (10 Items), Negativer Affekt (10 Items), Freude (4 Items), Aktiviertheit (5 Items), Ruhe (4 Items), Angst (3 Items), Traurigkeit (4 Items) und Gereiztheit (3 Items). Die Skalen zur differenzierten Erfassung von negativem und positivem Affekt zeigten bei Egloff (1993) eine zufriedenstellende Interne Konsistenz (α zwischen $.76$ und $.89$).

Auf einer fünfstufigen Skala (1 = gar nicht, 2 = ein bisschen, 3 = einigermaßen, 4 = erheblich, 5 = äußerst) sollten die Personen zu allen vier Messzeitpunkten einschätzen, wie sie sich in den letzten vier Wochen gefühlt haben.

8.2.3.8 Programmspezifische Faktoren

8.2.3.8.1 Trainings- und Trainerbeurteilung

Die Erfassung programmspezifischer Einflussfaktoren erfolgte mittels selbstkonstruierter Skalen. Anhand der folgenden vier Items sollten die Personen zunächst auf einer vierstufigen Antwortskala eine Beurteilung inhaltlicher Programmpunkte vornehmen: 1) „Das Trainingsprogramm war...“ (0 = nicht anstrengend genug, 2 = genau richtig, 4 = zu anstrengend), 2) „Die geforderten Übungen/Bewegungen waren ... auszuführen.“ (0 = sehr leicht bis 4 = sehr schwer), 3) „Die Dauer der einzelnen Trainingseinheiten war...“ (0 = zu kurz, 2 = genau richtig, 4 = zu lang) und 4) „Wie viel Spaß hat Ihnen das Training gemacht?“ (0 = sehr wenig bis 4 = sehr viel).

Es folgte eine Skala mit neun Items, die sich auf die Bereiche Räumlichkeiten (z.B. „Umkleide- und Waschräume“), Erreichbarkeit der Sportstätte (z.B. „Erreichbarkeit des Trainingsortes“), Kurszeiten (z.B. „Uhrzeit, zu der das Training stattfand“) und allgemeine Trainingsatmosphäre (z.B. „Gruppengröße“) bezog. Die Personen sollten auf einer sechsstufigen Antwortskala beurteilen, wie zufrieden sie mit den genannten Faktoren in ihrem Sportkurs waren (0 = sehr unzufrieden bis 5 = sehr zufrieden).

Eine weitere Skala zur Bewertung des Trainers bzw. der Trainerin setzte sich aus sechs Items zusammen. Die Kursteilnehmer sollten anhand der folgenden Items ihre persönliche Meinung über den Trainer bzw. die Trainerin des von ihnen besuchten Sportprogramms abgeben: Der Trainer/die Trainerin des Kurses... 1) „war kompetent“, 2) „war freundlich“, 3) „konnte mich motivieren“, 4) „sorgte für eine gute Stimmung im Kurs“, 5) „erklärte gut/machte die Bewegungen gut vor“ und 6) „war gut organisiert und vorbereitet“. Zur Beantwortung der Items wurde eine sechsstufige Skala vorgelegt (0 = trifft überhaupt nicht zu bis 5 = trifft genau zu).

Alle hier vorgestellten Skalen wurden nur zum zweiten Messzeitpunkt, also unmittelbar nach Beendigung der Sportkurse, eingesetzt.

8.2.3.8.2 Gründe für die Nichtteilnahme am Training

Um feststellen zu können, aus welchen Gründen die Kursteilnehmer eine oder mehrere Trainingseinheiten nicht besucht hatten, wurde ebenfalls ein selbstkonstruierter Fragebogen angewendet. Das Verfahren besteht aus 14 Items, die verschiedene Gründe auflisten, die dazu führen können, dass das Training versäumt wird. Hierzu gehören ebenso gesundheitliche Faktoren (z.B. Ich kam nicht zum Training, weil... „ich eine Verletzung hatte.“, „ich krank war/mich nicht wohl fühlte.“) wie auch berufliche oder familiäre Verpflichtungen (z.B. Ich kam nicht zum Training, weil... „ich arbeiten musste.“, „ich andere familiäre Verpflichtungen hatte.“), Reisen („ich verreist war.“) oder äußere Bedingungen („die Wetterverhältnisse sehr ungünstig waren.“).

In der Instruktion wurde jeder Kursteilnehmerin zunächst individuell rückgemeldet, wie häufig sie nicht zum Training erschienen war, und im Anschluss wurde sie gebeten aufzulisten, aus welchen Gründen dies der Fall gewesen war. Die Beantwortung der Items erfolgte durch Vorgabe der Alternativen „trifft nicht zu“ vs. „trifft zu“. Personen, die nie eine Trainingseinheit versäumt hatten, wurde dieser Fragebogen nicht vorgelegt.

Die Messung erfolgte einmalig zum zweiten Messzeitpunkt unmittelbar nach Abschluss der jeweiligen Sportkurse.

8.2.3.9 Weitere Variablen

Neben den bereits beschriebenen Variablen wurden im Eingangsfragebogen noch demografische Merkmale der Teilnehmer erfasst. Sie umfassten das Alter, den erreichten Schulabschluss, den aktuellen Berufsstatus sowie den Familienstand. Als biologisch-gesundheitliche Parameter kamen noch die Größe und das Gewicht sowie eine Frage zum Rauchverhalten hinzu.

8.2.4 Stichprobenbeschreibung

Alle Untersuchungsteilnehmer besuchten eines der oben beschriebenen gesundheitsorientierten Sportprogramme. An einem Kursangebot der vhs-Wiesbaden nahmen 38 Personen teil, 3 Frauen wurden aus der Walking-Gruppe des Mombacher Turnvereins rekrutiert, und 4 Personen waren zum Kurs „Bauch, Beine, Po“ der vhs-Mainz angemeldet. Die restlichen 96 Studienteilnehmerinnen gehörten einem Sportprogramm des Allgemeinen Hochschulsports der Universität Mainz an.

Im Verlauf des achtmonatigen Untersuchungszeitraums traten einige der ursprünglich 141 Personen von der Teilnahme an der Studie zurück, so dass die Stichprobengröße in Abhängigkeit des Messzeitpunktes variiert. Das zum zweiten Messzeitpunkt ausgegebene Fragebogenpaket wurde von noch 129 Personen beantwortet (91.5%). Zum dritten Messzeitpunkt reduzierte sich die Teilnehmerzahl auf $N = 120$ Personen (85.1%), und der vierte Messzeitpunkt umfasst schließlich einen Datensatz von $N = 106$ (75.2%).

Für 23 der insgesamt 35 Studienausstieger sind die Gründe des Ausstiegs bekannt. Aufgrund eines längeren Urlaubs bzw. Auslandsaufenthaltes (Auslandssemester) schieden 10 Frauen frühzeitig aus der Studie aus. Weitere 4 Personen waren im Verlauf des Untersuchungszeitraums unbekannt verzogen und dadurch nicht mehr erreichbar. Zu zeitintensiv und arbeitsaufwendig beurteilten 5 Frauen die Teilnahme an der Studie und entschieden sich aus diesem Grund, ihre Teilnehmerschaft zurückzuziehen. Ausserhalb der vereinbarten Zweiwochen-Frist kamen die Fragebögen von insgesamt 4 Frauen bei der Untersuchungsleitung an, so dass die Daten nicht mehr in die Auswertung einbezogen werden konnten. Von den restlichen 12 Frauen blieb trotz mehrfachen Versuchs der telefonischen Rückanfrage eine Erklärung über den Grund ihres Studienausstiegs aus.

8.2.4.1 Demografische Merkmale

Der Altersmittelwert der Gesamtstichprobe ($N = 141$) lag bei 26.23 Jahren ($SD = 7.56$, Spannweite: 19-52). Eine detaillierte Beschreibung der Stichprobe nach Alterskategorien und weiteren soziodemografischen Merkmalen ist Tabelle 8.3 zu entnehmen.

Tabelle 8.3

Soziodemographische Stichprobenbeschreibung (N = 141)

| | | N | Prozent |
|---------------|-------------------------|-----|---------|
| Alter | 18-25 Jahre | 88 | 62.4 |
| | 26-35 Jahre | 38 | 27.0 |
| | 36-45 Jahre | 10 | 7.1 |
| | 46-55 Jahre | 5 | 3.5 |
| Schulbildung | Hauptschulabschluss | 1 | .7 |
| | Mittlere Reife | 16 | 11.3 |
| | Hochschulreife | 101 | 71.6 |
| | Hochschulabschluss | 23 | 16.4 |
| Berufsstatus | Studium | 88 | 62.4 |
| | Vollzeitbeschäftigung | 41 | 29.1 |
| | Teilzeitbeschäftigung | 11 | 7.8 |
| | Hausfrau | 1 | .7 |
| Familienstand | ledig | 58 | 41.1 |
| | in Partnerschaft lebend | 63 | 44.7 |
| | verheiratet | 15 | 10.6 |
| | geschieden | 3 | 2.1 |
| | verwitwet | 2 | 1.4 |
| Kinder | ja | 10 | 7.1 |
| | nein | 129 | 91.5 |
| | ohne Angaben | 2 | 1.4 |

8.2.4.2 Sport- und Gesundheitsverhalten

Von den zum ersten Messzeitpunkt 141 Befragten gaben 32.6% an, dass sie in den vergangenen drei Monaten überhaupt keinen Sport getrieben hatten. Die restlichen 67.4% der Personen waren demgegenüber nach eigener Aussage in dieser Zeit mehr oder minder sportlich aktiv gewesen. Da diese und weitere Angaben zum aktuellen Sportverhalten Grundlage waren zur Entscheidung über die Erfüllung des Teilnahme Kriteriums Sportanfänger bzw. -wiedereinsteiger, zeigt Tabelle 8.4 eine detaillierte Beschreibung der Merkmale des Sportverhaltens all jener Personen, die zum ersten Mess-

zeitpunkt angeben, in den drei Monaten vor Studienbeginn sportlich aktiv gewesen zu sein.

Tabelle 8.4

Beschreibung des selbstberichteten Sportverhaltens zum ersten Messzeitpunkt (N = 95)

| Zeitraum der sportlichen Aktivität | Dauer des Trainings | Häufigkeit der sportlichen Aktivität | | | |
|------------------------------------|---------------------|--------------------------------------|----------------|--------------|--------------|
| | | 1x pro Monat | 2-3x pro Monat | 1x pro Woche | 2x pro Woche |
| 1 - 3 Mo. | 16-30min | 2 | 6 | 1 | |
| | 30min - 1 Std. | 1 | 7 | 5 | |
| | 1 - 2 Std. | 1 | | 1 | |
| 4 - 6 Mo. | 16-30min | | 2 | 2 | |
| | 30min - 1 Std. | 2 | 7 | 4 | |
| | 1 - 2 Std. | | 4 | 1 | |
| 7 Mo. - 1 Jahr | 16-30min | | 2 | 1 | |
| | 30min - 1 Std. | 1 | 8 | | |
| | 1 - 2 Std. | 1 | 3 | | |
| > 1 Jahr | 16-30min | 3 | 2 | 1 | |
| | 30min - 1 Std. | 2 | 16 | | 1 |
| | 1 - 2 Std. | 4 | 4 | | |
| Gesamt | | 17 | 61 | 16 | 1 |

Das unter Abschnitt 8.2.2 beschriebene Teilnahme Kriterium des Sportanfängers bzw. -wiedereinsteigers konnte für alle 78 Personen als erfüllt angesehen werden, die Sport mit einer Häufigkeit von weniger als 1mal pro Woche in den vergangenen drei Monaten betrieben hatten. Zu überdenken war jedoch die Teilnahme der 16 Personen, die mit einer gewissen Regelmäßigkeit einmal pro Woche einer sportlichen Aktivität nachgegangen waren. Doch da diese Personen den Sport entweder nur mit einer Dauer von weniger als 30min pro Trainingseinheit ausgeübt hatten oder noch nicht länger als 6 Monate aktiv gewesen waren, wurden auch diese Personen in die Studie aufgenommen. Als Studienteilnehmerin zugelassen wurde ebenfalls die eine Person, die angab schon länger als ein Jahr mit einer Häufigkeit von 2mal pro Woche einer sportlichen Aktivität nachgegangen zu sein. Grund dafür war die von ihr ausgeübte Sportart Reiten. Reiten ist als Natursportart mit anderen Motiven und Zielsetzungen verbunden als die Entscheidung zur Teilnahme an einem rein fitness- und gesundheitsorientierten Sportprogramm, so dass davon auszugehen ist, dass auch diese Person im Bereich des Fitness-Sports als Neueinsteigerin gelten kann.

Detaillierte Informationen zur betriebenen Sportart, der Intensität des ausgeübten Sports und der genutzten Sportinstitution liefert Tabelle 8.5.

Tabelle 8.5

Betriebene Sportarten, Intensität des betriebenen Sports und genutzte Sportinstitutionen in der Gruppe der sportlich Aktiven zum ersten Messzeitpunkt (N = 95)

| | | N | Prozent |
|------------------|----------------------------|----|---------|
| Sportart | Aerobic | 17 | 17.9 |
| | Konditions-/Skigymnastik | 6 | 6.3 |
| | Joggen/Walken | 19 | 20.0 |
| | Radfahren/Inlineskaten | 12 | 12.6 |
| | Schwimmen/Aquajogging | 10 | 10.5 |
| | Turnen/Gymnastik | 5 | 5.3 |
| | Tanzen/Ballett | 1 | 1.1 |
| | Badminton/Tennis | 4 | 4.2 |
| | Basketball/Fußball | 1 | 1.1 |
| | Reiten | 1 | 1.1 |
| | mehrere Fitness-Sportarten | 18 | 18.9 |
| | ohne Angaben | 1 | 1.1 |
| Sportintensität | leicht | 8 | 8.4 |
| | ewas anstrengend | 65 | 68.4 |
| | schwer | 22 | 23.2 |
| Sportinstitution | Verein | 8 | 8.4 |
| | Fitness-Studio | 2 | 2.1 |
| | privat | 55 | 57.9 |
| | andere Gruppen | 25 | 26.3 |
| | mehrere Angebote | 5 | 5.3 |

Auf die Frage, ob sie nach dem 18. Lebensjahr schon einmal regelmäßig und für mindestens ein Jahr sportlich aktiv gewesen waren, antworteten 56.8% der Personen mit „Ja“, 43.2% der Personen verneinten diese Frage ($N = 139$). Der überwiegende Teil der Probanden (64.3%) hatte bereits in der Vergangenheit mindestens einmal an einem mit dem derzeitigen Sportkurs vergleichbarem Angebot teilgenommen; 35.7% der Frauen gaben an, noch nie einen derartigen Sportkurs besucht zu haben ($N = 140$).

Der aus den Angaben über Größe und Gewicht der Personen ($N = 138$) berechnete Body Mass Index ($BMI = \text{Gewicht in kg}/(\text{Körpergröße in m})^2$) lag bei $M = 22.11$ ($SD = 3.4$; Spannweite 16.5-39.1). Regelmäßiges Rauchen gehörte zum Verhalten von 22.1% der Frauen, 77.9% waren Nichtraucherinnen ($N = 140$).

8.2.4.3 Anwesenheit in den Sportprogrammen und Aufrechterhaltung der sportlichen Aktivität außerhalb der Sportkurse

Zur Erfassung der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität in den Sportkursen wurde die Anwesenheit der Teilnehmer in den einzelnen Trainingssitzungen protokolliert. Abbildung 8.2 stellt die Anwesenheitsquoten über die Dauer der Sportprogramme anschaulich dar. Zu berücksichtigen ist, dass sich lediglich Sportkurse des Allgemeinen Hochschulsports auf einen Zeitraum von 13 Wochen beziehen, alle anderen Kurse endeten bereits nach 10 Sitzungen.

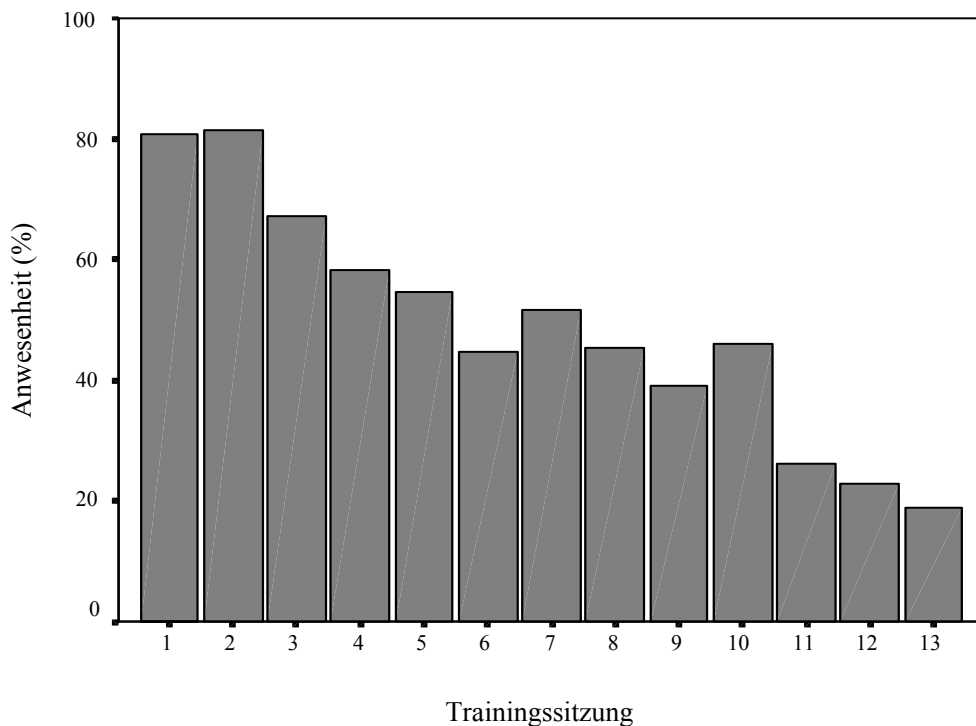


Abbildung 8.2. Wöchentliche Anwesenheitsquoten (%) über die Dauer der Sportprogramme ($N = 141$), Trainingssitzung 11-13 beziehen sich nur auf die Kurse des ahs Mainz ($N = 96$)

Im Durchschnitt nahmen die zu den Sportkursen angemeldeten Personen an 51.8% der möglichen Trainingseinheiten aktiv teil ($SD = 25.6$, Spannweite: 7.69-100). Während in den ersten zwei Übungsstunden noch circa 80% der Personen aktiv am Sportkurs teilnahmen, fiel die Teilnahmequote von der dritten bis zur sechsten Sitzung kontinuierlich auf ein Niveau von 44.7% ab. Nach einem kurzfristigen Anstieg in der siebten Sitzung pendelte sich die Anwesenheitsquote bis zur zehnten und damit letzten Sitzung eines Teils der Sportkursangebote auf diesem Niveau ein. Von der elften bis zur dreizehnten Sitzung war ein weiterer Abfall in der Teilnahmequote von 26% auf 18.8% zu verzeichnen.

Ein Vergleich der mittleren prozentualen Anwesenheitshäufigkeit an den Kursen des ahs der Universität Mainz und den Kursangeboten der vhs Mainz und Wiesbaden bzw. des MTV Mainz zeigt, dass Teilnehmer der ahs-Kurse im Mittel signifikant weniger Trainingseinheiten besuchten ($M = 44.9\%$) als die Teilnehmer an Angeboten der anderen drei Institutionen ($M = 66.7\%$) ($t(139) = 5.12, p = .000$). Dies lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass die Sportprogramme des ahs der Universität Mainz im Vergleich zu den Angeboten aller anderen Anbieter für Studierende kostenfrei waren.

Einen Überblick über die Häufigkeit der zum zweiten Messzeitpunkt retrospektiv erfassten Fehlgründe am Training gibt Abbildung 8.3.

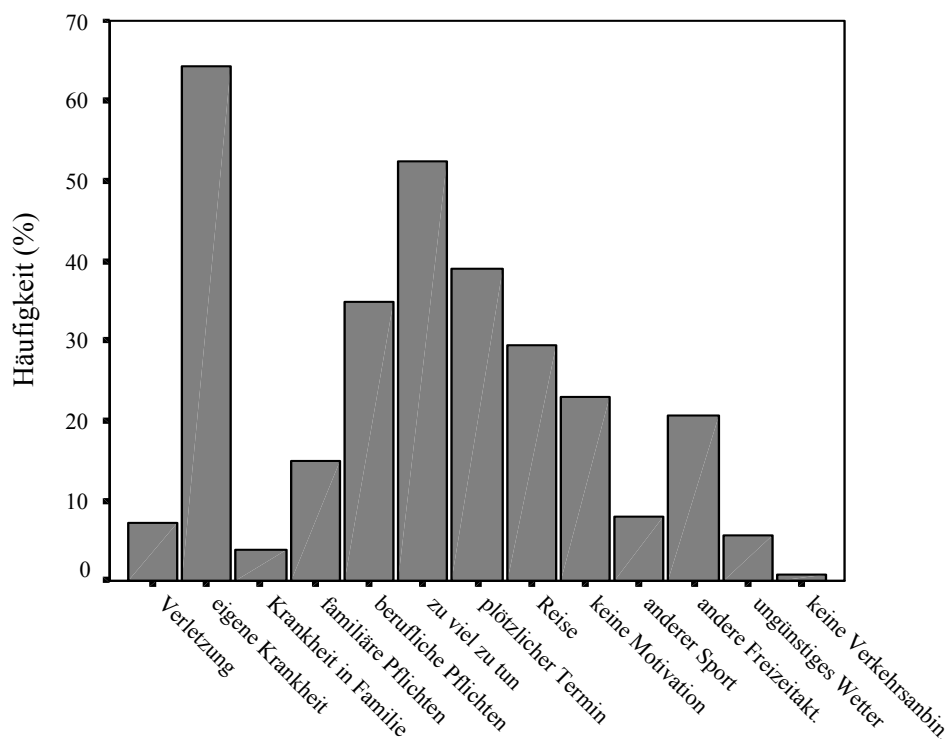


Abbildung 8.3. Gründe für die Nichtteilnahme am Sportkurs ($N = 126$)

Neben der Teilnahme am Sportkurs wurde im Selbstbericht das Sportverhalten außerhalb des strukturierten Sportangebotes erfasst. Anhand von den zum zweiten Messzeitpunkt erhobenen Angaben zur Häufigkeit und Dauer privat betriebener Sportaktivitäten in den vergangenen drei Monaten ließ sich ermitteln, inwieweit die befragten Personen unabhängig von der Teilnahme am Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität in ihrer Freizeit nachgegangen waren. Von einem regelmäßigen privaten Training außerhalb des Sportkurses (d.h. mindestens 1x pro Woche mit einer Mindestdauer von 30min pro Trainingseinheit) berichteten 38.8% der Personen ($N = 129$).

Das in den sechs Monaten nach Abschluss der Sportkurse gezeigte Sportverhalten ließ sich in gleicher Weise durch die Angaben im Selbstbericht beschreiben. Zum dritten Messzeitpunkt gaben 60% der Personen ($N = 120$) an, in den drei Monaten nach Ende der strukturierten Sportkursangebote privat regelmäßig Sport getrieben zu haben. Bei der vierten Erhebung charakterisierten 60.4% ($N = 105$) der Personen ihr in den vergangenen drei Monaten gezeigtes Sportverhalten als regelmäßig.

Zur Unterscheidung von Aussteigern und kontinuierlich Sporttreibenden wurden als Kriterien sowohl die Anwesenheitshäufigkeiten in den Sportprogrammen wie auch die selbstberichteten Angaben zur Regelmäßigkeit des privat betriebenen Sports zu den Messzeitpunkten zwei, drei und vier herangezogen. Anhand einer Kombination aus den folgenden Kriterien ließ sich die Stichprobe in drei Gruppen von Teilnehmertypen unterteilen:

- Kriterium A: Teilnahme an mehr als 50% der Trainingssitzungen des strukturierten Sportkursangebotes und/oder regelmäßige private Sportaktivität während der Dauer der Sportprogramme
- Kriterium B: Regelmäßige private Sportaktivität in den drei Monaten nach Abschluss der Sportkurse (Angaben von Messzeitpunkt 3)
- Kriterium C: Regelmäßige private Sportaktivität in den letzten drei Monaten des Beobachtungszeitraums (Angaben von Messzeitpunkt 4)

Als Aussteiger (A) wurden die Personen bezeichnet, die keines der oben genannten drei Kriterien (A-C) erfüllten. Das heißt, Aussteiger ließen sich dadurch charakterisieren, dass sie während des 9monatigen Beobachtungszeitraums zu keinem Zeitpunkt einer regelmäßigen sportlichen Aktivität (mind. 1x pro Woche über einen Zeitraum von 3 Monaten) nachgegangen waren. Zur Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden (uD) gehörten Personen, die mindestens eines der drei Kriterien nicht erfüllten. Unregelmäßig Dabeibleibende hatten demnach innerhalb des Beobachtungszeitraums für eine kurze Zeit regelmäßigen Sport ausgeübt, doch eine langfristige Verhaltensaufrechterhaltung über die gesamten neun Monate war ihnen nicht gelungen. Dies war das Kennzeichen der regelmäßig Dabeibleibenden; sie hatten über den gesamten Untersuchungszeitraum mindestens 1x wöchentlich Sport getrieben. Zur Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden (rD) ließen sich also all jene Personen zuordnen, welche die Kriterien A, B und C gleichzeitig erfüllten. Eine Beschreibung der drei Gruppen von Teilnehmertypen ist Tabelle 8.6 zu entnehmen.

Tabelle 8.6

Beschreibung der drei Teilnehmertypen Aussteiger (A), unregelmäßig Dabeibleibende (uD) und regelmäßig Dabeibleibende (rD) ($N = 106$)

| | Aussteiger | unregelmäßig Dabeibleibende | regelmäßig Dabeibleibende |
|---|------------|-----------------------------|---------------------------|
| N | 14 | 45 | 47 |
| Alter (M) | 31.07 | 25.49 | 28.6 |
| Institution des besuchten Sportkurses (N) | | | |
| vhs | 5 | 14 | 21 |
| MTV | 0 | 2 | 1 |
| ahs | 9 | 29 | 25 |

Anmerkungen. vhs = Volkshochschule, MTV = Mombacher Turnverein, ahs = Allgemeiner Hochschulsport

Wie eine univariate Varianzanalyse zeigte, unterschieden sich die Gruppen signifikant bezüglich der abhängigen Variable Alter ($F(2, 103) = 2.49, p = .03$). Aussteiger waren im Durchschnitt tendenziell älter als unregelmäßig Dabeibleibende ($p = .052$). Kein Unterschied ließ sich zu den regelmäßig Dabeibleibenden erkennen ($ps > .13$).

8.3 Ergebnisse

In Anlehnung an das in Kapitel 6 vorgestellte theoretische Rahmenmodell lässt sich die Darstellung der Ergebnisse dieser Studie inhaltlich sinnvoll in vier Abschnitte gliedern. In Abschnitt 8.3.1 geht es zunächst um die Analyse der potenziellen Einflussfaktoren in der motivationalen Phase. Die hier berichteten deskriptivstatistischen Kennwerte der erhobenen Determinanten im Sport beruhen auf den Daten der Eingangserhebung. Zusammenhänge zwischen diesen Variablen und der Verhaltensmotivation wurden über Produkt-Moment-Korrelationen und Multiple Regressionen bestimmt.

Die in Kapitel 8.3.2 vorgestellten Ergebnisse beziehen sich auf die Überprüfung der Einflussgrößen in der volitionalen Handlungsphase. Dazu wurden in einem ersten Schritt die drei Teilnehmertypen der Aussteiger, unregelmäßig Dabeibleibenden und regelmäßig Dabeibleibenden varianzanalytisch bezüglich der Ausprägung in den einzelnen Variablen über die vier Messzeitpunkte miteinander verglichen. Im zweiten Schritt wurden die potenziellen Determinanten multivariaten Prüfungen unterzogen, um den gemeinsamen Beitrag der Variablen zur Varianzaufklärung der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität untersuchen zu können.

In Kapitel 8.3.3 wird auf mögliche Effekte von Persönlichkeitsmerkmalen auf die Motivation zum Sport und das Sportverhalten eingegangen. Dazu wurden hierarchische Multiple Regressionsanalysen gerechnet, um den Einfluss der Persönlichkeit auf sport-spezifische kognitive Variablen bestimmen zu können.

Abschließend beschäftigt sich Kapitel 8.3.4 mit den Auswirkungen sportlicher Aktivität auf das psychische und physische Wohlbefinden. Das längsschnittliche Untersuchungsdesign gestattet eine Analyse kurz- und langfristiger Effekte der regelmäßigen Sportaktivität auf die Gesundheit. Varianzanalysen mit Messwiederholung für die verschiedenen Indikatoren des psychischen und physischen Wohlbefindens wurden herangezogen, um gesundheitliche Veränderungen im Verlauf des Untersuchungszeitraums für die Gruppe der Aussteiger, der unregelmäßig Dabeibleibenden und der regelmäßig Dabeibleibenden feststellen zu können.

8.3.1 Analyse der Determinanten der motivationalen Phase

Zum ersten Erhebungszeitpunkt stehen neben der generellen Absicht zu regelmäßigen sportlichen Aktivität zwei spezifische Indikatoren der Verhaltensmotivation zur Verfügung: a) die Intention zur regelmäßigen Teilnahme an dem Sportkursangebot und b) die Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen. Die deskriptivstatistischen Kennwerte der Indikatoren der Verhaltensmotivation sowie ihre Interkorrelationen sind Tabelle 8.7 zu entnehmen.

Tabelle 8.7

Deskriptivstatistik der Indikatoren der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt (t₁) und ihre Interkorrelationen (N = 141)

| | 2 | 3 | M | SD |
|--|-------|-------|------|------|
| 1 Int Sport (t ₁): Intention, in den nächsten 3 Mo. 1x pro Woche Sport zu treiben | .64** | .27** | 5.83 | .60 |
| 2 Int Kurs (t ₁): Intention, regelmäßig am Kurs teilzunehmen | | .13 | 5.73 | .77 |
| 3 Int Kurs+Sport (t ₁): Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen | | | 4.22 | 1.76 |

Anmerkungen. * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Zur Abschätzung der Effekte spezifischer kognitiver Variablen auf die Verhaltensmotivation wurden neben Produkt-Moment-Korrelationen hierarchische Multiple Regressionsanalysen berechnet. Die verschiedenen Indikatoren der Verhaltensabsicht fun-

gierten als separate Zielgrößen. Im ersten Block wurde zunächst das Alter als Kontrollvariable in die Regressionsgleichung aufgenommen. Block 2 umfasste entweder die Subskalen des EMI-2, der GSAB-d, des SSL-Fragebogens oder des KLC-Fragebogens. Die Aufnahme der Prädiktoren erfolgte in jedem Block simultan.

8.3.1.1 Einstellung und frühere Erfahrungen

Wie der Mittelwert von 5.35 ($SD = .95$, $N = 141$) zeigt, waren die Studienteilnehmer durchschnittlich sehr positiv gegenüber dem regelmäßigen Sporttreiben eingestellt. Dies galt in gleicher Weise für die Einstellung gegenüber der regelmäßigen Teilnahme an einem strukturierten Sportprogramm ($M = 5.38$, $SD = .85$, $N = 141$).

Die errechneten Korrelationen der Einstellung mit den verschiedenen Indikatoren der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt sind in Tabelle 8.8 zusammenfassend dargestellt. Je positiver die Einstellung der Personen gegenüber einer regelmäßigen sportlichen Aktivität zu Beginn des Sportprogramms war, desto größer war sowohl ihre Absicht, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x wöchentlich Sport zu treiben, wie auch ihre Absicht, neben dem angebotenen Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität regelmäßig nachzugehen. Während kein signifikanter Zusammenhang zwischen der generellen Einstellung zur regelmäßigen Sportaktivität und der Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, bestand, korrelierte diese signifikant positiv mit der Einstellung gegenüber der Teilnahme an einem strukturierten Sportprogramm.

Tabelle 8.8

Korrelation zwischen Einstellung und Verhaltensabsicht zum ersten Messzeitpunkt (t_1) ($N = 141$)

| | Int Sport | Int Kurs | Int Kurs+Sport |
|---|-----------|----------|----------------|
| Einstellung gegenüber einer regelmäßigen Sportaktivität | .30** | .11 | .26** |
| Einstellung gegenüber der regelmäßigen Teilnahme am Sportkurs | .17* | .28** | .12 |

Anmerkungen. Int Sport = Intention, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x pro Woche Sport zu treiben, Int Kurs = Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, Int Kurs+Sport = Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen

* $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Lediglich tendenziell signifikant wurde die Assoziation zwischen früheren Erfahrungen im Sport und der Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen ($r = .15$, $p = .068$, alle anderen $ps > .24$).

8.3.1.2 Zielinhalte und Merkmale der Zielrepräsentation

Wie Tabelle 8.9 zeigt, sind die Internen Konsistenzen der Skalen des EMI-2 zufriedenstellend und entsprechen von ihrer Größenordnung den Ergebnissen aus der ersten Studie. Die Skalen sind geringfügig bis moderat interkorreliert.

Tabelle 8.9

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des EMI-2 zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-----------|----------|
| 1 WsA | .47** | .09 | .14 | .41** | -.01 | 1.02 | .80 | .88 |
| 2 PZ | | .23** | .12* | .50** | -.03 | 3.08 | .98 | .89 |
| 3 PGf | | | .22** | .08 | .29** | 3.99 | .73 | .82 |
| 4 KZ | | | | -.01 | -.12 | 3.12 | 1.25 | .91 |
| 5 Aff | | | | | .09 | 2.34 | 1.28 | .82 |
| 6 GD | | | | | | .75 | 1.09 | .64 |

Anmerkungen. WsA = Wettbewerb und soziale Anerkennung, PZ = Psychologische Ziele, PGf = Prävention und Gesundheitsförderung, KZ = Körperbezogene Ziele, Aff = Affiliation, GD = Gesundheitlicher Druck, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Die berechneten Multiplen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Indikatoren der Verhaltensmotivation anhand der Zielinhalte im Sport lassen spezifische Zusammenhänge erkennen (vgl. Tabelle 8.10). Sowohl die Intention, in den nächsten drei Monaten mindestens 1x wöchentlich Sport zu treiben ($F(7, 133) = 2.70, p = .012, R^2 = .124$), als auch die Intention, neben dem Sportkurs regelmäßig einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen ($F(7, 133) = 5.59, p = .000, R^2 = .227$), ließen sich signifikant durch die Zielinhalte vorhersagen (Block 2). Mit signifikantem beta-Gewicht gingen jeweils psychologische Ziele ($ps < .001$) und Ziele aus dem Bereich gesundheitlicher Druck ($ps < .04$) in die Regressionsgleichungen als Prädiktoren der Verhaltensabsicht ein. Die Motivation zum Sportverhalten stieg, wenn speziell Ziele aus diesen Inhaltsbereichen mit dem Verhalten assoziiert waren.

Von Bedeutung zur Vorhersage der Verhaltensabsicht, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen, erwiesen sich darüber hinaus körperbezogene Ziele und Ziele aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Mit Zunahme der persönlichen Relevanz speziell körperbezogener Ziele, erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit der Motivation zum privaten Sporttreiben ($\beta = .21, p = .012$). Das signifikant negative beta-Gewicht von gesundheitsbezogenen Zielen in der Regressi-

ongleichung verweist hier auf deren Funktion als Suppressorvariable. Während Ziele aus dem Bereich der Gesundheitsförderung unkorreliert sind mit der Verhaltensabsicht ($r = -.03$), erhöhen sie im Rahmen der Multiplen Korrelation den prädiktiven Wert der anderen relevanten Zielinhalte und fließen so mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung ein.

Keine bedeutsamen Zusammenhänge ergaben sich zwischen Zielen und der Absicht, regelmäßig an dem Sportprogramm teilzunehmen ($\Delta R^2 = .065, p = .16$).

Tabelle 8.10

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt (t_1) anhand persönlicher Zielinhalte im Sport ($N = 141$)

| Block/Prädiktor | Int Sport ^a | | Int Kurs ^b | | Int Kurs+Sport ^c | |
|-------------------------------------|------------------------|-------|-----------------------|------|-----------------------------|-------|
| | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | |
| Alter | -.13 | -.13 | -.07 | -.06 | -.08 | -.08 |
| Block 2 | | | | | | |
| Alter | -.13 | | -.11 | | .01 | |
| Wettbewerb/soziale Anerkennung | -.04 | .07 | -.03 | -.01 | .00 | .17* |
| Psychologische Ziele | .34** | .25** | .20† | .09 | .38** | .33** |
| Prävention und Gesundheitsförderung | -.07 | -.01 | -.07 | -.02 | -.26** | -.03 |
| Körperbezogene Ziele | -.11 | -.10 | -.02 | -.04 | .21* | .16 |
| Affiliation | -.12 | .08 | .18† | -.05 | .00 | .19* |
| Gesundheitlicher Druck | .18* | .12 | .21* | .15 | .31** | .20* |

Anmerkungen. Int Sport = Intention, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x pro Woche Sport zu treiben, Int Kurs = Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, Int Kurs+Sport = Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen

^a $R^2 = .016, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .108, p < .05$ für Block 2

^b $R^2 = .004, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .065, ns$ für Block 2

^c $R^2 = .078, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .221, p < .01$ für Block 2

† $p < .10, * p < .05, ** p < .01$.

Mittelwerte, Standardabweichungen und Interkorrelationen der zehn Subskalen der GSAB-d zum Zeitpunkt der Eingangserhebung finden sich in Tabelle 8.11. Die Überprüfung der Internen Konsistenz erfolgte anhand des Koeffizienten α . Dabei fiel speziell für die Skala „Planung/Stimuluskontrolle“ Item 12 („Ich versuche mich durch andere Menschen nicht in meinem Tun für dieses Ziel stören zu lassen.“) durch eine geringe Trennschärfe ($r_{it} = .14$) auf. Ein Entfernen des Items erhöhte die Interne Konsis-

tenz der Skala von .57 auf .67. Da dies auch zu allen weiteren drei Messzeitpunkten der Fall war, wurde Item 12 in die Berechnung des Skalenmittelwertes nicht einbezogen.

Tabelle 8.11

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen der GSAB-d zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|----------|-----------|----------|
| 1 V | .21* | .07 | .58** | .50** | .39** | .38** | .63** | .24** | -.01 | 4.21 | .71 | .80 |
| 2 SW | | -.02 | .26** | .18* | -.08 | .10 | .22** | -.22** | -.08 | 3.98 | .69 | .73 |
| 3 SV | | | .04 | -.02 | .31** | .07 | .13* | .18* | .21* | 1.79 | .87 | .77 |
| 4 SM | | | | .64** | .36** | .47** | .46** | .09 | .04 | 3.09 | .68 | .60 |
| 5 PSk | | | | | .30** | .33** | .45** | .09 | -.01 | 2.93 | 1.17 | .67 |
| 6 SK | | | | | | .34** | .36** | .51** | .19* | 2.93 | .93 | .83 |
| 7 SB | | | | | | | .43** | .08 | .02 | 2.87 | 1.04 | .90 |
| 8 PA | | | | | | | | .04 | -.02 | 3.56 | .76 | .71 |
| 9 NA | | | | | | | | | .32** | 1.76 | .80 | .75 |
| 10 K | | | | | | | | | | 1.61 | .70 | .69 |

Anmerkungen. V = Zielvalenz, SW = zielbezogene Selbstwirksamkeit, SV = Sozialer Vergleich, SM = Self-Monitoring, PSk = Planung und Stimuluskontrolle, SK = Selbstkritik, SB = Selbstbelohnung, PA = Positive Aktivierung, NA = Negative Aktivierung, K = Konflikt

* $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Die Ergebnisse der insgesamt drei Multiplen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation sind in Tabelle 8.12 dargestellt. Sowohl die Intention, in den nächsten 3 Monaten mindestens 1x wöchentlich Sport zu treiben ($F(11, 129) = 2.43, p = .009, R^2 = .172$), wie auch die Absicht, neben dem strukturierten Sportkursangebot einer weiteren sportlichen Aktivität regelmäßig nachzugehen ($F(11, 129) = 1.93, p = .04, R^2 = .141$), konnten signifikant durch individuelle Merkmale der Zielrepräsentation vorhergesagt werden (Block 2).

Mit signifikantem beta-Koeffizienten gingen die Variablen Selbstkritik ($\beta = -.31, p = .005$) und Positive Aktivierung ($\beta = .29, p = .01$) in die Regressionsgleichung zur Vorhersage der Intention, in den nächsten 3 Monaten regelmäßig Sport zu treiben, ein. Unter Berücksichtigung der bivariaten Korrelation lässt sich die Variable Selbstkritik in diesem Zusammenhang jedoch eher als eine Suppressorvariable und weniger als ein Prädiktor interpretieren. Tendenziell signifikant wurde darüber hinaus der Einfluss des Merkmals Self-Monitoring ($\beta = .22, p = .078$). Die Motivation zum Sporttreiben stieg also an, wenn Personen vermehrt positive Emotionen mit ihrem sportbezogenen Ziel

verbanden und sich selbst einer stärkeren Selbstbeobachtung im Prozess der Zielverfolgung unterwarfen.

Tabelle 8.12

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt (t_1) anhand von Merkmalen der Zielrepräsentation ($N = 141$)

| Block/Prädiktor | Int Sport ^a | | Int Kurs ^b | | Int Kurs+Sport ^c | |
|---------------------------|------------------------|-------|-----------------------|-------|-----------------------------|-------|
| | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | |
| Alter | -.12 | -.12 | -.07 | -.07 | -.08 | -.08 |
| Block 2 | | | | | | |
| Alter | -.11 | | -.03 | | -.12 | |
| Zielvalenz | .05 | .20* | -.12 | .09 | .15 | .28** |
| Selbstwirksamkeit | -.10 | .01 | -.09 | -.02 | .07 | .13 |
| Sozialer Vergleich | .10 | .06 | -.04 | -.03 | -.02 | .04 |
| Self-Monitoring | .22† | .19* | .11 | .09 | .01 | .28** |
| Planung/Stimuluskontrolle | -.02 | .14 | -.06 | .06 | .15 | .28** |
| Selbstkritik | -.31** | -.05 | -.12 | .01 | .02 | .16 |
| Selbstbelohnung | -.10 | .05 | -.08 | .04 | .10 | .23** |
| Positive Aktivierung | .29* | .26** | .41** | .26** | .02 | .25** |
| Negative Aktivierung | .15 | .03 | .11 | .02 | .02 | .06 |
| Konflikt | -.11 | -.11 | -.08 | -.07 | .11 | .08 |

Anmerkungen. Int Sport = Intention, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x pro Woche Sport zu treiben, Int Kurs = Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, Int Kurs+Sport = Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen

^a $R^2 = .016$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .155$, $p < .05$ für Block 2

^b $R^2 = .00$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .104$, *ns* für Block 2

^c $R^2 = .01$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .135$, $p < .05$ für Block 2

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Wenngleich durch Merkmale der Zielrepräsentation 14.1% der Varianz in der Absicht, neben dem Sportkurs eine weitere sportliche Aktivität regelmäßig auszuüben, aufgeklärt werden konnten, ging keiner der Prädiktoren mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung ein. Doch wie die bivariaten Korrelationen zeigen, sind speziell die Merkmale Zielvalenz ($r = .28$, $p < .01$), Self-Monitoring ($r = .28$, $p < .01$), Planung/Stimuluskontrolle ($r = .28$, $p < .01$), Selbstbelohnung ($r = .23$, $p < .01$) und Positive Aktivierung ($r = .25$, $p < .01$) positiv mit der Verhaltensmotivation assoziiert. Im Rahmen der Multiplen Korrelation stehen sie in wechselseitig redundanter Beziehung, so dass keiner der Prädiktoren mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressi-

ongleichung einfließt, aber sie dennoch gemeinsam einen bedeutsamen Beitrag zur Vorhersage der Verhaltensabsicht leisten.

Durch das Regressionsmodell nicht prädiziert werden konnte die Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen ($F(11, 129) = 1.42, p = .17$). Als einzelner Prädiktor war lediglich das Ausmaß positiver Aktivierung bei der Zielverfolgung signifikant mit der Verhaltensmotivation assoziiert ($r = .25, p < .01$).

8.3.1.3 Verhaltenskontrolle und körperbezogene Kontrollüberzeugungen

Die erlebte Verhaltenskontrolle wurde zu Beginn des Sportprogramms durch ein speziell zu diesem Zweck formuliertes Item erfasst. Wie der Itemmittelwert von 2.67 ($SD = 1.24$) zeigt, wurde die Ausübung einer regelmäßigen Sportaktivität von den Personen im Durchschnitt als eher leicht eingeschätzt.

Die Items des KLC-Fragebogens wurden zur weiteren Auswertung den Subskalen interne und externe körperspezifische Kontrollüberzeugung zugeordnet. Auf eine zusätzliche Differenzierung durch die sechs Subskalen Gesundheit-external, Gesundheit-internal, Aussehen-external, Aussehen-internal, körperliche Leistungsfähigkeit-external und körperliche Leistungsfähigkeit-internal wurde im Weiteren verzichtet. Denn in der Reliabilitätsanalyse hat sich gezeigt, dass die Internen Konsistenzen dieser Skalen mit Werten zwischen $\alpha = .48$ und $\alpha = .62$ als nicht zufriedenstellend angesehen werden müssen. Demgegenüber erwiesen sich die beiden Skalen externe und interne körperspezifische Kontrollüberzeugung als reliablere Maße (vgl. Tabelle 8.13).

Wie die Ergebnisse der Multiplen Regressionsanalysen zeigen, konnte keiner der Indikatoren der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt signifikant durch körperbezogene Kontrollüberzeugungen und das Ausmaß erlebter Verhaltenskontrolle vorhergesagt werden (s. Tabelle 8.14).

8.3.1.4 Selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit

Die deskriptivstatistischen Kennwerte und Interkorrelationen der Skalen des Fragebogens zum Selbstkonzept sportlicher Leistungsfähigkeit sind in Tabelle 8.15 zusammengefasst. Wie hier ebenfalls zu erkennen ist, fallen die Internen Konsistenzen der Skalen gut bis sehr gut aus.

Tabelle 8.13

Deskriptivstatistik, Interkorrelationen und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des KLC-Fragebogens und der erlebten Verhaltenskontrolle zum ersten Messzeitpunkt (t_1) ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | M | SD | α |
|----------------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|------|------|------|----------|
| 1 KLC-external | -.21* | .70** | -.24** | .75** | -.30** | .78** | -.17 | .05 | 2.07 | .56 | .76 |
| 2 KLC-internal | | -.15 | .73** | -.05 | .75** | -.13 | .22** | -.06 | 3.09 | .56 | .73 |
| 3 Ges-external | | | -.25** | .31** | -.08 | .44** | -.09 | .11 | 2.37 | .87 | .48 |
| 4 Ges-internal | | | | -.05 | .33** | -.15 | .39** | -.08 | 2.94 | .72 | .60 |
| 5 Aus-external | | | | | -.22** | .45** | -.07 | -.01 | 2.78 | .95 | .60 |
| 6 Aus-internal | | | | | | -.21** | .49** | .07 | 3.41 | .86 | .59 |
| 7 Lf-external | | | | | | | -.11 | -.06 | 1.95 | .79 | .62 |
| 8 Lf-internal | | | | | | | | -.14 | 3.50 | .78 | .49 |
| 9 Vk | | | | | | | | | 2.67 | 1.24 | |

Anmerkungen. KLC-external = externaler körperbezogener Locus of Control, KLC-internal = internaler körperbezogener Locus of Control, Ges-external = gesundheitsbezogene externe Kontrollüberzeugung, Ges-internal = gesundheitsbezogene interne Kontrollüberzeugung, Aus-external = auf das Aussehen bezogene externe Kontrollüberzeugung, Aus-internal = auf das Aussehen bezogene interne Kontrollüberzeugung, Lf-external = auf die Leistungsfähigkeit bezogene externe Kontrollüberzeugung, Lf-internal = auf die Leistungsfähigkeit bezogene interne Kontrollüberzeugung, Vk = Verhaltenskontrolle
* $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Tabelle 8.14

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt (t_1) anhand der körperbezogenen Kontrollüberzeugung und der erlebten Verhaltenskontrolle ($N = 141$)

| Block/Prädiktor | Int Sport ^a | | Int Kurs ^b | | Int Kurs+Sport ^c | |
|---------------------|------------------------|------|-----------------------|------|-----------------------------|------|
| | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | |
| Alter | -.13 | -.13 | -.06 | -.07 | -.08 | -.08 |
| Block 2 | | | | | | |
| Alter | -.14 | | -.09 | | -.09 | |
| KLC-external | -.04 | .01 | -.08 | -.07 | -.01 | -.01 |
| KLC-internal | -.12 | -.11 | -.03 | -.01 | .02 | .04 |
| Verhaltenskontrolle | -.08 | -.05 | -.14 | -.13 | -.08 | -.07 |

Anmerkungen. Int Sport = Intention, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x pro Woche Sport zu treiben, Int Kurs = Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, Int Kurs+Sport = Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen, KLC-external = externaler körperbezogener Locus of Control, KLC-internal = internaler körperbezogener Locus of Control

^a $R^2 = .016$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .019$, *ns* für Block 2

^b $R^2 = .004$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .027$, *ns* für Block 2

^c $R^2 = .006$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .008$, *ns* für Block 2

Tabelle 8.15

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Skalen des SSL-Fragebogens zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-----------|----------|
| 1 AllgSp | .54** | .64** | .67** | .47** | .67** | 2.23 | 1.16 | .91 |
| 2 Ausd | | .35** | .40** | .35** | .31** | 1.80 | 1.13 | .89 |
| 3 Beweg | | | .69** | .42** | .56** | 2.75 | 1.15 | .92 |
| 4 Kraft | | | | .36** | .63** | 2.63 | 1.00 | .91 |
| 5 Koor | | | | | .43** | 2.29 | 1.14 | .91 |
| 6 Schnell | | | | | | 2.46 | .98 | .79 |

Anmerkungen. AllgSp = Allgemeine Sportlichkeit, Ausd = Ausdauer, Beweg = Beweglichkeit, Koor = Koordination, Schnell = Schnelligkeit, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Tabelle 8.16 sind die Ergebnisse der Multiplen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation durch die Selbsteinschätzung der sportlichen Leistungsfähigkeit zu entnehmen.

Tabelle 8.16

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Verhaltensmotivation zum ersten Messzeitpunkt (t_1) anhand der selbsteingeschätzten sportlichen Leistungsfähigkeit ($N = 141$)

| Block/Prädiktor | Int Sport ^a | | Int Kurs ^b | | Int Kurs+Sport ^c | |
|--------------------------|------------------------|----------|-----------------------|----------|-----------------------------|----------|
| | β | <i>r</i> | β | <i>r</i> | β | <i>r</i> |
| Block 1 | | | | | | |
| Alter | -.13 | -.13 | -.07 | -.07 | -.08 | -.08 |
| Block 2 | | | | | | |
| Alter | -.10 | | -.06 | | .02 | |
| Allgemeine Sportlichkeit | -.04 | .03 | -.06 | -.02 | .35** | .32** |
| Ausdauer | .08 | .09 | .06 | .05 | .03 | .21* |
| Beweglichkeit | -.08 | .00 | -.13 | -.06 | .01 | .22* |
| Koordination | .22 | .10 | .14 | .02 | .07 | .23** |
| Kraft | -.03 | -.02 | .09 | .04 | .12 | .23** |
| Schnelligkeit | -.13 | -.04 | -.09 | -.06 | -.20† | .13 |

Anmerkungen. Int Sport = Intention, in den nächsten 3 Monaten mind. 1x pro Woche Sport zu treiben, Int Kurs = Intention, regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, Int Kurs+Sport = Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität 1x pro Woche nachzugehen

^a $R^2 = .016$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .029$, *ns* für Block 2

^b $R^2 = .004$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .023$, *ns* für Block 2

^c $R^2 = .006$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .128$, $p < .01$ für Block 2

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Die Verhaltensmotivation konnte signifikant nur durch das Regressionsmodell präzisiert werden, wenn als spezifischer Indikator die Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität regelmäßig nachgehen zu wollen, herangezogen wurde ($F(7, 133) = 2.93, p = .007, R^2 = .134$). Die Ausbildung einer entsprechenden positiven Verhaltensabsicht war umso wahrscheinlicher, je höher eine Person ihre allgemeine sportliche Leistungsfähigkeit einschätzte ($\beta = .35, p = .01$).

8.3.2 Analyse der Determinanten der volitionalen Phase

8.3.2.1 Univariate Analyse der Beziehung zwischen der Aufrechterhaltung des Sportverhaltens und den modellrelevanten Faktoren

Die Überprüfung der determinierenden Beziehung zwischen ausgewählten kognitiven Variablen und der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität erfolgte zunächst über das Verfahren der Varianzanalyse. Aussteiger (A), unregelmäßig Dabeibleibende (uD) und regelmäßig Dabeibleibende (rD, zur Gruppeneinteilung vgl. Kapitel 8.2.4.3) wurden bezüglich der Ausprägung in den einzelnen abhängigen Variablen (Intention, Verhaltenskontrolle, Zielinhalte, Merkmale der Zielrepräsentation, Barrieren und selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit) über die vier Messzeitpunkte (falls vorhanden) miteinander verglichen. Dazu wurden zweifaktorielle Varianzanalysen mit Messwiederholung auf dem Faktor „Messzeitpunkt“ durchgeführt. Im Anschluss an signifikante Effekte ($p < .05$) wurden Post-hoc-Tests (Tukey-HSD) bzw. t-Tests ($p < .05$, mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) gerechnet.

8.3.2.1.1 Verhaltensintention und Verhaltenskontrolle

In der 3 (Teilnehmertyp) \times 4 (Messzeitpunkt) ANOVA mit Messwiederholung auf dem zweiten Faktor ließ sich ein signifikanter Haupteffekt der Variable Teilnehmertyp für die Intention, in den nächsten drei Monaten regelmäßig Sport zu treiben ($F(2, 102) = 16.20, p = .000, \omega^2 = .225$), und die subjektiv erlebte Verhaltenskontrolle nachweisen ($F(2, 102) = 16.46, p = .000, \omega^2 = .227$) (s. Abbildung 8.4).

Wie Post-hoc-Analysen verdeutlichten, war die Verhaltensabsicht in der Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden gemittelt über alle Messzeitpunkte signifikant höher ausgeprägt ($M = 5.89, SD = .36$) als bei den unregelmäßig Dabeibleibenden ($M = 5.36, SD = 1.04, p = .000$) und der Gruppe der Aussteiger ($M = 4.97, SD = 1.28, p = .000$). Tendenziell signifikant wurde der Unterschied zwischen Aussteigern und unregelmäßig Dabeibleibenden ($p = .084$).

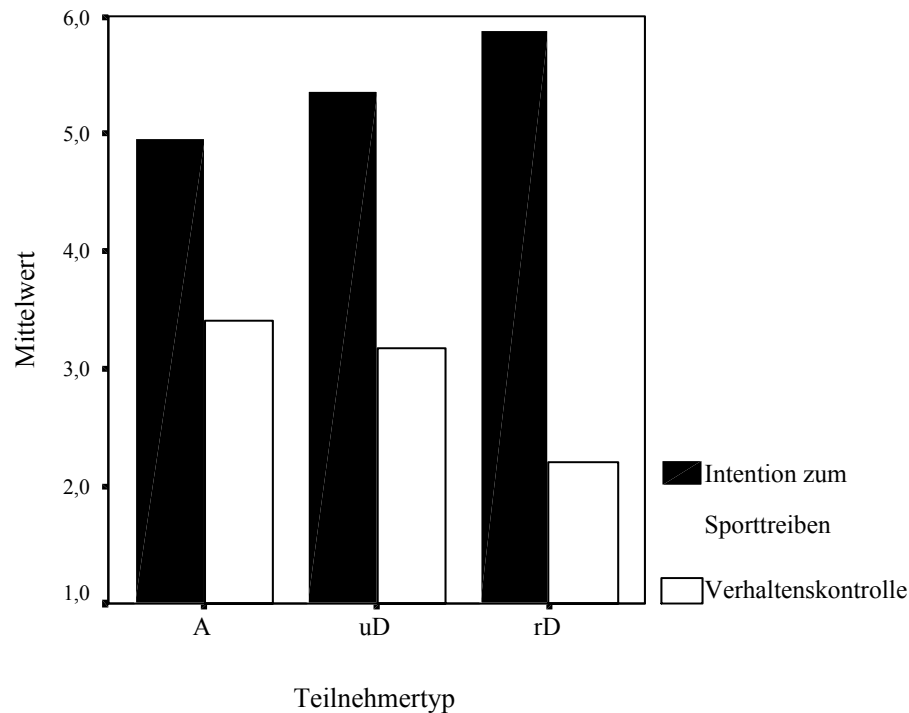


Abbildung 8.4. Intention zum Sporttreiben und erlebte Verhaltenskontrolle in Abhängigkeit des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$)

Bezüglich der Verhaltenskontrolle ließ sich erkennen, dass regelmäßig Dabeibleibende ($M = 2.21$, $SD = .14$) die Ausübung einer kontinuierlich betriebenen sportlichen Aktivität als weniger schwierig beurteilten als Aussteiger ($M = 3.41$, $SD = .25$, $p = .000$) und unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 3.18$, $SD = .14$, $p = .000$).

Für die Intention, in den nächsten drei Monaten regelmäßig Sport zu treiben, konnte auch ein signifikanter Effekt für den Faktor Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .80$, $F(3, 100) = 8.41$, $p = .000$) und die Interaktion Teilnehmertyp x Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .82$, $F(6, 200) = 3.44$, $p = .003$) festgestellt werden. Wie t-Tests für abhängige Stichproben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur) verdeutlichten, nahm in der Gesamtstichprobe die Motivation zum Sporttreiben im Verlauf des Untersuchungszeitraums ab. Statistisch bedeutsame Mittelwertsunterschiede ergaben sich zwischen dem ersten Messzeitpunkt ($M = 5.81$, $SD = .67$) und den folgenden Messzeitpunkten zwei ($M = 5.51$, $SD = .95$), drei ($M = 5.47$, $SD = 1.03$) und vier ($M = 5.37$, $SD = 1.12$) ($ps \leq .006$).

Doch wie Abbildung 8.5 graphisch veranschaulicht, war diese Abnahme in der Absicht zum Sporttreiben nur in der Gruppe der Aussteiger und unregelmäßig Dabeibleibenden zu verzeichnen. Keine Veränderung in der Verhaltensmotivation ergab sich für die Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden.

Das motivationale Ausgangsniveau der Gruppen unterschied sich zu Beginn der Sportkurse nicht. Aber zu den folgenden drei Messzeitpunkten war die Absicht zum Sporttreiben bei Aussteigern und unregelmäßig Dabeibleibenden signifikant geringer ausgeprägt als bei den regelmäßig Dabeibleibenden ($ps \leq .006$). Keine Mittelwertsunterschiede ergaben sich zwischen unregelmäßig Dabeibleibenden und Aussteigern ($ps < .12$). Wie aber durch t-Tests für abhängige Stichproben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur) nachgewiesen werden konnte, nahm innerhalb der Gruppe der Aussteiger die Verhaltensmotivation tendenziell signifikant vom ersten ($M = 5.79$) bis zum dritten ($M = 4.64$) und vierten ($M = 4.29$) Messzeitpunkt ab ($ps \leq .018$). Ein ähnlicher Verlauf fand sich für die Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden, die Absicht zum Sporttreiben reduzierte sich signifikant vom ersten ($M = 5.76$) bis zum letzten Messzeitpunkt ($M = 5.16, p = .004$).

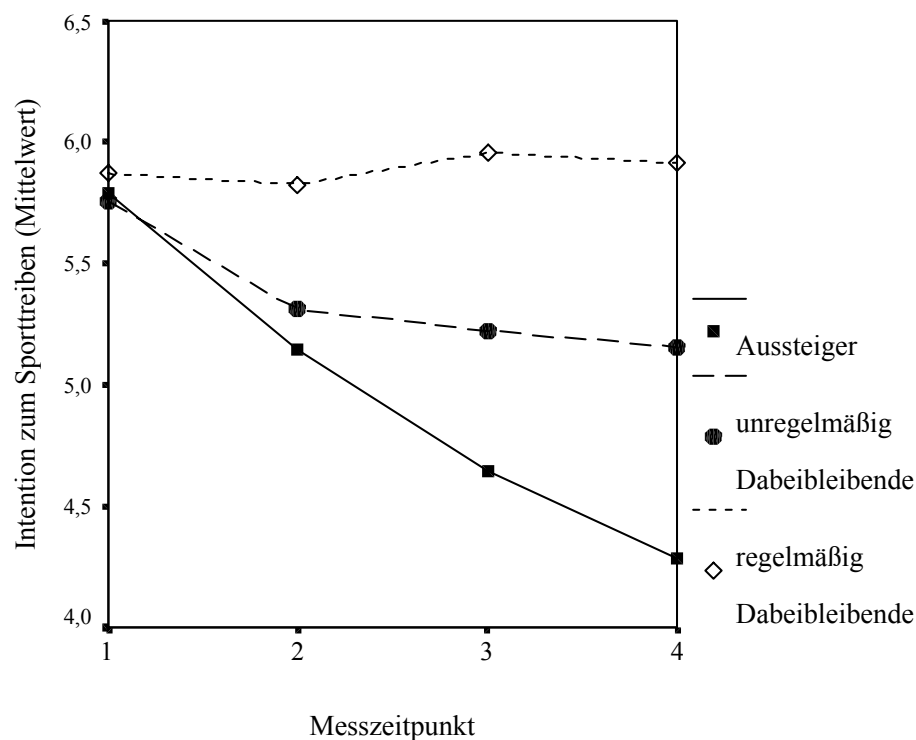


Abbildung 8.5. Intention zum Sporttreiben in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$)

Für die abhängige Variable Verhaltenskontrolle ergab sich weder ein Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt noch ein bedeutsamer Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt ($ps > .10$).

8.3.2.1.2 Zielinhalte und Merkmale der Zielrepräsentation

Bezüglich der sportbezogenen Zielinhalte (Skalen des EMI-2) ließ sich in der Subskala „Prävention und Gesundheitsförderung“ ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp feststellen ($F(2, 102) = 3.6, p = .031, \omega^2 = .047$). Tendenziell signifikant wurde dieser Effekt für die Skala „Psychologische Ziele“ ($F(2, 102) = 2.86, p = .062$) (alle anderen $ps > .37$). Graphisch veranschaulicht sind diese Effekte in Abbildung 8.6.

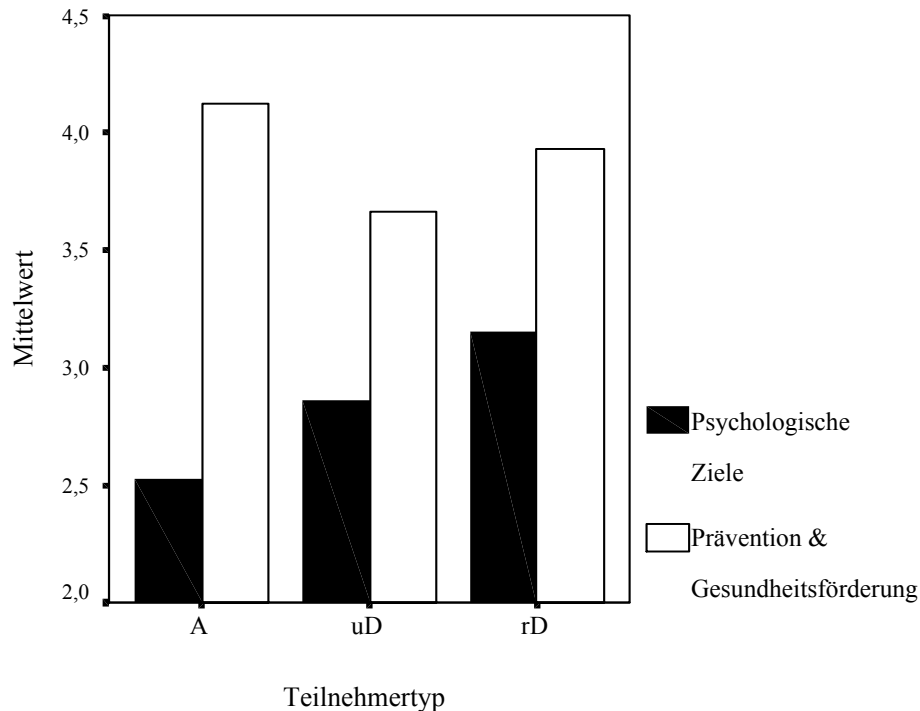


Abbildung 8.6. Zielinhalte in Abhängigkeit des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$)

Gesundheitsförderlichen Zielsetzungen im Sport wurde die höchste Bedeutung von der Gruppe der Aussteiger ($M = 4.12, SD = .66$) beigemessen. Annähernd signifikant wurde der Unterschied zur Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden ($M = 3.66, SD = .71, p = .052$). Kein Unterschied in der Wertschätzung dieser Zielinhalte ergab sich zwischen Aussteigern und regelmäßig Dabeibleibenden ($p = .11$). Psychologische Ziele waren demgegenüber für Aussteiger von geringster Bedeutung ($M = 2.52, SD = 1.01$). Tendenziell signifikant wurde der Vergleich mit der Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden ($M = 3.15, SD = 1.05, p = .068$).

Für die Skala „Psychologische Ziele“ ließ sich darüber hinaus ein marginal signifikanter Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .90, F(6, 200) = 1.85, p = .091$) erkennen (s. Abbildung 8.7).

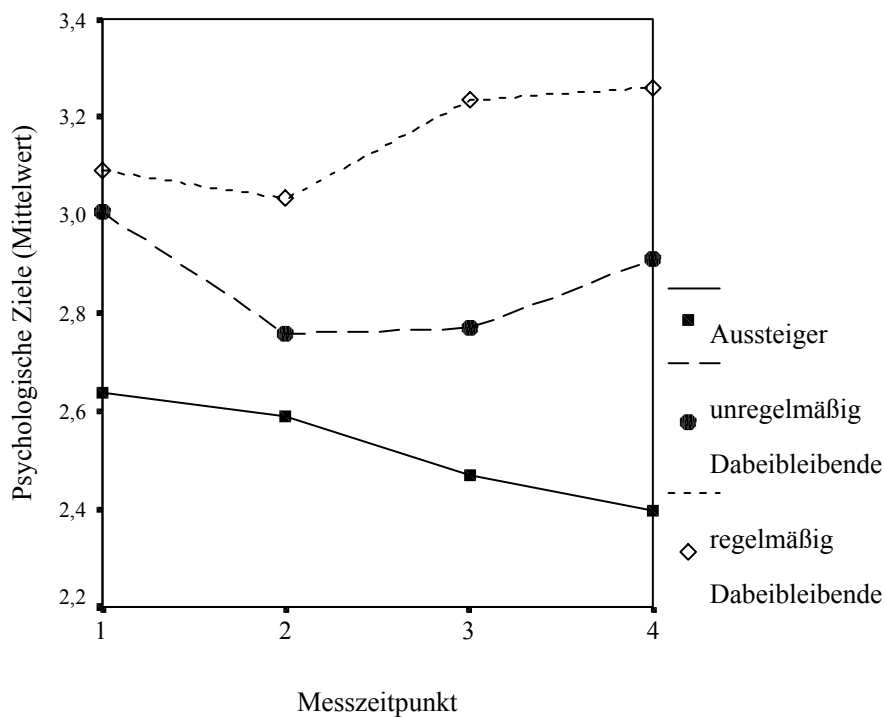


Abbildung 8.7. Bedeutung psychologischer Ziele in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende: $N = 46$)

Während in der Gruppe der Aussteiger keine Veränderung im Beobachtungszeitraum zu konstatieren war ($ps > .13$), ließen t-Tests (mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) für die Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden einen Abfall in der Bedeutung psychologischer Zielinhalte von Sportkursbeginn hin zu den zwei folgenden Messzeitpunkten erkennen ($ps \leq .014$). Bei regelmäßig Dabeibleibenden konnte demgegenüber nach Abschluss der Sportkurse ein tendenziell signifikanter Anstieg in der persönlichen Wertschätzung psychologischer Ziele bis zum dritten bzw. vierten Messzeitpunkt festgestellt werden ($ps \leq .018$). Während sich zu Beginn der Sportkurse und unmittelbar nach Abschluss der Sportprogramme keine Mittelwertsunterschiede zwischen den Gruppen ergaben, waren zum vierten Messzeitpunkt signifikante Unterschiede zwischen der Gruppe der Aussteiger ($M = 2.4$) und den regelmäßig Dabeibleibenden ($M = 3.26$, $p = .009$) zu verzeichnen. Tendenzuell war dieser Unterschied bereits zum dritten Messzeitpunkt zu erkennen, psychologische Zielinhalte waren auch hier für regelmäßig Dabeibleibende ($M = 3.23$) bedeutsamer als für Aussteiger ($M = 2.47$, $p = .02$).

Für keine der anderen Skalen des EMI-2 ließ sich ein bedeutsamer Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt ($ps > .13$) nachweisen.

Ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt ergab sich in den Skalen „Körperbezogene Ziele“ (Wilks' $\Lambda = .92$, $F(3, 100) = 3.02$, $p = .033$) und „Affiliation“ (Wilks' $\Lambda = .85$, $F(3, 100) = 5.73$, $p = .001$) (alle anderen $ps > .13$). Eine Zusammenfassung dieser Effekte ist Tabelle 8.17 zu entnehmen.

Tabelle 8.17

Ergebnisse der Varianzanalysen für den Haupteffekt Messzeitpunkt in den Zielinhalten im Sport (N = 105)

| Abhängige Variable | Messzeitpunkt | | | | F | Haupteffekt | |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|-------------|----------------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | | p | t-Test |
| | M (SD) | M (SD) | M (SD) | M (SD) | | | |
| Körperbezogene Ziele | 3.06 (1.28) | 2.90 (1.21) | 3.00 (1.23) | 3.12 (1.19) | 3.02 | .033 | 2 vs. 4* |
| Affiliation | 2.25 (1.28) | 1.87 (1.20) | 1.86 (1.25) | 1.84 (1.24) | 8.42 | .000 | 1 vs. 2* 1 vs. 3* 1 vs. 4* |

Anmerkungen. * $p \leq .008$ (Signifikanz nach Bonferroni-Korrektur im t-Test mit gepaarten Stichproben)

Es wird deutlich, dass die persönliche Bedeutsamkeit sozialer Zielinhalte in der Gesamtstichprobe von durchschnittlich 2.25 Punktwerten zu Beginn der Sportkurse auf 1.87 Punktwerte zu Kursende sank. Diese Verringerung in der Zielbedeutung fand sich tendenziell auch in dem Bereich körperbezogener Ziele. Doch während soziale Ziele sich im weiteren Beobachtungszeitraum nicht mehr veränderten, wurden speziell körperbezogene Ziele höher gewichtet und erreichten zum vierten Messzeitpunkt wieder das zu Sportkursbeginn durchschnittlich vorliegende Ausgangsniveau.

Bezüglich der individuellen Merkmale der Zielrepräsentation (Skalen der GSAB-d) konnte für die beiden Subskalen „Self-Monitoring“ ($F(2, 101) = 3.34$, $p = .039$, $\omega^2 = .043$) und „Planung/Stimuluskontrolle“ ($F(2, 101) = 10.09$, $p = .000$, $\omega^2 = .149$) ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp gesichert werden. Annähernd signifikant wurde dieser Effekt für die Skalen „Selbstwirksamkeit“ ($F(2, 101) = 3.02$, $p = .053$) und „Sozialer Vergleich“ ($F(2, 101) = 2.51$, $p = .087$) (alle weiteren $ps > .20$). Wie Abbildung 8.8 graphisch veranschaulicht, unterwarfen regelmäßig Dabeibleibende ($M = 3.13$, $SD = .93$) ihr Handeln im Sport zur erfolgreichen Zielerreichung einer stärkeren Planung und Kontrolle als Aussteiger ($M = 2.39$, $SD = .82$) und unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 2.58$, $SD = .81$, $ps \leq .002$). Gleichzeitig beobachteten sich regelmäßig

Dabeibleibende ($M = 3.14$, $SD = .75$) tendenziell stärker im Prozess der Zielverfolgung als Aussteiger ($M = 2.78$, $SD = .75$) und schätzten ihre zielbezogene Selbstwirksamkeit ($M = 4.17$, $SD = .66$) höher ein als Aussteiger ($M = 3.79$, $SD = .82$, $ps = .083$). Demgegenüber setzten Aussteiger ($M = 2.02$, $SD = .84$) im Vergleich zu regelmäßig Dabeibleibenden ($M = 1.56$, $SD = .84$, $p = .088$) bei der Beurteilung ihrer Zielerfolge vermehrt soziale Vergleichsprozesse ein.

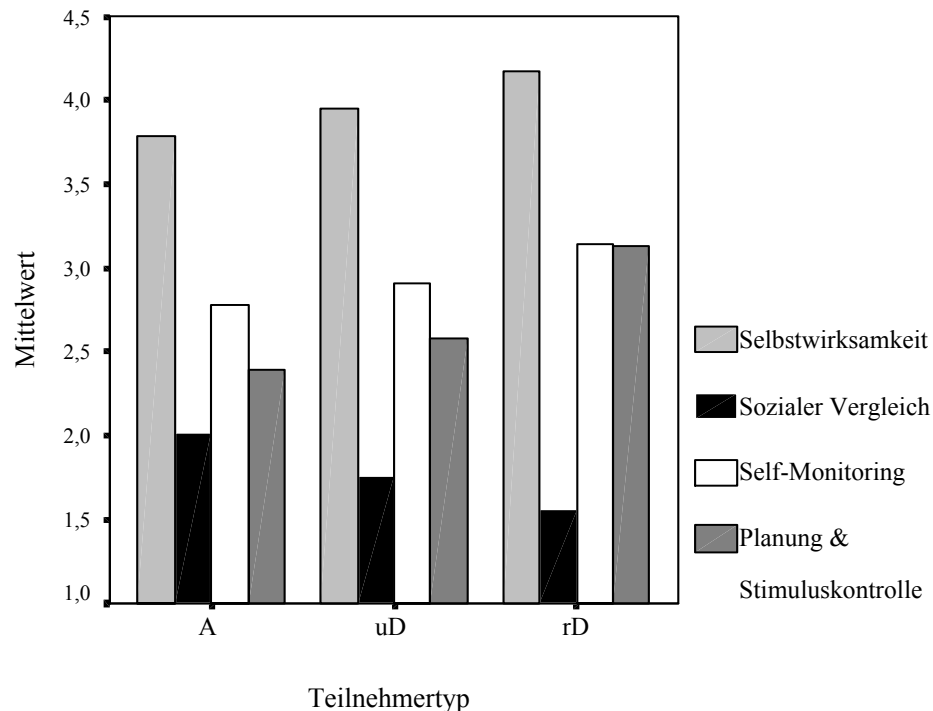


Abbildung 8.8. Merkmale der Zielrepräsentation in Abhängigkeit des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 43$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 47$)

Ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp ließ sich ebenfalls für die jeweils über ein einzelnes Item erfasste Realisierbarkeit des individuellen Ziels ($F(2, 99) = 16.09$, $p = .000$, $\omega^2 = .228$) und die Einschätzung der bereits erreichten Annäherung an das im Sport verfolgte Ziel ($F(2, 101) = 18.63$, $p = .000$, $\omega^2 = .253$) erkennen (s. Abbildung 8.9). Sowohl die Wahrscheinlichkeit ihr sportbezogenes Ziel erreichen zu können ($M = 3.29$, $SD = 1.10$) wie auch die Annäherung an das Ziel ($M = 2.10$, $SD = 1.18$) im Verlauf des Beobachtungszeitraums schätzten Aussteiger signifikant geringer ein als unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 3.97$, $SD = 1.18$ bzw. $M = 3.30$, $SD = 1.36$) und regelmäßig Dabeibleibende ($M = 4.58$, $SD = 1.00$ bzw. $M = 3.90$, $SD = 1.16$) ($ps \leq .016$). Signifikant wurden die Mittelwertsunterschiede in beiden Variablen auch zwi-

schen der Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden und der Gruppe der regelmäßig Sporttreibenden ($ps = .001$).

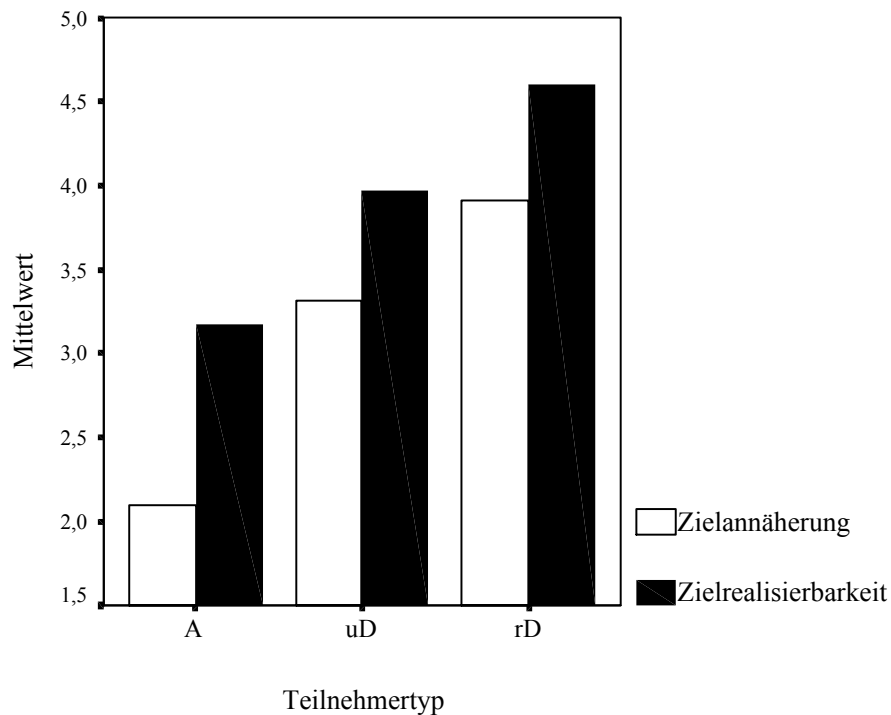


Abbildung 8.9. Selbsteingeschätzte Zielannäherung (Aussteiger $N = 13$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$) und Zielrealisierbarkeit (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 43$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 45$) in Abhängigkeit des Teilnehmertyps

Für das Item „Zielrealisierbarkeit“ war darüber hinaus ein signifikanter Haupteffekt des Messwiederholungsfaktors (Wilks' $\Lambda = .86$, $F(3, 97) = 5.24$, $p = .002$) und ein signifikanter Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .88$, $F(6, 194) = 2.17$, $p = .047$) zu verzeichnen. Während gemittelt über die Gesamtstichprobe die Einschätzung der Zielrealisierbarkeit in den ersten drei Monaten des Beobachtungszeitraums signifikant abnahm ($M = 4.33$, $SD = 1.10$ vs. $M = 4.02$, $SD = 1.19$, $p = .008$), zeigt eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Teilnehmertypen, dass dieser Effekt ausschließlich auf die Gruppe der Aussteiger zurückzuführen war. Wie in Abbildung 8.10 zu erkennen ist, schätzten Aussteiger die Wahrscheinlichkeit der Erreichbarkeit ihres persönlichen Ziels zu Beginn der Sportaktivität ($M = 4.07$) signifikant höher ein als zu Messzeitpunkt zwei ($M = 3.07$, $SD = 1.10$) und drei ($M = 2.93$, $SD = 1.10$, $ps \leq .007$). Nicht signifikant wurde der in der Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden zu beobachtende Abfall in der eingeschätzten Zielrealisierbarkeit vom ersten bis zum zwei-

ten Messzeitpunkt ($p = .051$). Im t-test für unabhängige Stichproben ($p \leq .016$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) unterschieden sich die drei Gruppen zum Zeitpunkt der Eingangserhebung nicht in der selbsteingeschätzten Zielrealisierbarkeit. Doch zu den folgenden drei Messzeitpunkten beurteilten Aussteiger ($ps = .000$) im Vergleich zu regelmäßig Dabeibleibenden ihre sportbezogenen Ziele als weniger gut realisierbar. Tendenziell signifikant wurden auch die Mittelwertsunterschiede zwischen regelmäßig und unregelmäßig Dabeibleibenden ($ps \leq .025$) sowie Aussteigern und unregelmäßig Dabeibleibenden zu den Messzeitpunkten zwei, drei und vier ($ps \leq .028$).

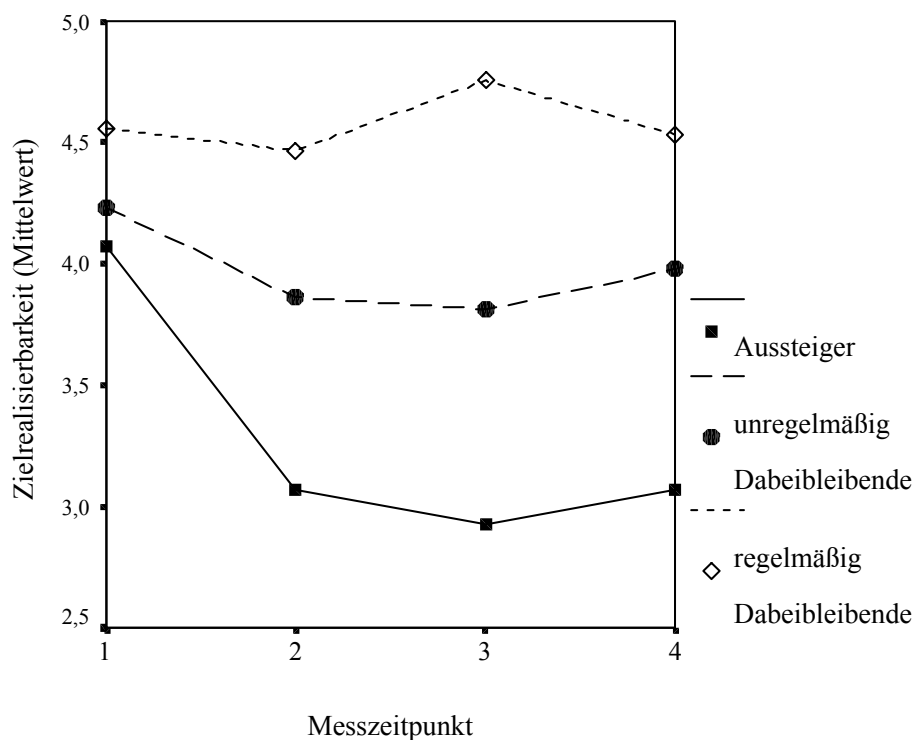


Abbildung 8.10. Selbsteingeschätzte Zielrealisierbarkeit in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 43$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 45$)

Ein signifikanter Haupteffekt des Messwiederholungsfaktors ergab sich ebenfalls für die Skalen „Selbstwirksamkeit“ (Wilks' $\Lambda = .92$, $F(3, 99) = 2.85$, $p = .041$) und „Zielkonflikt“ (Wilks' $\Lambda = .83$, $F(3, 99) = 6.73$, $p = .000$). Wie Tabelle 8.18 zu entnehmen ist, wurden zu Beginn der Sportaktivität die persönlichen sportbezogenen Ziele von der Gesamtstichprobe als wenig konfliktrichtig erlebt. Doch stieg im Vergleich zu diesem Ausgangsniveau das Ausmaß erlebter Konflikte zu den weiteren drei Messzeitpunkten signifikant an und erreichte bis zum letzten Messzeitpunkt seinen Höhepunkt. Bezüglich

der Einschätzung der zielbezogenen Selbstwirksamkeit ließ sich unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit bis zum letzten Erhebungszeitpunkt ebenfalls ein signifikanter Anstieg konstatieren.

Tabelle 8.18

Ergebnisse der Varianzanalysen für den Haupteffekt Messzeitpunkt in einzelnen Merkmalen der Zielrepräsentation (N = 104)

| Abhängige Variable | Messzeitpunkt | | | | F | Haupteffekt | |
|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|-------------|--|
| | 1 M (SD) | 2 M (SD) | 3 M (SD) | 4 M (SD) | | p | t-Test |
| Selbstwirksamkeit | 3.97 (.71) | 3.93 (.72) | 4.09 (.73) | 4.13 (.72) | 2.85 | .041 | 2 vs. 4* |
| Zielkonflikt | 1.64 (.73) | 1.83 (.86) | 1.96 (.97) | 2.05 (1.02) | 6.73 | .000 | 1 vs. 2* 1 vs. 3* 1 vs. 4* 2 vs. 4† |

Anmerkungen. * $p \leq .008$, † $p \leq .016$ (Signifikanzen nach Bonferroni-Korrektur im t-Test mit gepaarten Stichproben)

Kein bedeutsamer Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt ließ sich in den noch verbleibenden Subskalen der GSAB-d feststellen ($ps > .10$).

Für die Skalen „Negative Aktivierung“ (Wilks' $\Lambda = .86$, $F(6, 198) = 2.66$, $p = .017$) und „Zielkonflikt“ (Wilks' $\Lambda = .87$, $F(6, 198) = 2.33$, $p = .034$) ließen sich signifikante Interaktionseffekte zwischen Teilnehmertyp und Messzeitpunkt erkennen (alle anderen $ps > .10$). Graphisch veranschaulicht sind diese Effekte in den Abbildungen 8.11 und 8.12.

Im t-test für abhängige Stichproben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) ließ sich für die regelmäßig Dabeibleibenden eine tendenziell signifikante Reduktion in der negativen Aktiviertheit von Beginn der Sportaktivität ($M = 1.73$) bzw. nach drei Monaten der Sportaktivität ($M = 1.76$) bis zum dritten Messzeitpunkt ($M = 1.46$) verzeichnen ($ps = .013$). Bedingt durch diese Veränderung unterschieden sich Aussteiger und regelmäßig Dabeibleibende zum dritten Erhebungszeitpunkt signifikant im Ausmaß erlebter negativer Affekte ($p = .003$, alle anderen $ps > .08$). Nicht signifikant wurde der augenscheinliche Anstieg in der Gruppe der Aussteiger vom ersten ($M = 1.64$) bis zum dritten ($M = 2.07$) bzw. vierten Messzeitpunkt ($M = 2.09$) ($ps \geq .025$).

Wie Abbildung 8.12 zeigt, nahmen Zielkonflikte bei unregelmäßig Dabeibleibenden im Verlauf des Beobachtungszeitraums kontinuierlich zu. T-Tests für abhängige Stich-

proben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) ließen erkennen, dass in der Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden Zielkonflikte von Beginn der Sportaktivität bis zum dritten bzw. vierten Messzeitpunkt signifikant um .48 bzw. .69 Punktwerte anstiegen ($ps \leq .001$). Signifikant war auch der Anstieg von Messzeitpunkt zwei ($M = 1.82$) nach drei ($M = 2.12$, $p = .002$). Ein ähnlicher Verlauf im Ausmaß der erlebten Zielkonflikte ergab sich für die Gruppe der Aussteiger, wenngleich der Mittelwertsunterschied zwischen dem ersten ($M = 1.64$) und dritten Messzeitpunkt ($M = 2.38$) hier lediglich tendenziell signifikant wurde ($p = .011$). Während sich die Gruppen im t-Test für unabhängige Stichproben ($p \leq .016$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) zum ersten und zweiten Messzeitpunkt nicht unterscheiden, gaben regelmäßig Dabeibleibende zum dritten Messzeitpunkt tendenziell weniger Zielkonflikte an als Aussteiger ($p = .017$). Signifikant wurde der zum vierten Messzeitpunkt beobachtbare Unterschied zwischen regelmäßig und unregelmäßig Dabeibleibenden ($p = .015$).

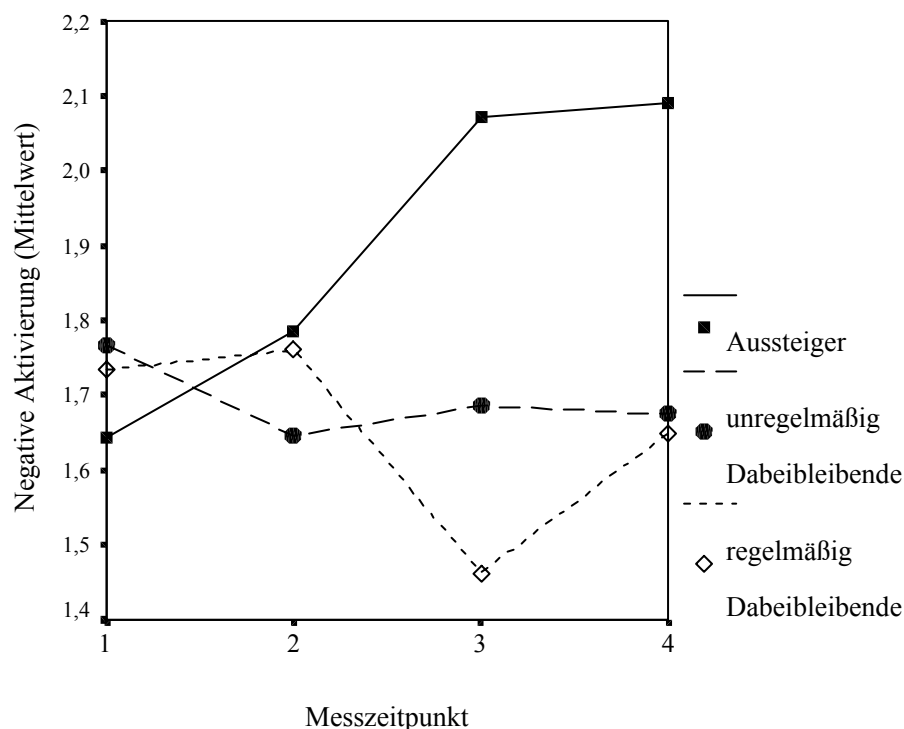


Abbildung 8.11. Negative Aktivierung bei der Zielverfolgung in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 43$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 47$)

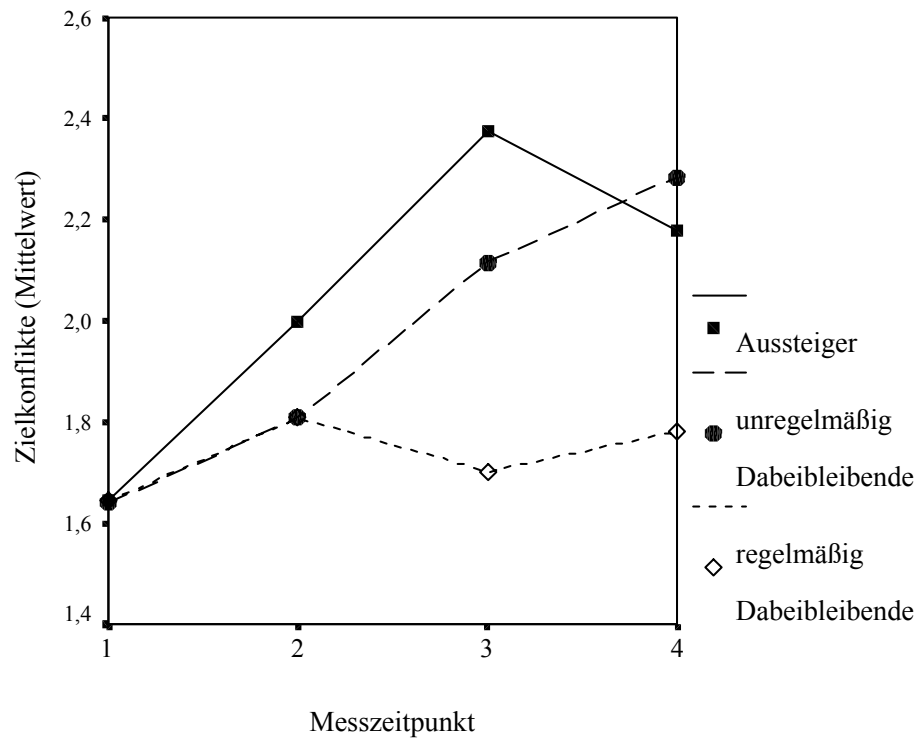


Abbildung 8.12. Zielkonflikte in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 43$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 47$)

8.3.2.1.3 Subjektive Handlungsbarrieren

Angaben zu den deskriptivstatistischen Kennwerten und Interkorrelationen der Skalen des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren im Sport sind Tabelle 8.19 zu entnehmen.

In einer 3 (Teilnehmertyp) \times 4 (Messzeitpunkt) ANOVA mit Messwiederholung auf dem zweiten Faktor ließ sich nur für die Subskala „Körperliche Barrieren“ ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp nachweisen ($F(2, 102) = 3.96, p = .022, \omega^2 = .053$) (alle anderen $ps > .11$). Körperliche Barrieren waren für regelmäßig Dabeibleibende ($M = .65, SD = .71$) weniger häufig ein Hinderungsgrund im Sport als für unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 1.00, SD = .73, p = .055$) und Aussteiger ($M = 1.17, SD = .75, p = .017$).

Tendenziell signifikant wurde für die Skala „Körperliche Barrieren“ darüber hinaus die Interaktion Teilnehmertyp \times Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .89, F(6, 200) = 2.05, p = .061$) (s. Abbildung 8.13).

Tabelle 8.19

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Skalen des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren im Sport zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|---------|-------|-------|-------|-------|----------|-----------|----------|
| 1 PsyB | .39** | .30** | .49** | .49** | 1.61 | .93 | .71 |
| 2 MsU | | .06 | .42** | .30** | .50 | .68 | .60 |
| 3 Zeit | | | .24** | .31** | 2.77 | 1.20 | .78 |
| 4 KörpB | | | | .42** | .91 | .82 | .72 |
| 5 SpezB | | | | | 1.06 | 1.04 | .81 |

Anmerkungen. PsyB = Psychische Barrieren, MsU = Mangelnde soziale Unterstützung, Zeit = Zeitaufwand, KörpB = Körperliche Barrieren, SpezB = Spezifische Barrieren, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

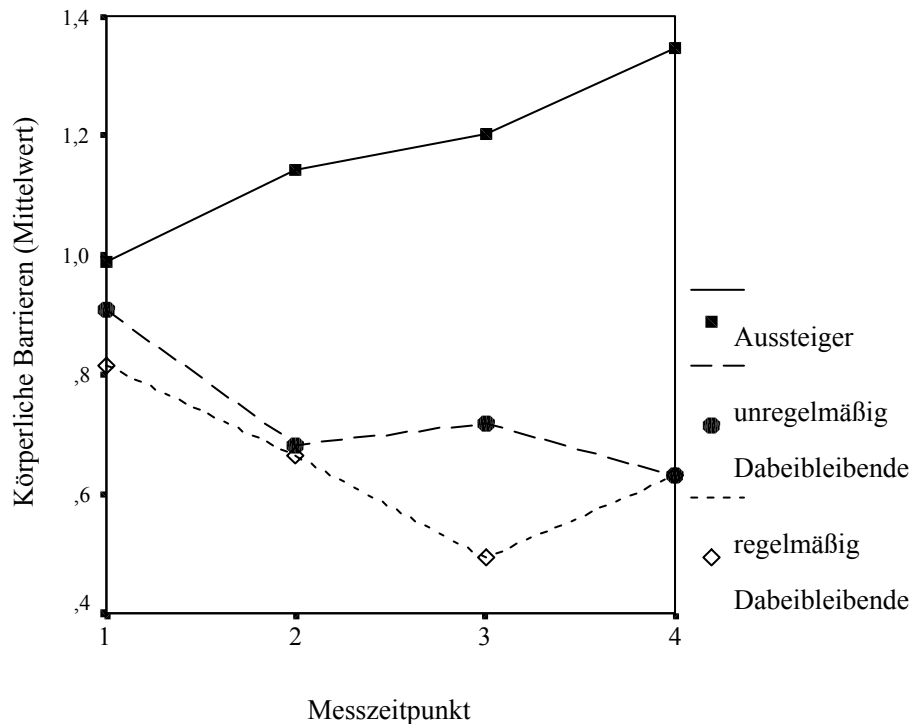


Abbildung 8.13. Körperliche Barrieren in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$)

Wie t-Tests für abhängige Stichproben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) verdeutlichten, veränderte sich die Bedeutung körperlicher Barrieren in der Gruppe der Aussteiger nicht ($ps > .28$). Demgegenüber nahmen körperliche Barrieren bei unregelmäßig und regelmäßig Dabeibleibenden im Verlauf des Beobach-

tungszeitraums ab. Tendenziell signifikant wurde für die Gruppe der unregelmäßig Dabeibleibenden der Mittelwertsunterschied zwischen dem ersten ($M = .91$) und vierten Messzeitpunkt ($M = .63$, $p = .011$). In der Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden unterschied sich das Ausmaß körperlicher Barrieren zu Beginn der Sportaktivität ($M = .82$) signifikant von den zu Messzeitpunkt drei ($M = .48$, $p = .004$) angegebenen Barrieren. Bedingt durch diese Veränderungen unterschieden sich zum letzten Messzeitpunkt im t-Test für unabhängige Stichproben ($p \leq .016$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) Aussteiger signifikant von regelmäßig und unregelmäßig Dabeibleibenden ($ps = .002$) in der Bedeutung körperlicher Barrieren als Hinderungsgründe im Sport.

Für die Skala „Psychische Barrieren“ ließ sich ebenfalls ein marginal signifikanter Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .90$, $F(6, 200) = 1.87$, $p = .088$) finden (s. Abbildung 8.14; alle anderen $ps > .32$).

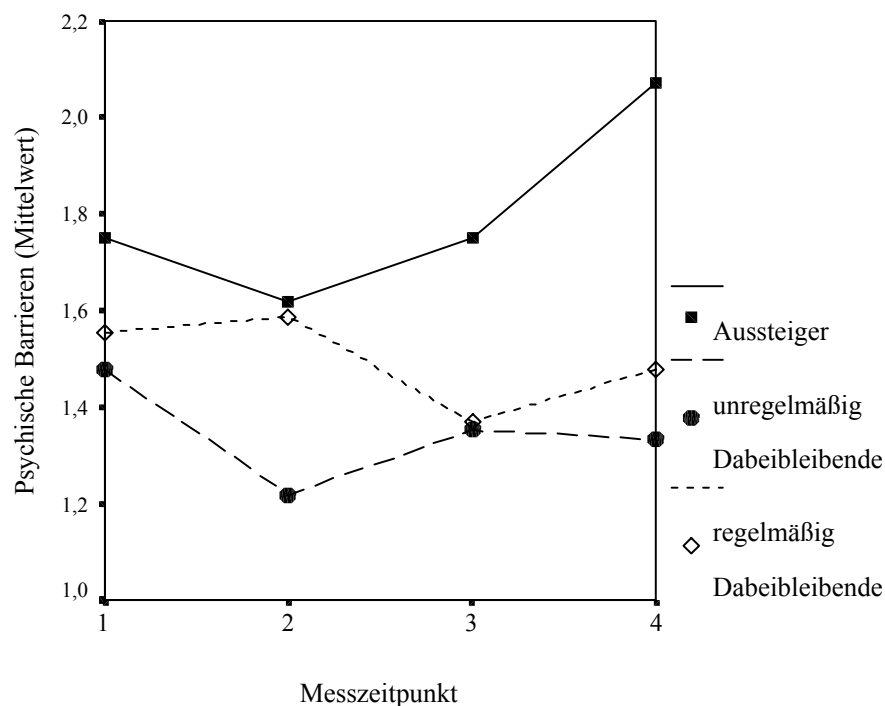


Abbildung 8.14. Psychische Barrieren in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 46$)

Durch t-Tests für abhängige Stichproben ($p \leq .008$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) konnten innerhalb der drei Gruppen keine signifikanten Veränderungen im Ausmaß psychischer Barrieren im Verlauf des Beobachtungszeitraums festgestellt werden ($ps > .03$). Doch zwischen den Gruppen ergaben sich zum

letzten Erhebungszeitpunkt signifikante Mittelwertsunterschiede ($p \leq .016$ nach Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche im t-Test für unabhängige Stichproben). Für Aussteiger waren psychische Barrieren von höherer Bedeutung als für unregelmäßig Dabeibleibende ($p = .005$).

Ein annähernd signifikanter Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt ergab sich lediglich für die Skala „Spezifische Barrieren“ (Wilks' $\Lambda = .93$, $F(3, 100) = 2.41$, $p = .072$) (alle anderen $ps > .25$). T-Tests für gepaarte Stichproben (mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) ließen erkennen, dass ein marginal signifikanter Abfall in der Bedeutung spezifischer Barrieren vom ersten ($M = 1.08$, $SD = 1.02$) bis zum dritten ($M = .83$, $SD = .80$) und vierten Messzeitpunkt ($M = .88$, $SD = .87$) zu verzeichnen war ($ps \leq .011$).

8.3.2.1.4 Selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit

Ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp konnte nur für die Subskala „Ausdauer“ des SSL-Fragebogens gesichert werden ($F(2, 101) = 3.13$, $p = .048$, $\omega^2 = .039$) (alle anderen $ps > .48$). Aussteiger schätzten ihre körperliche Ausdauer signifikant geringer ein ($M = 1.69$, $SD = .86$) als unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 2.31$, $SD = 1.09$, $p = .042$). Tendenziell signifikant wurde der Unterschied zwischen Aussteigern und regelmäßig Dabeibleibenden ($M = 2.23$, $SD = 1.06$, $p = .08$).

Der Faktor Messzeitpunkt zeigte in allen Skalen außer der Subskala „Schnelligkeit“ ($p < .27$) einen bedeutsamen Haupteffekt: „Allgemeine Sportlichkeit“ (Wilks' $\Lambda = .90$, $F(3, 101) = 3.56$, $p = .017$), „Ausdauer“ (Wilks' $\Lambda = .68$, $F(3, 101) = 15.86$, $p = .000$), „Beweglichkeit“ (Wilks' $\Lambda = .68$, $F(3, 101) = 16.09$, $p = .000$), „Koordination“ (Wilks' $\Lambda = .76$, $F(3, 101) = 10.92$, $p = .000$) und „Kraft“ (Wilks' $\Lambda = .73$, $F(3, 101) = 12.29$, $p = .000$). In Tabelle 8.20 sind diese Ergebnisse zusammengefasst. Die Einschätzung der sportlichen Leistungsfähigkeit stieg in allen hier aufgeführten Teilbereichen im Verlauf des Beobachtungszeitraums kontinuierlich an und erreichte ihren Höhepunkt zum vierten Messzeitpunkt. Lediglich in der selbsteingeschätzten Beweglichkeit war zum dritten Messzeitpunkt ein kurzfristiger Einbruch zu konstatieren, doch stieg die Wahrnehmung der eigenen Beweglichkeit bis zum letzten Messzeitpunkt erneut an und erreichte einen Wert signifikant oberhalb des Ausgangsniveaus zu Sportkursbeginn.

Für keine der Subskalen ließ sich ein signifikanter Interaktionseffekt Teilnehmertyp x Messzeitpunkt nachweisen ($ps > .10$).

Tabelle 8.20

Ergebnisse der Varianzanalysen für den Haupteffekt Messzeitpunkt in der selbsteingeschätzten sportlichen Leistungsfähigkeit (N = 106)

| Abhängige Variable | Messzeitpunkt | | | | Haupteffekt | | |
|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------|----------|--|
| | 1 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 2 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 3 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 4 <i>M</i> (<i>SD</i>) | <i>F</i> | <i>p</i> | t-Test |
| Allgemeine Sportlichkeit | 2.23 (1.18) | 2.35 (1.03) | 2.43 (1.05) | 2.49 (1.06) | 3.56 | .017 | 1 vs. 3* 1 vs. 4* |
| Ausdauer | 1.81 (1.12) | 2.16 (1.05) | 2.43 (1.05) | 2.32 (1.18) | 15.86 | .000 | 1 vs. 2* 1 vs. 3* 1 vs. 4* 2 vs. 3† 2 vs. 4† |
| Beweglichkeit | 2.80 (1.17) | 2.95 (1.03) | 2.27 (1.17) | 3.11 (1.08) | 16.09 | .000 | 1 vs. 3* 1 vs. 4* 2 vs. 3* 2 vs. 4* 3 vs. 4* |
| Koordination | 2.61 (.99) | 2.78 (.92) | 3.14 (1.14) | 2.88 (.98) | 10.92 | .000 | 1 vs. 2† 1 vs. 3* 1 vs. 4* 2 vs. 3* 3 vs. 4* |
| Kraft | 2.34 (1.12) | 2.52 (1.10) | 2.89 (.98) | 2.70 (1.14) | 12.29 | .000 | 1 vs. 2† 1 vs. 3* 1 vs. 4* 2 vs. 3* 2 vs. 4* |

Anmerkungen. * $p \leq .008$, † $p \leq .016$ (Signifikanzen nach Bonferroni-Korrektur im t-Test mit gepaarten Stichproben)

8.3.2.1.5 Programmspezifische Faktoren

In Tabelle 8.21 sind die deskriptiven Kennwerte und Interkorrelationen der vier zum zweiten Messzeitpunkt erhobenen Items zur Beurteilung inhaltlicher Programmbedingungen wiedergegeben. Wie die Mittelwerte verdeutlichen, wurde das Training von der Gesamtstichprobe sowohl hinsichtlich des Belastungsgrades wie auch seiner Schwierigkeit und Dauer als angemessen erlebt (2 = genau richtig). Gleichzeitig hatte das Training den Programmteilnehmern recht viel Spaß gemacht, so dass das Erleben von Freude an der sportlichen Betätigung während der Übungseinheiten nicht zu kurz kam.

In univariaten Varianzanalysen ließen sich in Abhängigkeit des Teilnehmertyps keine signifikanten Unterschiede in der Einschätzung des körperlichen Belastungsgrades, der Schwierigkeit der Übungen, der Dauer der Trainingseinheiten und des Spaßerebens beim Training nachweisen ($F_s(2,102) < 1.46, p_s > .23$).

Tabelle 8.21

Deskriptivstatistik und Interkorrelationen der zum zweiten Messzeitpunkt (t_2) erfassten Items zur Beurteilung inhaltlicher Programmbedingungen ($N = 129$)

| | 2 | 3 | 4 | <i>M</i> | <i>SD</i> |
|--------------------------------|-------|-------|------|----------|-----------|
| 1 Körperlicher Belastungsgrad | .38** | .37** | .15 | 1.94 | .58 |
| 2 Schwierigkeit der Übungen | | .20* | -.07 | 1.91 | .72 |
| 3 Dauer der Trainingseinheiten | | | -.03 | 1.72 | .67 |
| 4 Spaß am Training | | | | 2.91 | .95 |

Anmerkungen. * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Die Skala zur Beurteilung räumlich-struktureller Programmbedingungen wurde zunächst faktorenanalytisch ausgewertet ($N = 128$) (zum methodischen Vorgehen vgl. Absatz 7.3.1). Kein Item musste aufgrund deutlicher Abweichungen von der Normalverteilung aus der Analyse ausgeschlossen werden (Schiefe: -2.12 bis .49, Kurtosis: -1.18 bis 4.53). Der Scree-Test legte eine Zwei- oder Dreifaktorenlösung nahe ($e_1 = 2.89$, $e_2 = 1.28$, $e_3 = 1.18$, $e_4 = .95$, $e_5 = .78$...). Es wurde eine Zweifaktorenlösung gewählt, da bei der Extraktion von drei Faktoren der dritte Faktor durch weniger als drei Markierungsvariablen gekennzeichnet war. Nach Rotation klärten die zwei Faktoren 46.36% der Gesamtvarianz auf. Auf den ersten Faktor entfielen 24.78% der Varianzaufklärung, der zweite Faktor konnte 21.58% der Varianz erklären. Die rotierte Faktorladungsmatrix sowie die Kommunalitäten der Items sind Anhang C-1 zu entnehmen.

Bis auf Item 6 („Kosten“) ließen sich alle Items eindeutig einem der beiden Faktoren zuordnen. Während der erste Faktor Komponenten der „räumlichen Programmbedingungen“ (rPb) umfasst ($M = 3.17$, $SD = .92$, $\alpha = .67$), laden auf dem zweiten Faktor ausschließlich Items, welche Merkmale der Gruppenzusammensetzung und -atmosphäre thematisieren. Dementsprechend lässt sich Faktor 2 als „soziale Programmbedingungen“ (sozPb) interpretieren ($M = 3.20$, $SD = .80$, $\alpha = .63$). Die Trennschärfeindices der Items beider Skalen variierten zwischen .32 und .54; die Skaleninterkorrelation liegt bei .37 ($p = .000$).

Faktorenanalytisch ausgewertet wurde auch die Skala zur Beurteilung des Übungsleiterverhaltens. Kein Item musste aufgrund von Abweichungen von der Normalverteilung aus der Analyse ausgeschlossen werden (Schiefe: -1.33 bis -.87, Kurtosis: -.09 bis 1.59). Die Faktorenanalyse führte zu einer Einfaktorenlösung, die 69.97% der Gesamtvarianz aufklärte (Eigenwertverlauf: $e_1 = 4.20$, $e_2 = .55$, $e_3 = .37$...). Anhang C-2 fasst die Faktorladungsstruktur der Items zusammen.

Wie der Mittelwert von 4.03 des Faktors „Übungsleiterverhalten“ (Üv) zeigt, wurde die Kursleitung von der Gesamtstichprobe insgesamt als sehr positiv bewertet ($SD = .87$). Die Interne Konsistenz der Skala ist mit einem α -Koeffizienten von .91 zufriedenstellend; die Trennschärfeindices der Items variierten zwischen .74 und .79.

In der varianzanalytischen Datenauswertung ließ sich für keine der Skalen (rPb, sozPb, Üv) ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp ($F_s < 2.02$, $p_s > .13$) feststellen.

8.3.2.2 Multivariate Analyse der Beziehung zwischen der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität und den modellrelevanten Faktoren

Um den gemeinsamen Beitrag der bisher univariat überprüften einzelnen Faktoren bei der Varianzaufklärung der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität klären zu können, wurde das Verfahren der hierarchischen Multiplen Regression angewendet. Als abhängige Variable wurde die über den Teilnehmertyp definierte Häufigkeit sportlicher Aktivität während des Untersuchungszeitraums gewählt (vgl. dazu die ausführliche Darstellung der Kriterien zur Teilnehmerklassifikation in Kapitel 8.2.4.3). Eine Codierung der Gruppenzugehörigkeit mit A = 0, uD = 1 und rD = 2 lässt sich somit als kontinuierliche Variable interpretieren und als Kriterium in der Multiplen Regression verwenden.

Als Prädiktoren wurden die über alle vier Messzeitpunkte gemittelten Werte all derjenigen Variablen eingesetzt, die sich neben ihrer theoretischen Bedeutsamkeit in den bisherigen Analysen als relevant zur Unterscheidung von Aussteigern, unregelmäßig Dabeibleibenden und regelmäßig Sporttreibenden erwiesen haben. Das Alter diene als Kontrollvariable. Die Aufnahme der Prädiktoren in Block 2 des Regressionsmodells erfolgte simultan.

In Tabelle 8.22 sind die Ergebnisse der Regressionsanalyse zur Vorhersage der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität zusammengefasst. Durch das gewählte Modell konnten 55.1% der Varianz aufgeklärt werden ($F(15, 80) = 6.55$, $p = .000$). Einen signifikanten Vorhersagebeitrag leisteten dabei die folgenden Variablen: Intention zum Sporttreiben, Verhaltenskontrolle, Zielannäherung, Sozialer Vergleich und Planung/Stimuluskontrolle.

Mit stärkstem beta-Gewicht gingen die Variablen Zielannäherung ($\beta = .29$, $p = .012$) und Planung/Stimuluskontrolle ($\beta = .29$, $p = .014$) in die Regressionsgleichung ein. Je mehr die Personen sich im Handlungsprozess ihrem Ziel näher gerückt fühlten und je stärker sie ihr sportbezogenes Handeln zur Erreichung dieses Ziels planten und kontrol-

lierten, um so häufiger und regelmäßiger gingen sie im Verlauf des 9monatigen Untersuchungszeitraums einer sportlichen Aktivität nach.

Tabelle 8.22

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität (gemittelt über alle Messzeitpunkte) (N = 96)

| | | Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität | |
|-----------------|---------------------------------|---|--------|
| Block/Prädiktor | | β | r |
| Block 1 | | | |
| | Alter | -.05 | -.05 |
| Block 2 | | | |
| | Alter | -.12 | |
| | Intention zum Sporttreiben | .24* | .50** |
| | Verhaltenskontrolle | -.26* | -.52** |
| | Psychologische Ziele | .01 | .29** |
| | Prävention/Gesundheitsförderung | -.17† | .03 |
| | Zielannäherung | .29* | .52** |
| | Zielrealisierbarkeit | -.06 | .53** |
| | Selbstwirksamkeit | .13 | .28** |
| | Sozialer Vergleich | -.18* | -.23* |
| | Self-Monitoring | -.16 | .28** |
| | Planung/Stimuluskontrolle | .29* | .41** |
| | Negative Aktivierung | .13 | -.17* |
| | Zielkonflikt | -.13 | -.21* |
| | Körperliche Barrieren | .03 | -.27** |
| | Ausdauer | .01 | .20* |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .002$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .549$, $p = .000$ für Block 2
 † $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Von ähnlich hoher Bedeutung erwiesen sich die Verhaltenskontrolle ($\beta = -.26$, $p = .01$) und die Verhaltensintention ($\beta = .24$, $p = .016$). Mit steigender Verhaltensabsicht und geringer werdendem subjektiv erlebten Schwierigkeitsgrad des Verhaltens stieg die Wahrscheinlichkeit der Aufrechterhaltung der einmal begonnenen sportlichen Aktivität. Mit signifikant negativem beta-Koeffizienten ging auch die Variable Sozialer Vergleich in die Regressionsgleichung ein ($\beta = -.18$, $p = .047$). Je weniger sich die Personen bei der Verfolgung ihres sportbezogenen Ziels mit anderen verglichen, um so häufiger und

regelmäßiger gingen sie im Verlauf des 9-monatigen Untersuchungszeitraums einer sportlichen Aktivität nach.

Nicht bestätigt werden konnte eine Relevanz der anderen in die Analyse einbezogenen Variablen zur Vorhersage der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität. Weder die Art der im Sport verfolgten Zielinhalte noch das Ausmaß erlebter Barrieren konnte einen signifikanten Beitrag zur Varianzaufklärung leisten.

8.3.3 Indirekte Effekte der Persönlichkeit auf die Motivation zum Sport und die Verhaltensausführung

Die Abschätzung der Effekte von Persönlichkeitsmerkmalen auf sportspezifische kognitive Variablen erfolgte durch hierarchische Multiple Regressionsanalysen. Hierbei dienten die über alle vier Messzeitpunkte gemittelten Werte der Variablen Einstellung sowie der Skalen des EMI-2, der GSAB-d, des Fragebogens zu den Handlungsbarrieren und des SSL-Fragebogens als separate Zielgrößen. Im ersten Block wurde die Kontrollvariable Alter in die Regressionsgleichung aufgenommen. Block zwei umfasste die hypothesenrelevanten Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus. Der dritte Block integrierte zusätzlich in die Kriteriumsvorhersage die beiden Personenmerkmale Verträglichkeit und Offenheit. Die Aufnahme der Prädiktoren erfolgte in jedem Block simultan.

Wie Tabelle 8.23 zeigt, sind die deskriptiv- und teststatistischen Kennwerte der Subskalen des BFI mit den aus Studie I ermittelten Werten vergleichbar. Die Internen Konsistenzen sind bis auf die Skala Verträglichkeit zufriedenstellend.

Tabelle 8.23

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Subskalen des BFI und ihre Interkorrelationen (N = 141)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | M | SD | α |
|-----|------|-------|--------|-------|------|-----|----------|
| 1 E | .17* | .21* | -.36** | .34** | 3.59 | .85 | .90 |
| 2 A | | .28** | -.35** | .20* | 3.65 | .53 | .63 |
| 3 C | | | -.33** | .12 | 3.70 | .58 | .74 |
| 4 N | | | | -.17* | 2.90 | .74 | .77 |
| 5 O | | | | | 3.90 | .60 | .80 |

Anmerkungen. E = Extraversion, A = Verträglichkeit, C = Gewissenhaftigkeit, N = Neurotizismus, O = Offenheit, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

8.3.3.1 Persönlichkeit und Einstellung

Wie aus Tabelle 8.24 zu erkennen ist, konnte die Einstellung zur regelmäßigen sportlichen Aktivität durch keines der drei Regressionsmodelle signifikant vorhergesagt werden ($F_s < 1.80$, $p_s > .13$, $R^2_s < .08$).

Tabelle 8.24

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Einstellung zur regelmäßigen sportlichen Aktivität (gemittelt über alle Messzeitpunkte) (N = 105)

| | | Einstellung zur regelmäßigen sportlichen Aktivität | |
|-----------------|--------------------|--|-------|
| Block/Prädiktor | | β | r |
| Block 1 | | | |
| | Alter | .11 | .11 |
| Block 2 | | | |
| | Alter | .07 | |
| | Extraversion | .14 | .20* |
| | Gewissenhaftigkeit | .06 | .15 |
| | Neurotizismus | -.12 | -.20* |
| Block 3 | | | |
| | Alter | .08 | |
| | Extraversion | .11 | |
| | Gewissenhaftigkeit | .03 | |
| | Neurotizismus | -.08 | |
| | Verträglichkeit | .11 | .20* |
| | Offenheit | .05 | .14 |

Anmerkungen. $R^2 = .011$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .056$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .011$, *ns* für Block 3
* $p < .05$, ** $p < .01$.

8.3.3.2 Persönlichkeit und Ziele im Sport

Die Ergebnisse der insgesamt sechs Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielinhalte im Sport (Skalen des EMI-2) sind Tabelle 8.25 zu entnehmen.

Einen signifikanten Beitrag zur Varianzaufklärung leisteten Persönlichkeitsmerkmale nur für Ziele aus dem Bereich „Affiliation“. Durch das im Block 3 spezifizierte Regressionsmodell konnten 14.8% der Kriteriumsvarianz aufgeklärt werden ($F(6,98) = 2.83$, $p = .014$). Für „Psychologische Ziele“ (Block 3: $\Delta R^2 = .05$, $p = .067$) und Ziele aus dem Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ (Block 3: $\Delta R^2 = .047$, $p = .059$) wurde der zusätzliche Beitrag, den Persönlichkeitsmerkmale zur Varianzaufklärung beisteuerten, lediglich tendenziell signifikant. Keinen signifikanten Beitrag leisteten Persönlichkeitsmerkmale für die Vorhersage der anderen sportbezogenen Zielinhalte.

Tabelle 8.25

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der Zielinhalte im Sport (gemittelt über alle Messzeitpunkte) ($N = 105$)

| Block/Prädiktor | Wettbewerb und soziale Anerkennung ^a | | Psychologische Ziele ^b | | Prävention und Gesundheitsförderung ^c | | Körperbezogene Ziele ^d | | Affiliation ^e | | Gesundheitlicher Druck ^f | |
|--------------------|---|------|-----------------------------------|-------|--|-------|-----------------------------------|------|--------------------------|-------|-------------------------------------|------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.14 | -.14 | -.10 | -.10 | .37** | .37** | -.05 | -.05 | -.17 | -.17* | .21* | .21* |
| Block 2 | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.15 | | -.11 | | .35** | | -.06 | | -.17 | | .22* | |
| Extraversion | .24* | .19* | .24* | .20* | -.10 | -.08 | .01 | -.03 | .24* | .20* | .01 | -.04 |
| Gewissenhaftigkeit | .03 | -.01 | .04 | .02 | .12 | .18* | .06 | .01 | -.01 | -.03 | -.01 | .01 |
| Neurotizismus | .14 | .06 | .13 | .04 | .07 | .04 | .14 | .12 | .10 | .03 | .17 | .16 |
| Block 3 | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.15 | | -.10 | | .36** | | -.05 | | -.16 | | .23* | |
| Extraversion | .26* | | .16 | | -.17 | | .03 | | .22* | | .01 | |
| Gewissenhaftigkeit | .01 | | -.02 | | .06 | | .01 | | -.08 | | -.03 | |
| Neurotizismus | .18 | | .19† | | .14 | | .20† | | .20† | | .21† | |
| Verträglichkeit | .12 | .07 | .18 | .16 | .20† | .17* | .18 | .10 | .31** | .24** | .11 | .02 |
| Offenheit | -.06 | .05 | .16 | .23** | .13 | .09 | .05 | .04 | -.01 | .10 | -.03 | -.04 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .02$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .057$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .012$, *ns* für Block 3

^b $R^2 = .01$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .056$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .05$, $p < .10$ für Block 3

^c $R^2 = .139$, $p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .024$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .047$, $p < .10$ für Block 3

^d $R^2 = .002$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .017$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .027$, *ns* für Block 3

^e $R^2 = .027$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .051$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .07$, $p < .05$ für Block 3

^f $R^2 = .042$, $p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .03$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .009$, *ns* für Block 3

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Als bedeutsame Prädiktoren zur Vorhersage des Kriteriums Affiliation erwiesen sich die beiden Merkmale Extraversion ($\beta = .22, p = .046$) und Verträglichkeit ($\beta = .31, p = .006$). Wie bereits in Studie I gefunden werden konnte, gaben auch hier extravertierte Personen vermehrt soziale Ziele als Gründe des Sporttreibens an. Neu ist der Befund, dass ebenfalls Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Verträglichkeit häufiger Ziele aus dem Bereich Affiliation berichteten als Personen mit geringer Ausprägung in diesem Merkmal.

Für Ziele aus dem Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ konnten durch das in Block 3 spezifizierte Regressionsmodell 20.9% der Kriteriumsvarianz aufgeklärt werden ($F(6, 98) = 4.32, p = .001$). Der bedeutsamste Prädiktor war hier jedoch die Variable Alter. Von jüngeren Personen wurden gesundheitsförderliche Zielsetzungen im Sport seltener genannt als von Älteren. Bezüglich der Persönlichkeitsmerkmale ging lediglich die Variable Verträglichkeit mit tendenziell signifikantem beta-Koeffizienten in die Regressionsgleichung ein ($\beta = .20, p = .06$). Personen mit hoher Ausprägung in diesem Merkmal gaben im Vergleich zu wenig verträglichen Personen häufiger gesundheitsbezogene Ziele als Gründe des Sporttreibens an.

Wenngleich zur Vorhersage „Psychologischer Ziele“ kein Prädiktor mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung einging (Block 3: $F(6, 98) = 2.15, p = .054, R^2 = .116$), so lassen sich vor dem Hintergrund des bivariaten Korrelationsmusters am ehesten die Merkmale Extraversion ($r = .20$) und Offenheit ($r = .23$) als bedeutsam ansehen. Offene und extravertierte Personen verfolgten demnach tendenziell stärker psychologische Ziele im Sport als weniger offene und introvertierte Personen.

Speziell für Ziele aus dem Bereich „Gesundheitlicher Druck“ erwies sich das Alter als relevanter Prädiktor. Gesundheitliche Zielsetzungen waren für ältere Personen von höherer Relevanz als für jüngere Sportteilnehmer (Block 1: $F(1, 103) = 4.53, p = .036, R^2 = .042$).

Die Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Merkmalen der Zielrepräsentation im Sport sind in den Tabellen 8.26 bis 8.27 dokumentiert. Als Kriterien wurden nur die spezifischen hypothesenrelevanten Subskalen der GSAB-d ausgewählt (Selbstwirksamkeit, Self-Monitoring, Planung/Stimuluskontrolle, Selbstkritik, Positive Aktivierung, Negative Aktivierung, Zielkonflikt). Zusätzlich wurden die Variablen Zielannäherung und Zielrealisierbarkeit als Kriterien eingesetzt, so dass insgesamt neun getrennte Analysen berechnet wurden.

Tabelle 8.26

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Merkmalen der Zielrepräsentation (gemittelt über alle Messzeitpunkte) ($N = 104$)

| Block/Prädiktor | Selbstwirksamkeit ^a | | Self-Monitoring ^b | | Planung/Stimuluskontrolle ^c | | Selbstkritik ^d | |
|--------------------|--------------------------------|--------|------------------------------|-------|--|-------|---------------------------|-------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | |
| Alter | .04 | .04 | .11 | .11 | .16 | .16 | -.01 | -.01 |
| Block 2 | | | | | | | | |
| Alter | -.01 | | .04 | | .07 | | -.03 | |
| Extraversion | .20† | .27** | .07 | .10 | .03 | .07 | -.01 | -.09 |
| Gewissenhaftigkeit | .08 | .17* | .26* | .27** | .34** | .33** | .15 | .04 |
| Neurotizismus | -.16 | -.26** | .08 | -.02 | .11 | .00 | .38** | .34** |
| Block 3 | | | | | | | | |
| Alter | -.01 | | .05 | | .08 | | -.02 | |
| Extraversion | .13 | | -.06 | | -.02 | | -.06 | |
| Gewissenhaftigkeit | .07 | | .20† | | .28** | | .08 | |
| Neurotizismus | -.16 | | .15 | | .20† | | .49** | |
| Verträglichkeit | .01 | .17* | .20† | .24** | .25* | .27** | .31** | .12 |
| Offenheit | .18† | .28** | .27** | .29** | .06 | .11 | .09 | .05 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .001$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .109$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .027$, *ns* für Block 3

^b $R^2 = .013$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .066$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .098$, $p < .01$ für Block 3

^c $R^2 = .026$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .099$, $p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .051$, $p < .10$ für Block 3

^d $R^2 = .000$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .132$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .081$, $p < .01$ für Block 3

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Wie Tabelle 8.26 zu entnehmen ist, leisteten Persönlichkeitsmerkmale einen signifikanten Beitrag zur Vorhersage der Variablen Selbstwirksamkeit, Self-Monitoring, Planung/Stimuluskontrolle und Selbstkritik.

Die Skala Selbstwirksamkeit konnte signifikant durch das zweite Regressionsmodell ($F(4, 99) = 3.06, p = .02, R^2 = .11$) prädiziert werden. Wenngleich durch das Modell 11% der Kriteriumsvarianz aufgeklärt werden konnten, ging keiner der Prädiktoren mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung ein. Das bivariate Korrelationsmuster lässt aber erkennen, dass speziell die Merkmale Extraversion ($r = .27, p < .01$) und Neurotizismus ($r = -.26, p < .01$) mit der Selbstwirksamkeitserwartung assoziiert sind. Im Rahmen der Multiplen Regression stehen sie jedoch in wechselseitig redundanter Beziehung, so dass keiner der Prädiktoren mit signifikantem beta-Koeffizienten in die Regressionsgleichung aufgenommen werden konnte, sie aber gemeinsam einen bedeutsamen Beitrag zur Varianzaufklärung leisteten.

Das Zielmerkmal „Self-Monitoring“ ließ sich signifikant durch das in Block 3 spezialisierte Regressionsmodell vorhergesagen ($F(6, 97) = 3.46, p = .004$). Insgesamt konnten 17.6% der Kriteriumsvarianz durch das Modell aufgeklärt werden. Den größten Vorhersagebeitrag leistete das Persönlichkeitsmerkmal Offenheit ($\beta = .27, p = .009$). Offene Personen beobachteten sich selbst stärker bei der Zielverfolgung als wenig offene Personen. Aber auch die beiden Merkmale Gewissenhaftigkeit ($\beta = .20, p = .064$) und Verträglichkeit ($\beta = .20, p = .069$) waren von Bedeutung. Ihre beta-Koeffizienten wurden tendenziell signifikant und weisen darauf hin, dass Personen mit hoher Ausprägung in einem dieser Merkmale ebenfalls stärker zum Self-Monitoring neigten als wenig gewissenhafte bzw. wenig verträgliche Personen.

Die Skala „Planung/Stimuluskontrolle“ wurde signifikant durch das zweite Regressionsmodell prädiziert ($F(4, 99) = 3.57, p = .01, R^2 = .125$). Als bedeutsamer Prädiktor fungierte lediglich das Merkmal Gewissenhaftigkeit ($\beta = .34, p = .001$). Erwartungskonform planten gewissenhafte Personen ihr Handeln zur erfolgreichen Zielverfolgung stärker als wenig gewissenhafte Sportteilnehmer. Einen tendenziell signifikanten zusätzlichen Beitrag zur Kriteriumsvorhersage leistete darüber hinaus das Merkmal Verträglichkeit (Block 3: $\Delta R^2 = .051, p = .054$). Hohe Verträglichkeit ging einher mit einer stärkeren Handlungsplanung im Sport ($\beta = .25, p = .022$). Insgesamt konnten durch das in Block 3 gewählte Regressionsmodell 17.6% der Varianz in der Variablen „Planung/Stimuluskontrolle“ vorhergesagt werden ($F(6, 97) = 3.46, p = .004$).

Durch das in Block 3 spezifizierte Regressionsmodell konnten 21.3% der Varianz des Merkmals „Selbstkritik“ prädiziert werden ($F(6, 97) = 4.39, p = .001$). Neben Neurotizismus als bedeutsamsten Prädiktor ($\beta = .49, p = .000$) ging auch das Personenmerkmal Verträglichkeit mit signifikantem beta-Gewicht in die Regressionsgleichung ein ($\beta = .31, p = .004$). Verträgliche Personen und Personen mit hoher neurotischen Tendenz kritisierten sich demnach stärker bei der Verfolgung ihrer sportbezogenen Ziele als weniger verträgliche Personen und Personen mit geringer neurotischen Ausprägung.

Wie Tabelle 8.27 zeigt, konnten auch die beiden Skalen „Positive Aktivierung“ und „Negative Aktivierung“ signifikant durch Persönlichkeitsmerkmale vorhergesagt werden. Durch das in Block 3 gewählte Modell konnten insgesamt 23.6% der Varianz in der Variablen „Positive Aktivierung“ erklärt werden ($F(6, 97) = 5.00, p = .000$). Mit signifikant positivem beta-Koeffizienten flossen die Personenmerkmale Neurotizismus ($\beta = .23, p = .029$), Verträglichkeit ($\beta = .39, p = .000$) und Offenheit ($\beta = .23, p = .021$) in die Regressionsgleichung ein. Ein Vergleich mit dem bivariaten Korrelationsmuster verdeutlicht aber, dass Neurotizismus als Suppressorvariable interpretiert werden muss, während demgegenüber Offenheit und Verträglichkeit relevante Prädiktoren der positiven Aktiviertheit sind. Der erwartete positive Zusammenhang des Kriteriums mit dem Merkmal Extraversion zeigt sich nur in der bivariaten Korrelation. Im Rahmen der Multiplen Korrelation kann Extraversion bedingt durch die Einbeziehung der anderen Personenmerkmale (speziell der Variablen Offenheit) keinen bedeutsamen Beitrag zur Kriteriumsvorhersage leisten.

Signifikant zur Vorhersage des Merkmals „Negative Aktivierung“ wurde das zweite Regressionsmodell (Block 2: $F(4, 99) = 6.59, p = .000, R^2 = .21$). Wie auch schon in Studie I ging Neurotizismus als einziges Persönlichkeitsmerkmal mit signifikantem beta-Koeffizienten in die Regressionsgleichung ein ($\beta = .40, p = .000$). Neurotische Personen erlebten mehr negative Affekte im Bezug auf ihr im Sport zu verfolgendes Ziel als weniger neurotische Personen.

Lediglich marginal signifikant wurde die Vorhersage für die Skala „Zielkonflikt“ (Block 2: $F(4, 99) = 2.36, p = .059, R^2 = .087$). Durch die Einbeziehung der Persönlichkeitsmerkmale Extraversion, Gewissenhaftigkeit und Neurotizismus konnten 7% der Kriteriumsvarianz erklärt werden ($p = .061$). Erwartungskonform war als Prädiktor auch hier ausschließlich das Merkmal Neurotizismus relevant ($\beta = .22, p = .036$).

Tabelle 8.27

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Merkmalen der Zielrepräsentation (gemittelt über alle Messzeitpunkte)

| Block/Prädiktor | Positive Aktivierung ^a (N = 104) | | Negative Aktivierung ^b (N = 104) | | Zielkonflikt ^c (N = 104) | | Zielannäherung ^d (N = 104) | | Zielrealisierbarkeit ^e (N = 102) | |
|--------------------|--|-------|--|--------|--|-------|--|--------|--|--------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | |
| Alter | -.07 | -.07 | .06 | .06 | -.13 | -.13 | .05 | .05 | .06 | .06 |
| Block 2 | | | | | | | | | | |
| Alter | -.11 | | .07 | | -.10 | | .00 | | -.02 | |
| Extraversion | .22* | .21* | -.15 | -.27** | -.07 | -.16 | .02 | .16 | .07 | .22* |
| Gewissenhaftigkeit | .12 | .11 | .08 | -.05 | -.03 | -.14 | .13 | .22* | .20* | .29** |
| Neurotizismus | .09 | -.01 | .40** | .42** | .22* | .26** | -.35** | -.39** | -.32** | -.39** |
| Block 3 | | | | | | | | | | |
| Alter | -.09 | | .08 | | -.10 | | .01 | | -.01 | |
| Extraversion | .09 | | -.18† | | -.11 | | .04 | | .00 | |
| Gewissenhaftigkeit | .02 | | .04 | | -.08 | | .16 | | .17† | |
| Neurotizismus | .23* | | .45** | | .27* | | -.40** | | -.29** | |
| Verträglichkeit | .39** | .36** | .15 | -.07 | .14 | -.02 | -.13 | .08 | .10 | .30** |
| Offenheit | .23* | .31** | .05 | -.08 | .09 | .01 | -.03 | .05 | .14 | .23** |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .005$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .06$, *ns* für Block 2; $\Delta R^2 = .171$, $p < .01$ für Block 3

^b $R^2 = .003$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .207$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .02$, *ns* für Block 3

^c $R^2 = .017$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .07$, $p < .10$ für Block 2; $\Delta R^2 = .023$, *ns* für Block 3

^d $R^2 = .002$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .164$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .015$, *ns* für Block 3

^e $R^2 = .003$, *ns* für Block 1; $\Delta R^2 = .195$, $p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .025$, *ns* für Block 3

† $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Einen signifikanten Beitrag zur Varianzaufklärung leisteten Persönlichkeitsmerkmale darüber hinaus für die Variablen Zielannäherung (Block 2: $F(4, 99) = 4.95, p = .001, R^2 = .167$) und Zielrealisierbarkeit (Block 2: $F(4, 97) = 5.99, p = .000, R^2 = .198$). Als bedeutsame Prädiktoren erwiesen sich die Merkmale Neurotizismus ($\beta = -.35$ bzw. $\beta = -.32, ps \leq .002$) und Gewissenhaftigkeit ($\beta = .20, p = .041$). Personen mit hohen Ausprägungen im Merkmal Neurotizismus hielten sowohl die Erreichbarkeit ihres Ziels wie auch die Annäherung an das sportbezogene Ziel für unwahrscheinlicher als Personen mit geringer neurotischen Tendenz. Gewissenhafte Personen waren demgegenüber stärker davon überzeugt, ihr Ziel erreichen zu können, als wenig gewissenhafte Sportteilnehmer.

8.3.3.3 Persönlichkeit und Handlungsbarrieren im Sport

Bezüglich der Handlungsbarrieren im Sport wurden als Kriterien die vier hypothesenrelevanten Skalen des Barrierefragebogens eingesetzt. Die Ergebnisse der hierarchischen Multiplen Regressionsanalysen sind Tabelle 8.28 zu entnehmen.

Persönlichkeitsmerkmale trugen signifikant zur Vorhersage aller vier Barrieretypen im Sport bei. Psychische ($F(4, 100) = 9.73, p = .000, R^2 = .28$) und zeitliche Barrieren ($F(4, 100) = 10.83, p = .000, R^2 = .302$) konnten durch das zweite Regressionsmodell vorhergesagt werden. Für körperliche Barrieren ($F(6, 98) = 5.21, p = .000, R^2 = .242$) und Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung ($F(6, 98) = 4.35, p = .001, R^2 = .21$) wurde darüber hinaus das dritte Regressionsmodell signifikant.

Erwartungskonform stand Neurotizismus als einziges Persönlichkeitsmerkmal in signifikant positivem Zusammenhang zu psychischen ($\beta = .35, p = .000$) und körperlichen Barrieren im Sport ($\beta = .31, p = .003$). Nur in der bivariaten Korrelation, nicht aber im Rahmen der Multiplen Regression, konnte die positive Assoziation zwischen Neurotizismus und zeitlichen Barrieren ($r = .20$) bestätigt werden.

Mit signifikant negativem beta-Koeffizienten wurde die Variable Gewissenhaftigkeit in die Regressionsgleichung zur Vorhersage zeitlicher Barrieren ($\beta = -.19, p = .043$) aufgenommen. Tendenziell bestätigt werden konnte auch die geringere Bedeutung von körperlichen Barrieren ($\beta = -.20, p = .051$) und Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung ($\beta = -.20, p = .05$) für Personen mit hoher Ausprägung im Merkmal Gewissenhaftigkeit. Die erwartete negative Assoziation zwischen Gewissenhaftigkeit und psychischen Barrieren konnte nur in der bivariaten Korrelation nicht aber in der Multiplen Regression nachgewiesen werden ($r = -.29$).

Als signifikanter Prädiktor für körperliche Barrieren ($\beta = -.23, p = .019$) und Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung ($\beta = -.31, p = .002$) erwies sich des Weiteren das Merkmal Offenheit. Bester Prädiktor für zeitliche Barrieren war das Alter ($\beta = -.44, p = .000$). Mit zunehmendem Alter war der mit dem Sport verbundene Zeitaufwand als Handlungshindernis von geringer werdender Bedeutung.

Tabelle 8.28

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage von Handlungsbarrieren im Sport (gemittelt über alle Messzeitpunkte) (N = 105)

| Block/Prädiktor | Psychische Barrieren ^a | | Körperliche Barrieren ^b | | Zeitaufwand ^c | | Mangelnde soziale Unterstützung ^d | |
|--------------------|-----------------------------------|----------|------------------------------------|----------|--------------------------|----------|--|----------|
| | β | <i>r</i> | β | <i>r</i> | β | <i>R</i> | β | <i>r</i> |
| Block 1 | | | | | | | | |
| Alter | .04 | .04 | -.01 | -.01 | -.50** | -.50** | .11 | .11 |
| Block 2 | | | | | | | | |
| Alter | .10 | | .05 | | -.44** | | .17† | |
| Extraversion | -.19* | -.35** | -.16 | -.28** | .00 | -.07 | -.20† | -.25** |
| Gewissenhaftigkeit | -.18† | -.29** | -.17† | -.26** | -.19* | -.33** | -.24* | -.24** |
| Neurotizismus | .35** | .46** | .25* | .35** | .12 | .20* | .03 | .16 |
| Block 3 | | | | | | | | |
| Alter | .10 | | .05 | | -.44** | | .15 | |
| Extraversion | -.17† | | -.07 | | -.05 | | -.07 | |
| Gewissenhaftigkeit | -.17† | | -.20† | | -.18† | | -.20† | |
| Neurotizismus | .35** | | .31** | | .10 | | .01 | |
| Verträglichkeit | .02 | -.24** | .20† | -.07 | -.06 | -.14 | -.04 | -.19* |
| Offenheit | -.05 | -.22* | -.23* | -.32** | .14 | .07 | -.31** | -.35** |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .001, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .279, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .002, ns$ für Block 3

^b $R^2 = .000, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .174, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .067, p < .05$ für Block 3

^c $R^2 = .245, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .057, p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .017, ns$ für Block 3

^d $R^2 = .011, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .118, p < .01$ für Block 2; $\Delta R^2 = .081, p < .01$ für Block 3

† $p < .10, * p < .05, ** p < .01$.

8.3.3.4 Persönlichkeit und selbsteingeschätzte sportsspezifische Leistungsfähigkeit bzw. wahrgenommene Verhaltenskontrolle

Wie aus Tabelle 8.29 deutlich wird, konnte von den sechs Subskalen des SSL-Fragebogens nur die Variable Koordination signifikant durch Persönlichkeitsmerkmale vorhergesagt werden. Durch das zweite Regressionsmodell wurden 10.3% der Kriteriumsvarianz aufgeklärt ($F(4, 101) = 2.91, p = .025$). Gewissenhafte Personen schätzten ihre sportbezogenen koordinativen Fähigkeiten höher ein als wenig gewissenhafte Personen ($\beta = .21, p = .043$). In die gleiche Richtung weisen die Ergebnisse für das Merk-

mal Extraversion, doch wurde der beta-Koeffizient hier nur tendenziell signifikant ($\beta = .20, p = .052$).

Lediglich auf dem 10%-Niveau signifikant wurde der durch Persönlichkeitsmerkmale zusätzlich aufgeklärte Varianzanteil für die Variablen Beweglichkeit (Block 2: $\Delta R^2 = .07, p = .054$) und Schnelligkeit (Block 2: $\Delta R^2 = .061, p = .088$). Auch hier waren es die Variablen Gewissenhaftigkeit und Extraversion, auf die dieser Effekt zurückzuführen war. Sie standen in positivem Zusammenhang zu den selbsteingeschätzten sportlichen Fähigkeiten in diesen beiden Bereichen.

Von Bedeutung erwies sich darüber hinaus das Alter. Mit zunehmendem Alter schätzten die Personen ihre allgemeine Sportlichkeit ($\beta = -.22, p = .011$) und ihre Fähigkeiten in den Bereichen Ausdauer ($\beta = -.32, p = .001$) und Beweglichkeit ($\beta = -.20, p = .01$) signifikant geringer ein.

Das Ausmaß der erlebten Verhaltenskontrolle konnte signifikant durch das in Block 2 spezifizierte Regressionsmodell prädiziert werden ($F(4, 101) = 3.06, p = .02$). Insgesamt ließen sich 10.9% der Kriteriumsvarianz durch das Modell erklären. Als relevante Prädiktoren erwiesen sich in diesem Zusammenhang die Merkmale Gewissenhaftigkeit ($\beta = -.20, p = .052$) und Neurotizismus ($\beta = .20, p = .057$). Gewissenhafte Personen erlebten die Ausführung des Sportverhaltens als weniger schwierig als Personen mit geringer Ausprägung in diesem Personenmerkmal. Demgegenüber schätzten Personen mit hohen Neurotizismuswerten die Verhaltensschwierigkeit höher ein als Personen mit geringer neurotischen Tendenz.

8.3.4 Effekte sportlicher Aktivität auf das psychische und physische Wohlbefinden

Zur Analyse von Effekten sportlicher Aktivität auf die psychische und physische Gesundheit wurden 3 (Teilnehmertyp) x 4 (Meszeitpunkt) ANOVAs mit Messwiederholung auf dem zweiten Faktor gerechnet. Als abhängige Variablen dienten die drei KSK-Skalen, die Skalen des PANAS-X sowie die Beschwerdenliste. Angaben zu den deskriptiv- und teststatistischen Kennwerten der Skalen beziehen sich auf die Daten der Eingangserhebung.

Tabelle 8.29

Ergebnisse der hierarchischen Regressionsanalysen zur Vorhersage der selbsteingeschätzten sportspezifischen Leistungsfähigkeit und der erlebten Verhaltenskontrolle (gemittelt über alle Messzeitpunkte) (N = 106)

| Block/Prädiktor | Allgemeine Sportlichkeit ^a | | Ausdauer ^b | | Beweglichkeit ^c | | Koordination ^d | | Kraft ^e | | Schnelligkeit ^f | | Verhaltenskontrolle ^g | |
|--------------------|---------------------------------------|-------|-----------------------|-------|----------------------------|-------|---------------------------|------|--------------------|------|----------------------------|------|----------------------------------|--------|
| | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r | β | r |
| Block 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.22* | -.22* | -.32** | -.32* | -.20* | -.20* | -.13 | -.13 | -.05 | -.05 | -.15 | -.15 | -.14 | -.14 |
| Block 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.26* | | -.32** | | -.26* | | -.19† | | -.09 | | -.19† | | -.07 | |
| Extraversion | .12 | .12 | .06 | .08 | .15 | .18* | .20† | .22* | .12 | .16 | .18† | .22* | .06 | -.06 |
| Gewissenhaftigkeit | .13 | .05 | .01 | -.05 | .19† | .15 | .21* | .19* | .11 | .12 | .08 | .09 | -.20† | -.27** |
| Neurotizismus | .05 | -.01 | -.07 | -.08 | .02 | -.11 | .05 | -.07 | -.05 | -.12 | -.07 | -.14 | .20† | .24** |
| Block 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| Alter | -.26* | | -.33** | | -.25* | | -.19† | | -.09 | | -.19† | | -.07 | |
| Extraversion | .14 | | .03 | | .08 | | .17 | | .07 | | .17 | | .04 | |
| Gewissenhaftigkeit | .13 | | .03 | | .17 | | .21† | | .11 | | .07 | | -.20† | |
| Neurotizismus | .03 | | -.12 | | -.01 | | .04 | | -.07 | | -.06 | | .19† | |
| Verträglichkeit | -.06 | -.01 | -.13 | -.06 | .01 | -.11 | -.02 | .08 | -.06 | .05 | .03 | .12 | -.05 | -.18* |
| Offenheit | -.01 | -.05 | .11 | .12 | .17 | .24** | .09 | .18* | .14 | .19* | .03 | .13 | -.06 | -.01 |

Anmerkungen. ^a $R^2 = .05, p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .029, ns$ für Block 2; $\Delta R^2 = .003, ns$ für Block 3

^b $R^2 = .10, p < .01$ für Block 1; $\Delta R^2 = .013, ns$ für Block 2; $\Delta R^2 = .021, ns$ für Block 3

^c $R^2 = .038, p < .05$ für Block 1; $\Delta R^2 = .07, p < .10$ für Block 2; $\Delta R^2 = .024, ns$ für Block 3

^d $R^2 = .016, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .088, p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .006, ns$ für Block 3

^e $R^2 = .003, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .041, ns$ für Block 2; $\Delta R^2 = .017, ns$ für Block 3

^f $R^2 = .023, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .061, p < .10$ für Block 2; $\Delta R^2 = .001, ns$ für Block 3

^g $R^2 = .019, ns$ für Block 1; $\Delta R^2 = .09, p < .05$ für Block 2; $\Delta R^2 = .004, ns$ für Block 3; † $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

8.3.4.1 Körper selbstbild

Wie Tabelle 8.30 zusammenfassend darstellt, sind die Internen Konsistenzen der Skalen zur Beschreibung des Körper selbstbildes zufriedenstellend. Mit Werten über einem Betrag von .50 sind die Skalen relativ hoch interkorreliert.

Tabelle 8.30

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der KSK-Skalen zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|-----------------------------------|--------|--------|----------|-----------|----------|
| 1 Positive Einstellung zum Körper | -.53** | -.54** | 4.11 | .81 | .88 |
| 2 Negative Einstellung zum Körper | | .53** | 2.52 | .88 | .70 |
| 3 Besorgtheit um die Figur | | | 3.42 | 1.25 | .85 |

Anmerkungen. * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Für keine der drei Skalen ließ sich ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp nachweisen ($ps > .48$). Ein signifikanter Haupteffekt des Messwiederholungsfaktors ergab sich für die abhängige Variable „Positive Einstellung zum eigenen Körper“ (Wilks' $\Lambda = .88$, $F(3, 101) = 4.47$, $p = .006$). Annähernd signifikant wurde dieser Effekt für die Skala „Negative Einstellung zum eigenen Körper“ (Wilks' $\Lambda = .94$, $F(3, 101) = 2.23$, $p = .084$). Die Ergebnisse sind in Tabelle 8.31 zusammengefasst.

Tabelle 8.31

Ergebnisse der Varianzanalysen für den Haupteffekt Messzeitpunkt in den Skalen zur Beschreibung des Körper selbstbildes ($N = 105$)

| Abhängige Variable | Messzeitpunkt | | | | Haupteffekt | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------|----------|----------------------------------|
| | 1 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 2 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 3 <i>M</i> (<i>SD</i>) | 4 <i>M</i> (<i>SD</i>) | <i>F</i> | <i>p</i> | t-Test |
| Positive Einstellung zum Körper | 4.12 (.82) | 4.22 (.75) | 4.27 (.81) | 4.31 (.80) | 4.47 | .006 | 1 vs. 2† 1 vs. 3* 1 vs. 4* |
| Negative Einstellung zum Körper | 2.45 (.84) | 2.38 (.75) | 2.30 (.82) | 2.33 (.80) | 2.23 | .084 | 1 vs. 3† |

Anmerkungen. * $p \leq .008$, † $p \leq .016$ (Signifikanzen nach Bonferroni-Korrektur im t-Test mit gepaarten Stichproben)

Wie hier zu erkennen ist, verbesserte sich die Einstellung zum eigenen Körper im Verlauf des Beobachtungszeitraums. Die positive Einstellung zum eigenen Körper

nahm vom ersten bis zum dritten bzw. vierten Messzeitpunkt signifikant zu. Demgegenüber reduzierte sich tendenziell signifikant die negative Einstellung zum Körper.

Eine signifikante Interaktion Teilnehmertyp x Messzeitpunkt konnte für keine der drei abhängigen Variablen festgestellt werden ($ps > .33$).

8.3.4.2 Emotionale Befindlichkeit

Die deskriptiv- und teststatistischen Kennwerte der Subskalen des PANAS-X sowie ihre Interkorrelationen sind Tabelle 8.32 zu entnehmen.

Tabelle 8.32

Deskriptivstatistik und Interne Konsistenzen (Cronbachs α) der Skalen des PANAS-X zum ersten Messzeitpunkt (t_1) und ihre Interkorrelationen ($N = 141$)

| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | <i>M</i> | <i>SD</i> | α |
|-----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|-----------|----------|
| 1 PA | .41** | .85** | .92** | .65** | -.46** | -.47** | -.21* | 3.19 | .68 | .92 |
| 2 NA | | -.42** | -.31** | -.53** | .81** | .75** | .76** | 1.91 | .58 | .86 |
| 3 Freude | | | .67** | .64** | -.43** | -.57** | -.22* | 3.28 | .90 | .89 |
| 4 Aktiv | | | | .56** | -.36** | -.34** | -.17 | 3.37 | .66 | .72 |
| 5 Ruhe | | | | | -.56** | -.55** | -.27** | 2.97 | .90 | .86 |
| 6 Angst | | | | | | .66** | .44** | 2.25 | .87 | .74 |
| 7 Traurig | | | | | | | .43** | 2.20 | .88 | .73 |
| 8 Gereizt | | | | | | | | 1.91 | .64 | .62 |

Anmerkungen. PA = Positiver Affekt, NA = Negativer Affekt, Aktiv = Aktiviertheit, Traurig = Traurigkeit, Gereizt = Gereiztheit, * $p < .05$ (2-seitig), ** $p < .01$ (2-seitig)

Für keine der Skalen zur Erfassung der emotionalen Befindlichkeit konnte ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilnehmertyp gesichert werden ($ps > .22$). Ein signifikanter Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt ergab sich in den folgenden Skalen: „Positiver Affekt“ (Wilks' $\Lambda = .81$, $F(3, 101) = 7.74$, $p = .000$), „Freude“ (Wilks' $\Lambda = .82$, $F(3, 101) = 7.40$, $p = .000$), „Aktiviertheit“ (Wilks' $\Lambda = .90$, $F(3, 101) = 3.91$, $p = .011$), „Ruhe“ (Wilks' $\Lambda = .92$, $F(3, 101) = 2.75$, $p = .047$) und „Gereiztheit“ (Wilks' $\Lambda = .88$, $F(3, 101) = 4.79$, $p = .004$). Tendenzuell signifikant wurde dieser Effekt für die Skala „Negative Aktivierung“ (Wilks' $\Lambda = .93$, $F(3, 101) = 2.50$, $p = .064$) (alle anderen $ps > .17$). Eine Zusammenfassung dieser Ergebnisse findet sich in Tabelle 8.33.

Im Vergleich zur Eingangserhebung nahm unmittelbar nach Abschluss der Sportkurse das Ausmaß an Positivem Affekt, Freude und Aktiviertheit signifikant ab. Doch stiegen die Werte in diesen Skalen bis zum dritten bzw. vierten Messzeitpunkt wieder

an und erreichten das zu Studienbeginn vorliegende Ausgangsniveau. In gleicher Weise ließ sich in der Subskala Ruhe ein signifikanter Abfall vom ersten bis zum zweiten Messzeitpunkt konstatieren, der auch zu den folgenden Messzeitpunkten erhalten blieb. Das Ausmaß an Gereiztheit nahm demgegenüber nach Abschluss der Sportkurse signifikant zu und veränderte sich im Verlauf des Untersuchungszeitraums nicht mehr. Tendenziell signifikant wurde auch der Anstieg im Ausmaß des Negativen Affekts vom ersten zum zweiten Messzeitpunkt.

Tabelle 8.33

Ergebnisse der Varianzanalysen für den Haupteffekt Messzeitpunkt in den Skalen des PANAS-X (N = 105)

| Abhängige Variable | Messzeitpunkt | | | | F | Haupteffekt | |
|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------|-------------|----------------------------------|
| | 1 M (SD) | 2 M (SD) | 3 M (SD) | 4 M (SD) | | P | t-Test |
| Positiver Affekt | 3.22 (.66) | 3.06 (.71) | 3.30 (.72) | 3.34 (.76) | 7.74 | .000 | 1 vs. 2* 2 vs. 3* 2 vs. 4* |
| Negativer Affekt | 1.84 (.55) | 1.99 (.68) | 1.87 (.71) | 1.89 (.70) | 2.50 | .064 | 1 vs. 2† |
| Freude | 3.28 (.87) | 3.07 (.87) | 3.36 (.93) | 3.43 (.97) | 7.40 | .000 | 1 vs. 2* 2 vs. 3* 2 vs. 4* |
| Aktiviertheit | 3.39 (.66) | 3.23 (.70) | 3.40 (.71) | 3.44 (.76) | 3.91 | .011 | 1 vs. 2† 2 vs. 3* 2 vs. 4* |
| Ruhe | 3.04 (.89) | 2.75 (.90) | 2.91 (.85) | 2.92 (.88) | 2.75 | .047 | 1 vs. 2* |
| Gereiztheit | 1.86 (.62) | 2.12 (.86) | 2.04 (.81) | 2.07 (.92) | 4.79 | .004 | 1 vs. 2* 1 vs. 3* 1 vs. 4* |

Anmerkungen. * $p \leq .008$, † $p \leq .016$ (Signifikanzen nach Bonferroni-Korrektur im t-Test mit gepaarten Stichproben)

Für die Skala Positiver Affekt konnte darüber hinaus eine signifikante Interaktion Teilnehmertyp x Messzeitpunkt gefunden werden (Wilks' $\Lambda = .88$, $F(6, 202) = 2.28$, $p = .038$) (alle anderen $ps > .17$). Wie Abbildung 8.15 verdeutlicht, ergaben sich in Abhängigkeit der Gruppenzugehörigkeit unterschiedliche Verläufe im Ausmaß des erlebten Positiven Affekts über die vier Messzeitpunkte. Während sich für unregelmäßig Dabeibleibende keine Veränderungen ergaben ($ps > .09$), ließen t-Test (mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) sowohl für Aussteiger wie auch für regelmäßig Dabeibleibende einen signifikanten Anstieg im Ausmaß des Positiven Affekts bis

zum vierten Messzeitpunkt erkennen. Für die Gruppe der Aussteiger wurde ein signifikanter Mittelwertsunterschied zwischen Messzeitpunkt zwei und vier festgestellt ($p = .001$), tendenziell signifikant wurde der Anstieg von Messzeitpunkt zwei nach drei ($p = .011$). Bei den regelmäßig Dabeibleibenden wurde sowohl der Anstieg vom zweiten bis zum dritten wie auch bis zum vierten Messzeitpunkt signifikant ($ps = .000$). Der zu Messzeitpunkt drei erreichte Wert im Ausmaß erlebten Positiven Affekts unterschied sich darüber hinaus speziell in dieser Gruppe signifikant vom Ausgangsniveau in der Eingangserhebung ($p = .005$). Bedeutsame Gruppenunterschiede ergaben sich zu keinem der vier Messzeitpunkte ($ps > .07$).

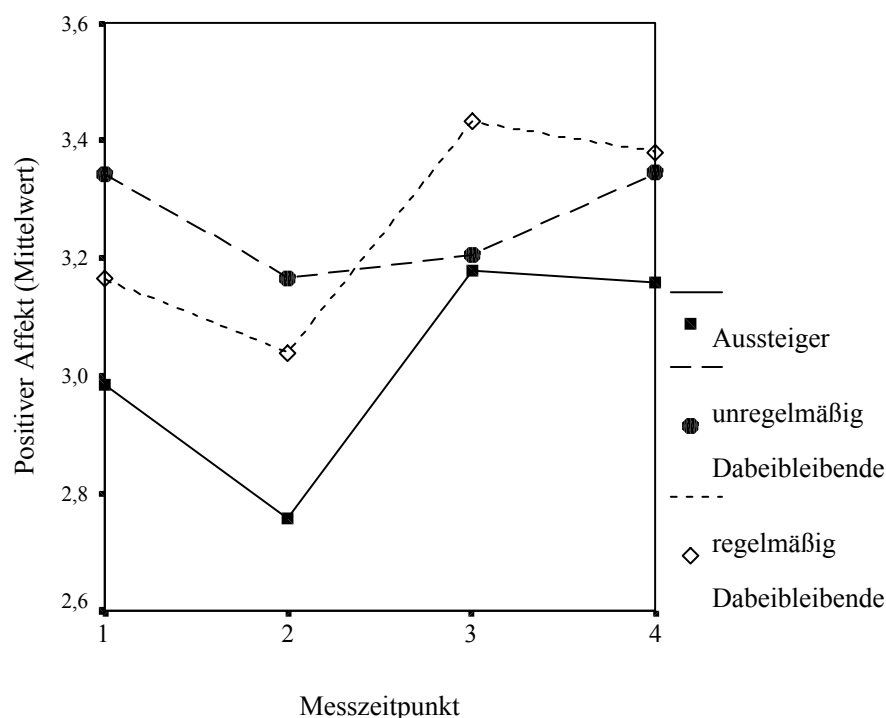


Abbildung 8.15. Positiver Affekt in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 47$)

8.3.4.3 Körperliche Beschwerden

Mit einem α -Koeffizienten von .85 war die Interne Konsistenz der Beschwerdenliste zufriedenstellend.

In der varianzanalytischen Auswertung ließ sich ein annähernd signifikanter Haupteffekt des Faktors Teilmertyp nachweisen ($F(2, 103) = 3.30, p = .052$). Aussteiger berichteten gemittelt über alle Messzeitpunkte von mehr körperlichen Beschwerden (M

= 24.36, $SD = 10.66$) als unregelmäßig Dabeibleibende ($M = 18.18$, $SD = 8.64$, $p = .041$). Nicht signifikant wurde der Unterschied zur Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden ($M = 19.33$, $SD = 9.19$, $p = .11$).

Signifikant wurde der Haupteffekt des Faktors Messzeitpunkt (Wilks' $\Lambda = .92$, $F(3, 101) = 3.10$, $p = .03$). Wie t-Tests für abhängige Stichproben (mit Bonferroni-Korrektur für die Anzahl der Vergleiche) belegen, nahm in der Gesamtstichprobe nach Abschluss der Sportkurse das Ausmaß körperlicher Beschwerden im Verlauf des weiteren Beobachtungszeitraums bedeutsam ab. Signifikante Unterschiede ergaben sich zwischen dem zweiten Messzeitpunkt ($M = 20.49$, $SD = 9.11$) und den beiden folgenden Erhebungen ($M = 18.89$, $SD = 9.07$ bzw. $M = 18.41$, $SD = 9.74$) ($ps \leq .006$). Annähernd signifikant wurde der Mittelwertsunterschied zwischen der Eingangs- ($M = 20.23$, $SD = 9.38$) und der Abschlusserhebung ($p = .022$).

Bezüglich der Interaktion Teilnehmertyp x Messzeitpunkt konnte ein tendenziell signifikanter Effekt gesichert werden (Wilks' $\Lambda = .89$, $F(6, 202) = 2.00$, $p = .067$), der in Abbildung 8.16 graphisch veranschaulicht ist.

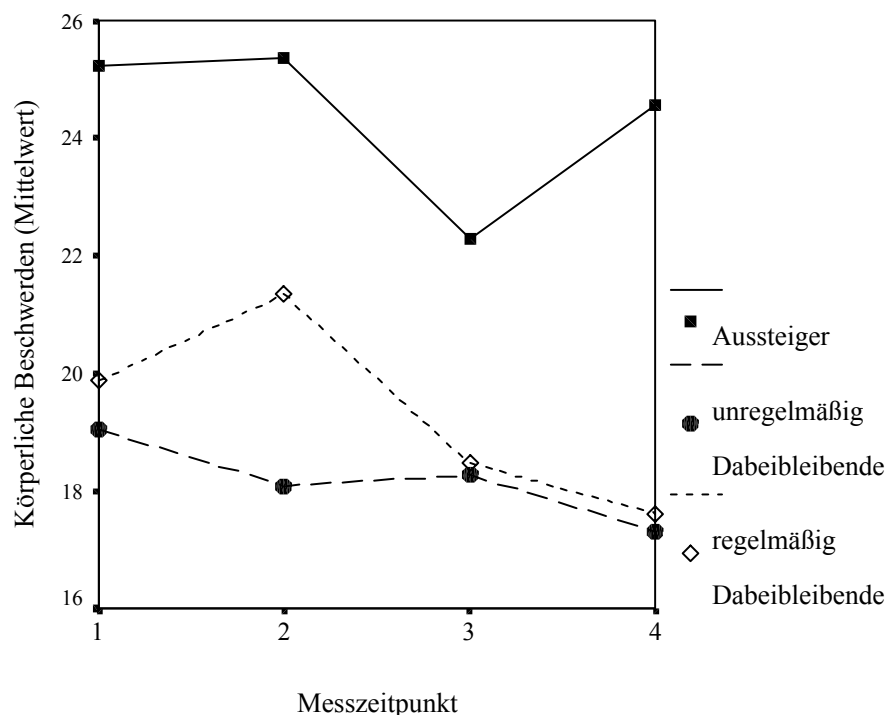


Abbildung 8.16. Körperliche Beschwerden in Abhängigkeit des Messzeitpunktes und des Teilnehmertyps (Aussteiger $N = 14$, unregelmäßig Dabeibleibende $N = 45$, regelmäßig Dabeibleibende $N = 47$)

Wie t-Tests mit Bonferroni-Korrektur erkennen ließen, zeigte sich im Verlauf des Beobachtungszeitraums für die Gruppe der Aussteiger ($ps > .06$) und unregelmäßig Da-

beibehaltenen ($ps > .17$) keine Veränderung im Beschwerdestatus. Demgegenüber kam es in der Gruppe der regelmäßig Dabeibleibenden nach Abschluss der Sportkurse zu einem signifikanten Abfall im Ausmaß erlebter körperlicher Beschwerden. Signifikante Mittelwertsunterschiede ergaben sich zwischen dem zweiten ($M = 21.34$) und dritten ($M = 18.47$) bzw. vierten Messzeitpunkt ($M = 17.62$, $ps \leq .001$). Außer zum zweiten Messzeitpunkt, an dem sich Aussteiger signifikant von unregelmäßig Dabeibleibenden unterschieden ($p = .006$), ergaben sich zu keinem weiteren Messzeitpunkt bedeutsame Mittelwertsunterschiede zwischen den Gruppen. Lediglich tendenziell signifikant wurde der zu Messzeitpunkt vier beobachtete Unterschied zwischen Aussteigern und Personen der anderen beiden Gruppen ($ps < .03$).

8.4 Diskussion

Ziel dieser Studie war es, vor dem Hintergrund des unter Kapitel 6 vorgestellten Arbeitsmodells die Bedeutung ausgewählter Variablen in der motivationalen und volitionalen Handlungsphase der Aneignung und Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität näher zu beleuchten.

Im Folgenden werden die Untersuchungsergebnisse in fünf Abschnitten diskutiert. Unter Absatz 8.4.1 wird zunächst auf Merkmale der ausgewählten Stichprobe sowie der hier verwendeten Kriterien zur Unterscheidung von Anfängern, unregelmäßig und regelmäßig Dabeibleibenden eingegangen.

Anschließend werden in den Kapiteln 8.4.2 und 8.4.3 getrennt für die motivationale und volitionale Handlungsphase die Ergebnisse der Analysen zu den potenziellen Determinanten im Sport näher betrachtet und bewertet. Unter Berücksichtigung der Befunde aus der ersten Untersuchung werden die unter Abschnitt 8.1 postulierten Hypothesen diskutiert und in das in Kapitel 6 vorgestellte theoretische Rahmenmodell eingebettet. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang aber nochmals, dass es Ziel der vorliegenden Arbeit nicht sein konnte, das theoretische Modell zur Aneignung und Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität in seiner Gesamtheit einer empirischen Testung zu unterwerfen. Dies hätte ebenso eine umfangreichere Stichprobe zur Voraussetzung gehabt wie auch die Wahl einer anderen statistischen Auswertungsstrategie (Strukturgleichungsansatz). Mit dieser Arbeit sollte vielmehr die Basis geschaffen werden für einen ersten Untersuchungsansatz, der auf die Bedeutung von persönlichen Zielen und Zielverfolgungsstrategien im Aufbau einer regelmäßigen sportlichen Aktivität aufmerksam macht.

In Kapitel 8.4.4 geht es um die Ergebnisse zur Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen als indirekte Einflussgrößen auf das Sportverhalten. Es wird auf einzelne ausgewählte kognitive Variablen eingegangen und diskutiert, inwieweit sie durch spezifische Personenmerkmale beeinflusst werden.

Der letzte Absatz der Diskussion (8.4.5) beschäftigt sich schließlich mit den Effekten sportlicher Aktivität auf das psychische und physische Wohlbefinden. Neben inhaltlichen Gesichtspunkten werden in diesem Zusammenhang methodische Probleme, die für das Fehlen beobachtbarer Effekte verantwortlich sein könnten, beleuchtet.

8.4.1 Auswahl der Stichprobe und Gruppeneinteilung

Zielgruppe der Untersuchung waren Anfänger und Wiedereinsteiger im Sport. Durch die Auswahl von Sportprogrammen, die ausschließlich auf Personen dieser Gruppe zugeschnitten waren, konnte gewährleistet werden, dass mit einer hohen Wahrscheinlichkeit speziell Sportanfänger und -wiedereinsteiger als Studienteilnehmer angesprochen wurden. Das darüber hinaus zum ersten Messzeitpunkt erhobene selbstberichtete Ausmaß sportlicher Aktivität im letzten Jahr vor Studienbeginn stellte eine zusätzliche Absicherung zur Erfüllung dieses Teilnahmekriteriums dar. Wenngleich mehr als 65% der Programmteilnehmer – wie die meisten Personen der erwachsenen Bevölkerung – über ein gewisses Ausmaß sportlicher Erfahrung verfügten, wurde dennoch deutlich, dass für alle Personen der hier geforderte Aufbau eines regelmäßigen Sportverhaltens (mindestens 1x wöchentlich) über einen Zeitraum von neun Monaten ein neues Verhalten darstellte.

Durch die Erfassung der Teilnahmehäufigkeit an strukturierten Sportprogrammen war es möglich, die Regelmäßigkeit des Sporttreibens in den ersten drei Monaten des Untersuchungszeitraums objektiv zu bestimmen. Die hier ausgewählten gesundheitsorientierten Sportkurse waren sowohl hinsichtlich ihrer inhaltlichen Schwerpunkte wie auch des geforderten zeitlichen und körperlichen Aufwandes vergleichbar. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass außer den Kursen des Allgemeinen Hochschulsports alle anderen Sportangebote kostenpflichtig waren. In unterschiedlicher Weise beeinflusst wurde dadurch eventuell die Bindung an die regelmäßige Sportkursteilnahme. Deutlich wird dies anhand der mittleren prozentualen Anwesenheitshäufigkeit. Teilnehmer der ahs-Sportprogramme besuchten im Mittel weniger Trainingseinheiten als Teilnehmer der anderen Kurse.

Doch wengleich durch diese Tatsache möglicherweise die Häufigkeit des gezeigten Sportverhaltens während der ersten drei Monate des Untersuchungszeitraums beeinflusst wurde, lässt sich nicht davon ausgehen, dass dadurch ebenfalls das Verhalten nach Abschluss der strukturierten Sportprogramme tangiert wurde. Zur Aufrechterhaltung einer regelmäßigen Sportaktivität war es mit dem Ende der Sportkurse für alle Studienteilnehmer vonnöten, ihr Verhalten neu zu organisieren und auszurichten. Eine neue Form des Sporttreibens musste gesucht und aufgebaut werden, so dass zum zweiten Messzeitpunkt die Ausgangssituation wieder für alle Personen gleich war.

Ein besonderes positives Merkmal dieser Studie ist, dass als Kriterien zur Unterscheidung zwischen Aussteigern, unregelmäßig Dabeibleibenden und regelmäßig Sporttreibenden die (objektiven und subjektiven) Angaben zum Sportverhalten von allen vier Messzeitpunkten berücksichtigt wurden. Damit geht die Betrachtung der Begriffe Aussteiger vs. Dabeibleibende über Arbeiten hinaus, die lediglich die Teilnahme an einem kurzzeitigen Sportangebot als Kriterium der Begriffsdefinition verwendeten (z.B. Brehm & Pahmeier, 1990; Pahmeier & König, 1997; Wankel, 1985).

Aus der hier gewählten Gruppenunterteilung ergeben sich drei wesentliche Vorteile:

- 1) Als regelmäßig Dabeibleibende wurden ausschließlich solche Personen bezeichnet, die über den gesamten neunmonatigen Untersuchungszeitraum mit einer Häufigkeit von mindestens einmal pro Woche einer sportlichen Aktivität nachgegangen waren. Damit ließ sich davon ausgehen, dass diese Gruppe in Anlehnung an das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (Prochaska & DiClemente, 1983, 1986) bereits das Stadium der Verhaltensaufrechterhaltung erreicht hatte.
- 2) Durch die Unterscheidung von drei Teilnehmertypen wurde eine differenziertere Betrachtungsweise des Phänomens des Dropouts gewählt und eine Möglichkeit geschaffen, den nach Prochaska und DiClemente definierten Stadien der Kontemplation, Präparation und Aufrechterhaltung weitgehend zu entsprechen.
- 3) Die Berücksichtigung der zum zweiten Messzeitpunkt vorliegenden objektiven und subjektiven Angaben zum Sportverhalten ermöglichte darüber hinaus eine Unterscheidung zwischen Aussteigern und Umsteigern. Entscheidet sich eine Person zum Ausstieg aus einem Sportkurs, muss dies nicht unbedingt mit einem Abbruch der Sportaktivität im Allgemeinen gleichzusetzen sein. Vielmehr ist nur dann von einem Ausstieg zu sprechen, wenn die Person nicht gleichzeitig eine alternative sportbezogene Handlung als Ersatz zur vormals intendierten Teilnahme an dem strukturierten Sportangebot auswählt.

Bedingt durch das auf diese Weise sehr streng gewählte Kriterium für den Begriff des Aussteigers ist die Stichprobengröße speziell dieser Gruppe mit 14 Personen relativ gering. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss daher berücksichtigt werden, dass Tests, die sich auf die Gruppe der Aussteiger beziehen von geringerer Testpower sind und aus diesem Grund tatsächlich existierende Gruppenunterschiede verloren gegangen sein könnten.

Das ausschließliche Einbeziehen von Frauen in die Untersuchung hat zwar zum Nachteil, dass die Ergebnisse nicht auf eine männliche Stichprobe übertragen werden können. Doch aufgrund der Ansiedelung der ausgewählten Sportkurse im Bereich des Gesundheits- und Fitness-Sports wäre es sehr schwierig gewesen, ein ausgeglichenes Geschlechterverhältnis herzustellen. Folge wäre unwillkürlich eine zusätzliche Einbeziehung von Spielsportarten gewesen, die aber eine Vergleichbarkeit der Sportkurse nicht mehr hätte gewährleisten können.

Mit einem Anteil von 62.4% Personen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren setzte sich die Stichprobe vorwiegend aus jüngeren Erwachsenen zusammen. Frauen des mittleren Lebensalters waren demgegenüber unterrepräsentiert. Vor dem Hintergrund der aus Studie I berichteten Alterseffekte ist davon auszugehen, dass dadurch auch die Ausprägung der spezifischen Determinanten im Sport beeinflusst wurde (z.B. Zielinhalte, Barrieren), was bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden muss.

8.4.2 Diskussion der Determinanten der motivationalen Phase

Bei der Analyse der Einflussfaktoren auf die Motivation zum Sport hat sich gezeigt, dass Art und Ausmaß der gefundenen Zusammenhänge abhängig sind von den gewählten Indikatoren der Verhaltensabsicht. Spezifische Assoziationen zu den untersuchten Determinanten im Sport konnten für die generelle Absicht zum regelmäßigen Sporttreiben und die Absicht, neben dem Sportkurs eine weitere sportliche Aktivität auszuüben, nachgewiesen werden. Keine Hinweise zur Bedeutung dieser Variablen als Prädiktoren der Verhaltensmotivation fanden sich dagegen für die spezifische Intention, regelmäßig an dem Sportprogramm teilzunehmen.

Begründet sein könnte dies zum einen dadurch, dass die Intention zur regelmäßigen Teilnahme am Sportkurs im Mittel bei allen Personen der Untersuchungsstichprobe hoch ausgeprägt war und nur geringfügig variierte ($M = 5.73$, $SD = .77$). Dadurch war insgesamt von einer geringeren Wahrscheinlichkeit des Auffindens spezifischer Beziehungen zu den untersuchten Determinanten im Sport auszugehen.

Zum anderen bezog sich die Frage nach der Intention zur regelmäßigen Teilnahme an dem Sportkursangebot auf ein sehr viel spezifischeres Verhalten als die beiden anderen Indikatoren der Verhaltensmotivation. In der allgemeinen Intention zum regelmäßigen Sporttreiben bzw. der Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen, wurde nicht genauer spezifiziert, in welcher Weise die Realisierung des Verhaltens erfolgen sollte. Dagegen war das geforderte Sportverhalten im Falle der regelmäßigen Teilnahme an dem strukturierten Sportprogramm klar definiert (Häufigkeit und Dauer des Trainings, zeitlicher Umfang des gesamten Programms, Ort, Anbieter etc.). Eine in dieser Weise konkretisierte und auf einen sehr eng umschriebenen Verhaltensbereich definierte Intention ist möglicherweise stärker von situationsspezifischen Faktoren (z.B. vorhandenes Angebot an Sportkursen, Erreichbarkeit der angebotenen Programme) determiniert, während demgegenüber die hier untersuchten personalen Einflussgrößen im Sport stärker bei weniger eng umgrenzten Verhaltensweisen zum Tragen kommen.

Im Folgenden wird getrennt auf die Ergebnisse zu den einzelnen hier untersuchten potenziellen Determinanten der Verhaltensmotivation eingegangen.

Zielinhalte (Hypothese 1a). Vor dem Hintergrund der in Studie I gefundenen Ergebnisse wurde erwartet, dass insbesondere gesundheits- und körperbezogene Ziele positiv Einfluss nehmen auf die Motivation zum Sport. Diese Hypothese konnte jedoch nur teilweise bestätigt werden. Während keine bedeutsamen Assoziationen zwischen gesundheitsförderlichen Zielsetzungen im Sport und der Verhaltensmotivation gefunden werden konnten, erwiesen sich körperbezogene Ziele und Ziele aus dem Bereich gesundheitlicher Druck als relevante Prädiktoren der Verhaltensabsicht.

Zu berücksichtigen ist hier allerdings die spezifische motivationale Ausgangssituation der untersuchten Stichprobe. Unter Bezugnahme auf die Definition der Verhaltensstadien im Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung lässt sich davon ausgehen, dass die Studienteilnehmer zum ersten Messzeitpunkt zum Großteil dem Stadium der Präparation angehörten oder zumindest in der Vergangenheit dieses Stadium bereits einmal erreicht hatten. Die meisten Probanden verfügten über sportliche Erfahrungen entweder dadurch, dass sie vor Studienbeginn einer unregelmäßigen sportlichen Aktivität nachgegangen waren, bereits einen vergleichbaren Sportkurs besucht hatten oder schon einmal nach ihrem 18. Lebensjahr für mindestens ein Jahr einer regelmäßigen sportlichen Aktivität nachgegangen waren. Der hier geforderte Aufbau einer regelmäßi-

gen Sportaktivität über einen Mindestzeitraum von neun Monaten repräsentierte demnach das Ziel, den Übergang ins aktionale Verhaltensstadium und später sogar Aufrechterhaltungsstadium zu erreichen.

Wie ein Vergleich mit den Ergebnissen aus der ersten Studie zeigt, ist es unter Berücksichtigung dieser spezifischen motivationalen und behavioralen Voraussetzungen wenig erstaunlich, dass kein positiver Zusammenhang zwischen gesundheitsförderlichen Zielsetzungen im Sport und der Verhaltensintention nachgewiesen werden konnte. Durch eine geringe Wertschätzung des gesundheitlichen Nutzens von sportlicher Aktivität fielen in Studie I ausschließlich Personen des Präkontemplationsstadiums auf. Personen des Kontemplations-, Präparations-, Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums schätzten demgegenüber gesundheitliche Zielsetzungen im Sport in gleicher Weise als sehr bedeutsam ein. Die motivationale Funktion des Wunsches, die eigenen Möglichkeiten zur Prävention und Gesundheitsförderung zu nutzen, beschränkt sich demnach darauf, eine Basis zu schaffen für die erste gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema des Sporttreibens. Das Wissen um die positiven gesundheitlichen Effekte des Sports erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass regelmäßiges Sporttreiben als ein erstrebenswertes Verhalten bewertet wird, Vor- und Nachteile einander gegenüber gestellt werden und erstmals in Betracht gezogen wird, selbst ein entsprechendes Verhalten aufzubauen (Übergang vom Präkontemplations- zum Kontemplationsstadium). Doch die Stärke der sich daraus entwickelnden Verhaltensmotivation wie auch die Wahrscheinlichkeit des Voranschreitens im Verhaltensprozess bleibt dadurch unbeeinflusst.

Anders verhält es sich demgegenüber für psychologische Zielsetzungen im Sport. Wie in Studie I gezeigt werden konnte, sind psychologische Ziele im Sport mitverantwortlich für das Schaffen einer motivationalen Verhaltensgrundlage. Doch im Gegensatz zu Zielen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung beeinflussen psychologische Zielsetzungen gleichzeitig die Motivationsstärke und so die Wahrscheinlichkeit der Verhaltensausführung. Dies bestätigen die vorliegenden Ergebnisse. Wird psychologischen Zielen eine hohe persönliche Bedeutsamkeit im Sport eingeräumt, erhöht sich die Absicht, in Zukunft regelmäßig Sport zu treiben, so dass der erfolgreiche Übergang vom Präparations- zum Aktionsstadium erleichtert wird. Durch die Wahrnehmung und persönliche Wertschätzung der Multifunktionalität eines sportlichen Lebensstils erhöht sich die Verhaltensmotivation und die Wahrscheinlichkeit der Verhaltensausführung.

Positiv beeinflusst wird die Verhaltensmotivation des Weiteren durch das gleichzeitige Verfolgen von körperbezogenen Zielen im Sport. Es lässt sich jedoch davon ausge-

hen, dass es sich dabei um einen geschlechts- und sportartspezifischen Effekt handelt. Denn wie aus Studie I bekannt ist, sind körperbezogene Zielsetzungen im Sport für Frauen von größerer Relevanz als für Männer. Während die Höhe der persönlichen Wertschätzung von Zielen dieser Art bei Frauen über die Stärke der Motivation zum Sport mitentscheidet, wäre ein entsprechender Zusammenhang im Falle der Untersuchungsdurchführung an einer männlichen Stichprobe vermutlich nicht nachweisbar gewesen. Darüber hinaus ist zu bedenken, dass in diese Studie ausschließlich Anfänger bzw. Wiedereinsteiger aus dem Bereich des Fitness-Sports aufgenommen wurden. Gerade diese Sportart propagiert Ziele wie die Steigerung der Attraktivität und Gewichtsreduktion, so dass durch Sportangebote aus dem Fitnessbereich insbesondere Frauen angesprochen werden, die sich ohnehin mit körperbezogenen Zielinhalten im Sport in besonderem Maße identifizieren können.

Als ein geschlechtsspezifischer Effekt lässt sich auch der gefundene Zusammenhang zwischen gesundheitlichen Zwängen als Gründen des Sporttreibens und der Stärke der Verhaltensabsicht erklären. In der ersten hier vorgestellten Untersuchung konnte gezeigt werden, dass speziell für Frauen im Aktionsstadium gesundheitlicher Druck von höherer Bedeutsamkeit war als für Männer. Das Vorliegen einer gesundheitlichen Belastung erhöht demnach speziell bei Frauen die Wahrscheinlichkeit, dass eine Verhaltensänderung vom unregelmäßigen Sporttreiben hin zur Ausübung einer regelmäßigen Sportaktivität beabsichtigt wird.

Merkmale der Zielrepräsentation (Hypothese 2a). Die Hypothese, dass die Stärke der Intention zum regelmäßigen Sporttreiben abhängig ist von der direktiven Funktion persönlicher Ziele im Sport, wurde nicht bestätigt. Weder die Zielvalenz noch die zielbezogene Selbstwirksamkeitserwartung erwies sich als ein relevanter Prädiktor zur Vorhersage der Verhaltensabsicht.

Sinnvoll interpretiert werden kann dieser Befund aber nur, wenn auch an dieser Stelle die spezifische motivationale und behaviorale Ausgangsstruktur der Stichprobe beachtet wird. Während bei der Hypothesenformulierung Bezug genommen wurde auf potenzielle Einflussgrößen, die den Wechsel vom Präkontemplations- zum Kontemplationsstadium determinieren, hatten die Teilnehmer dieser Studie diesen ersten Schritt der Verhaltensänderung schon überwunden. Es ging für die Studienteilnehmer nicht mehr um den Aufbau einer generellen Motivation zum Sporttreiben, sondern Ziel war

die Herstellung der motivationalen Grundlage, um ein unregelmäßig gezeigtes Verhalten in ein regelmäßig ausgeübtes Verhalten ausbauen zu können.

Vergleichbar mit den im Rubikon-Modell der Handlungsphasen definierten Kriterien der Wünschbarkeit und Realisierbarkeit eines Ziels (s. Kap. 3.2.1) sind Zielmerkmale der direktiven Funktion Entscheidungsgrundlage der prädezisionalen Motivationsphase. Sie entscheiden darüber, ob ein spezifischer Wunsch aus der Vielzahl konkurrierender Wünsche ausgewählt wird und Versuche zu seiner Realisierung unternommen werden. Der Übergang von der präaktionalen zur aktionalen Handlungsphase ist demgegenüber determiniert durch Maßnahmen der Handlungsplanung und Selbstbeobachtung. Die zur Zielerreichung notwendigen Handlungsschritte müssen geplant und kontrolliert werden, besonders dann, wenn die Handlungsausführung als schwierig erlebt wird. In diese Richtung weisen auch die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung. Mit dem Ansteigen der Motivationsstärke wurden auch vermehrt handlungskontrollierende und -regulierende Maßnahmen (Self-Monitoring, Planung/Stimuluskontrolle) zur Zielerreichung eingesetzt. Sie sind Folge (weniger Ursache) einer hohen Ausgangsmotivation und konkretisieren das Wie, Wann und Wo der Handlungsinitiierung und Handlungsausführung.

Einfluss auf die Ausprägung der Motivationshöhe nehmen affektive Komponenten der aktivierenden Zielfunktion. Die Antizipation positiver Affekte wie Stolz und Freude im Bezug auf das angestrebte Ziel motivierte dazu, das intendierte und bisher nur unregelmäßig gezeigte Verhalten in ein regelmäßiges Verhalten auszubauen, um so den Zielerfolg schnellstmöglich sicherzustellen. Entgegen der Erwartung ließ sich aber kein Einfluss von negativen Affekten auf die Motivationsstärke erkennen.

Selbsteingeschätzte sportspezifische Leistungsfähigkeit (Hypothese 4a). Die Hypothese, dass die Motivationsstärke mit der Höhe der selbsteingeschätzten sportlichen Leistungsfähigkeit ansteigt, konnte nur für die Intention, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität regelmäßig nachzugehen, bestätigt werden. Speziell für diesen Indikator der Verhaltensmotivation erwies sich die subjektiv wahrgenommene allgemeine Sportlichkeit als positiver Prädiktor. Im Vergleich zur Intention, in den nächsten drei Monaten regelmäßig Sport zu treiben bzw. regelmäßig am Sportkurs teilzunehmen, erfordert die Absicht, neben dem Sportkurs einer weiteren sportlichen Aktivität nachzugehen, ein hinsichtlich Häufigkeit und Intensität gesteigertes Sportverhalten. Es werden höhere Anforderungen an die sportliche Leistungsfähigkeit der Person

gestellt, so dass die subjektive Wahrnehmung der eigenen sportlichen Fähigkeiten gerade hier von motivationaler Relevanz ist.

Neben der allgemeinen Sportlichkeit erwies sich keine der anderen Dimensionen der sportspezifischen Leistungsfähigkeit (Ausdauer, Beweglichkeit, Koordination, Kraft, Schnelligkeit) als bedeutsam zur Vorhersage der Motivationsstärke. Dies weist darauf hin, dass als Entscheidungsgrundlage zur Ausbildung einer Verhaltensintention die eigenen verhaltensbezogenen Fähigkeiten auf einem sehr allgemeinen Niveau herangezogen werden. Die Selbsteinschätzung auf der Ebene spezifischer sportmotorischer Fähigkeiten kommt vermutlich stärker zum Tragen, wenn die Person zwischen verschiedenen Möglichkeiten der sportlichen Betätigung auswählt. Beabsichtigt eine Person, neben dem angebotenen Sportkurs regelmäßig zu joggen, werden höhere Anforderungen an ihre Ausdauerfähigkeiten gestellt. Intendiert sie dagegen, regelmäßig am Abend zu Hause gymnastische Übungen auszuführen, werden ihre Fähigkeiten in den Bereichen Koordination und Beweglichkeit besonders beansprucht.

Einstellung, frühere Erfahrungen, Verhaltenskontrolle und körperbezogene Kontrollüberzeugung. Nach dem in der Theory of Planned Behavior (s. Kap. 3.1.3) postulierten Zusammenhang konnte in der vorliegenden Studie gezeigt werden, dass die Verhaltensabsicht um so höher war, je positiver eine Person gegenüber sportlicher Aktivität eingestellt war. Darüber hinaus wurde deutlich, dass der Nachweis dieser Beziehung nur dann möglich war, wenn die sportbezogene Einstellung sich auf das jeweilige Spezifikationsniveau des in der Intention konkretisierten Verhaltens bezog. So korrelierte die Absicht, regelmäßig den Sportkurs zu besuchen, ausschließlich mit der Einstellung gegenüber diesem spezifischem Verhalten. Kein Zusammenhang ergab sich zur generellen Einstellung gegenüber einer regelmäßigen Sportaktivität.

Die erwartete Assoziation zwischen den früheren Erfahrungen im Sport und der Intention ließ sich lediglich tendenziell erkennen. Positive Erfahrungen mit sportlicher Aktivität in der Vergangenheit erhöhten die Wahrscheinlichkeit der Motivation, neben dem Sportkurs noch einer weiteren sportlichen Aktivität nachgehen zu wollen. Doch mit einem Korrelationskoeffizienten von .15 ist dieser Zusammenhang zu vernachlässigen.

In dem in Kapitel 6 vorgestellten theoretischen Modell wurde auch verhaltensbezogenen Kontrollüberzeugungen eine motivationale Funktion zugeschrieben. In Verbindung mit der Hypothese, dass gesundheits- und körperbezogene Ziele motivationale

Voraussetzung des Sporttreibens sind, wurde erwartet, dass in gleicher Weise die spezifische Erwartung, Effekte auf die Gesundheit, das Aussehen und die körperliche Leistungsfähigkeit kontrollieren zu können, die Verhaltensmotivation positiv beeinflusst. Dieser Zusammenhang konnte nicht bestätigt werden. Entsprechend der Interpretation der Befunde zur Bedeutung gesundheitsbezogener Zielinhalte auf die Verhaltensmotivation lässt sich davon ausgehen, dass internale körperbezogene Kontrollüberzeugungen lediglich den Übergang zwischen dem Präkontemplations- und Kontemplationsstadium beeinflussen. Die Erwartung, die eigene Gesundheit positiv verändern zu können, erhöht in Verbindung mit einer hohen Wertschätzung gesundheitlicher Zielsetzungen die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine Person mit dem Thema des Sporttreibens auseinandersetzt und ein entsprechendes Verhalten in Erwägung zieht. Doch die Stärke der im späteren Handlungsprozess notwendigen Motivation, ein regelmäßiges Verhalten zur Erreichung dieser Ziele aufzubauen, bleibt dadurch unbeeinflusst.

Ebenso wenig von Bedeutung für die Ausprägung der Verhaltensmotivation ist in dieser Studie die erlebte Verhaltenskontrolle. Damit stehen die Befunde in Widerspruch zur TPB, die speziell der Verhaltenskontrolle einen positiven Einfluss auf die Verhaltensmotivation zuschreibt. Möglicherweise ist auch der Einfluss der Verhaltenskontrolle auf die Ausprägung der Intention abhängig vom Messzeitpunkt im motivationalen Prozess.

Zusammenfassend wird deutlich, dass Art und Intensität der dem Verhalten zugrunde liegenden motivationalen Einflussgrößen im Prozess der Verhaltensänderung variieren. Sich immer wieder neu zum Verhalten motivieren zu können, ist in allen Handlungsphasen eine Grundvoraussetzung zur Verhaltensausführung. Doch basiert die der prädeziionalen Phase zugrunde liegende Motivationsstärke auf anderen Bewertungskriterien (z.B. Realisierbarkeit und Wünschbarkeit persönlicher Ziele) als die im Rahmen der präaktionalen Phase relevante Motivationsstärke (z.B. Einstellung zum Verhalten, Affekte im Bezug auf das dem Verhalten zugrunde liegende Ziel). Postaktional werden dagegen Erfolge und Misserfolge des bisherigen Handelns bewertet, sie entscheiden darüber, ob das Verhalten auch in Zukunft ausgeübt wird oder zugunsten anderer Verhaltensweisen aufgegeben wird. Traditionelle Motivationsmodelle zur Erklärung individueller Unterschiede in der Verhaltensmotivation und -ausführung greifen hier zu kurz. Sie berücksichtigen nicht den prozesshaften Charakter des Handelns, so dass auch der Veränderbarkeit des Einflusses spezifischer Determinanten der Verhaltensmotivation und -ausführung nicht Rechnung getragen werden kann.

8.4.3 Diskussion der Determinanten der volitionalen Phase

Verhaltensintention und Verhaltenskontrolle. Erwartungskonform hat sich gezeigt, dass sich Aussteiger, unregelmäßig und regelmäßig Sporttreibende anhand der Stärke ihrer Verhaltensabsicht voneinander unterscheiden lassen. Durch die Gruppenzugehörigkeit konnten allein 22.5% der Varianz in der Intention zum Sporttreiben aufgeklärt werden. Auch die Ergebnisse der multivariaten Analysen belegen die Bedeutung der Intention als Determinante des Sportverhaltens.

Doch wie durch das längsschnittliche Design der Untersuchung deutlich wurde, variiert der prädiktive Wert der Verhaltensabsicht zur Vorhersage des Sportverhaltens in Abhängigkeit vom Messzeitpunkt. Während sich zu Studienbeginn keine Gruppenunterschiede ergaben, ließen sich Aussteiger und unregelmäßig Dabeibleibende zu den folgenden Beobachtungszeitpunkten von regelmäßig Sporttreibenden anhand der Ausprägung der Verhaltensabsicht diskriminieren.

Alle Personen begannen mit einem sehr hohen motivationalen Ausgangsniveau den Versuch ihr Verhalten in Richtung einer regelmäßig ausgeübten sportlichen Aktivität zu verändern. Diese anfängliche Euphorie hielt aber nur bei einem Teil der Probanden an. Bereits nach Abschluss der strukturierten Sportkursangebote hatte bei Aussteigern und unregelmäßig Dabeibleibenden die Motivation zum weiteren Sporttreiben deutlich abgenommen. Während unregelmäßig Aktive zu allen weiteren Messzeitpunkten keine Veränderung mehr in der Ausprägung der Verhaltensabsicht aufwiesen, nahm bei Aussteigern die sportbezogene Motivationsstärke kontinuierlich ab. Das heißt, je länger eine Person keinen Sport mehr getrieben hatte, um so geringer wurde die Wahrscheinlichkeit, dass sie beabsichtigte, in Zukunft einer regelmäßigen Sportaktivität nachzugehen. Unregelmäßig Aktiven gelang es demgegenüber, ein motivationales Mindestmaß aufrechtzuerhalten, welches gewährleistete, dass die begonnene Sportaktivität wenigstens unregelmäßig ausgeübt wurde.

Erklären lassen sich auf diese Weise die häufig aus den Ergebnissen bisheriger Studien stark divergierenden Angaben zum Anteil der durch die Intention aufgeklärten Verhaltensvarianz. Aus der zu Beginn des Versuchs der Verhaltensänderung bestehenden Absicht lässt sich die Häufigkeit des in den folgenden Monaten tatsächlich gezeigten Verhaltens nicht prädizieren. Doch im Zuge der ersten Erfahrungen mit dem intendierten Verhalten lässt sich erkennen, welchen Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit eine langfristige Aufrechterhaltung einer regelmäßigen Sportaktivität gelingen wird. Eine Unterscheidung zwischen Personen, die das Verhalten ganz aufgeben werden, und

solchen, die zumindest unregelmäßig Sport treiben werden, ist aber nach einem dreimonatigen Erfahrungszeitraum noch nicht möglich. Erst nach einem Mindestzeitraum von sechs Monaten der gedanklichen Auseinandersetzung mit dem Verhalten lässt sich vorhersagen, ob eine Person im Präparationsstadium verharren oder in das Stadium der Kontemplation bzw. Präkontemplation zurückfallen wird. Die prädiktive Validität der Intensionsstärke zur Vorhersage des Sportverhaltens ist demnach abhängig vom motivationalen und behavioralen Stadium, in welchem sich die der Untersuchungsstichprobe angehörigen Personen befinden.

Unabhängig des Messzeitpunktes ließen sich regelmäßig Dabeibleibende signifikant von Aussteigern und unregelmäßig Aktiven durch das Ausmaß der erlebten Verhaltenskontrolle unterscheiden. Damit bestätigen die vorliegenden Ergebnisse den gemäß der TPB erwarteten Zusammenhang zwischen der Verhaltenskontrolle und dem tatsächlichen Verhalten. Wird die Ausführung des intendierten Verhaltens subjektiv als relativ leicht eingeschätzt, gelingt mit höherer Wahrscheinlichkeit eine regelmäßige Ausführung des intendierten Verhaltens. Das heißt, die Verhaltenskontrolle stellt eine Determinante für den erfolgreichen Übergang ins aktionale Stadium dar. Nicht unterschieden werden können dagegen Personen der frühen Verhaltensstadien. Ob das Verhalten gänzlich aufgegeben wird oder noch sporadisch gezeigt wird, lässt sich durch die Verhaltenskontrolle nicht präzisieren.

Zielinhalte (Hypothesen 1ba und 1bb). Die erwarteten gruppenspezifischen Unterschiede in der Bedeutung der verschiedenen Zielinhalte im Sport konnten in dieser Untersuchung nicht bestätigt werden. Aussteiger und unregelmäßig Dabeibleibende unterschieden sich von regelmäßig Aktiven lediglich tendenziell in der persönlichen Wertschätzung psychologischer Zielinhalte im Sport. Keine Gruppenunterschiede ließen sich für soziale und leistungsbezogene Zielinhalte erkennen. Demgegenüber ergaben sich entgegen der in Hypothese 1ba formulierten Erwartung Gruppendifferenzen in der Bedeutung gesundheitsförderlicher Zielsetzungen im Sport.

Als Gründe des Sporttreibens waren gesundheitsförderliche Ziele von höchster Relevanz für Aussteiger. Sinnvoll abzuleiten ist aus diesem Befund jedoch nicht eine besondere verhaltensregulatorische Funktion von Zielinhalten aus dem Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung für das Sportverhalten. Denn unter Berücksichtigung der spezifischen Altersstruktur der drei Gruppen wird deutlich, dass es sich hier mit hoher Wahrscheinlichkeit um einen durch das Alter vermittelten Effekt handelt. Perso-

nen der Aussteigergruppe waren in dieser Stichprobe durchschnittlich älter als unregelmäßig und regelmäßig Dabeibleibende. Wie sich sowohl in dieser wie auch schon in Studie I gezeigt hat, stellt das Alter einen der besten Prädiktoren zur Vorhersage der Ausprägung gesundheitsförderlicher Zielsetzungen im Sport dar. Die Bedeutung gesundheitsbezogener Ziele nimmt mit dem Alter zu, so dass in der vorliegenden Stichprobe diese Ziele speziell von Aussteigern häufiger als Gründe des Sporttreibens genannt wurden.

Der hier zu beobachtende gruppenspezifische Altersunterschied steht in Einklang mit dem aus epidemiologischen Studien bekannten Effekt der kontinuierlichen Abnahme des Sportengagements im Erwachsenenalter (vgl. Kapiteln 2.2). Die Tatsache, dass im frühen und mittleren Erwachsenenalter ein großer Teil der ehemals Aktiven aus der Sportaktivität aussteigt, ist möglicherweise bedingt durch eine während dieser Lebensphase zunehmend an Bedeutung gewinnende Einbindung in berufliche und familiäre Verpflichtungen. Es lässt sich erwarten, dass der Wiedereinstieg in das Sportengagement umso schwerer fällt bzw. der Rückfall in die Inaktivität umso wahrscheinlicher wird, je länger die Phase der sportlichen Inaktivität angedauert hat.

Leistungsbezogene Ziele waren unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit für alle Teilnehmer der vorliegenden Untersuchung von relativ geringer Bedeutung. Damit werden die Ergebnisse der ersten Studie repliziert, die gezeigt haben, dass leistungsbezogene Ziele von Frauen nur sehr selten als Gründe des Sporttreibens angegeben werden. Verstärkt wird dieser geschlechtsspezifische Effekt vermutlich durch die Auswahl speziell fitness- und gesundheitsorientierter Sportarten. Unterschiede in der Bewertung von Zielen aus dem Bereich Wettbewerb und soziale Anerkennung in Abhängigkeit des Teilnehmertyps wären dann wahrscheinlicher gewesen, wenn in die Stichprobe Männer und Teilnehmer aus Spilsportarten einbezogen worden wären.

Ebenso spielen Ziele aus dem Bereich Affiliation vermutlich insbesondere bei der Ausübung von Spilsportarten eine Rolle. Eine erfolgreiche Ausübung dieser Sportarten erfordert und fördert das gemeinschaftliche Denken, Handeln und Fühlen, so dass speziell soziale Ziele im Spilsport eher befriedigt aber auch mit höherer Wahrscheinlichkeit neu erschlossen werden können. Weniger geeignet sind zu diesem Zweck Fitness-Sportarten. Wenngleich auch im Rahmen organisierter Sportprogramme die Ausübung des Sports im Gruppensetting stattfindet, so steht bei der sportbezogenen Handlung jedoch der Einzelne im Vordergrund. Vorrangige Ziele sind die Steigerung von Fitness und Körperbewusstsein, um die Gesundheit des Einzelnen zu stärken und zu fördern.

Als Folge der sportlichen Betätigung in speziell dieser Form können zwar auch neue Bekanntschaften geschlossen und lockere Kontakte gepflegt werden, doch sind diese sozialen Ziele nicht Teil der sportlichen Handlung an sich. Dies erklärt, warum auch in der vorliegenden Studie sozialen Zielinhalten bereits zu Studienbeginn eine recht geringe Bedeutung von der Gesamtstichprobe zugesprochen wurde. Darüber hinaus nahm nach Abschluss der strukturierten Sportprogramme ihre Relevanz noch weiter ab. Motivierten soziale Ziele noch zu Beginn der Sportaktivität dazu, das Verhalten auszuüben, wurden sie durch die Art der hier gewählten Sportaktivität nicht befriedigt und verloren im Zuge dessen an individueller Bedeutsamkeit.

Hypothesenkonform fallen die Gruppenunterschiede in der persönlichen Wertschätzung psychologischer Zielinhalte im Sport aus. Im Vergleich zu unregelmäßig und regelmäßig Sporttreibenden waren psychologische Zielinhalte für Aussteiger von geringster Bedeutung. Doch ließen sich diese Gruppendifferenzen erst zum dritten und vierten Erhebungszeitpunkt konstatieren. Dieses Ergebnis spricht für die in Hypothese 1bb erwartete Veränderbarkeit persönlich relevanter Ziele im Verlauf der Verhaltensausbübung. Bei regelmäßig Sporttreibenden, die das Verhalten kontinuierlich ausübten, ließ sich nach sechs Monaten sportlicher Betätigung ein Anstieg in der persönlichen Wertschätzung psychologischer Zielinhalte erkennen. Wurde das Verhalten über einen längeren Zeitraum regelmäßig ausgeführt, entwickelte sich nicht nur das Wissen um die positiven psychischen Effekte des Sports, sondern auch der persönliche Stellenwert in der Zielhierarchie von speziell Zielen aus diesem Bereich wurde der erweiterten Verhaltenserfahrung angepasst. Blieb demgegenüber diese Erfahrung aus, verlor die sportliche Betätigung an Sinn. Erwartete Ziele wurden nicht erfüllt, so dass ihre persönliche Valenz abnahm und ein Teil der motivationalen Verhaltensgrundlage verloren ging.

Bekräftigt werden damit die Ergebnisse der ersten Untersuchung. Eine höhere Bedeutsamkeit psychologischer Zielinhalte im Sport konnte hier ausschließlich bei Personen des Aufrechterhaltungsstadiums nachgewiesen werden, keine solche höhere Wertschätzung dieser Zielinhalte fand sich demgegenüber bei Personen des Aktionsstadiums. Gleichzeitig deutlich wird mit diesem Ergebnis die Sinnhaftigkeit der Unterscheidung von Personen des Aktions- und Aufrechterhaltungsstadiums anhand des Kriteriums der sechsmonatigen Verhaltensübung. Im Verlauf der Verhaltensausbübung verändern sich die der Motivation zugrunde liegenden Zielsetzungen im Sport. Verhaltensziele werden vielfältiger, so dass bedingt durch ihre Multifunktionalität die Verhaltensausbübung

übung zunehmend wahrscheinlicher wird und damit nach sechs Monaten von einer weiteren Festigung des Verhaltens ausgegangen werden kann.

Merkmale der Zielrepräsentation (Hypothesen 2ba bis 2bf). Erwartungskonform konnte nachgewiesen werden, dass die Wahrscheinlichkeit einer kontinuierlichen Sportaktivität ansteigt, wenn eine Person ihre Aufmerksamkeit beim Verfolgen ihres sportbezogenen Ziels vermehrt auf innere Zustände lenkt und einzelne Handlungsschritte zur Zielerreichung plant und kontrolliert. Der Einsatz dieser Zielverfolgungsstrategien gewährleistet, dass Erfolge und Misserfolge rechtzeitig erkannt werden, das Verhalten diesen Erkenntnissen gemäß neu ausgerichtet werden kann und ein zielgerichtetes und effektives Handeln ermöglicht wird.

Soziale Vergleichsprozesse stehen demgegenüber einer erfolgreichen Handlungsausführung im Wege. Hypothesenkonform ließ sich erkennen, dass Aussteiger tendenziell stärker zu sozialen Vergleichsprozessen bei der Verfolgung ihrer sportbezogenen Ziele neigen als Dabeibleibende. Bestätigt wird damit die Vermutung, dass speziell im Bereich des Fitness-Sports soziale Vergleichsprozesse einen negativen Einfluss auf das Verhalten ausüben. Für Fitness-Sportler stehen körperbezogene Ziele und Ziele zur Steigerung der physischen und psychischen Gesundheit im Vordergrund. Erfolge und Misserfolge beim Verfolgen dieser Ziele setzen voraus, dass die Aufmerksamkeit auf den eigenen Körper und das eigene Erleben gerichtet wird. Soziale Vergleichsprozesse sind dabei von nur geringem Informationswert und lenken von den persönlichen Zielerfolgen ab.

Entgegen der Erwartungen unterschieden sich Aussteiger zu Beginn des Versuchs der Verhaltensänderung nicht von regelmäßig Dabeibleibenden in der Ausprägung der Aktivierungsfunktion sportbezogener Ziele. Doch speziell für die Dimension der negativen Aktiviertheit ließen sich im Verlauf des Beobachtungszeitraums gruppenspezifische Veränderungen feststellen. In Abhängigkeit des gezeigten Sportverhaltens veränderte sich das Ausmaß der mit dem Ziel verbundenen negativen Affekte. Bei regelmäßig Dabeibleibenden reduzierte sich mit zunehmender Verhaltenserfahrung die Angst vor dem Versagen und die Besorgnis, das Ziel nicht zu erreichen. Durch die kontinuierliche Ausübung des Verhaltens konnten die Personen erste Erfolge verzeichnen und sahen sich ihrem Ziel näher gerückt. Fehlt ein solches kontinuierliches Verhaltensfeedback, erscheinen die eigenen Ziele weiterhin als unerreichbar und die Angst vor Misser-

folgen und dem persönlichen Versagen bleibt bestehen bzw. nimmt gegebenenfalls weiter zu.

Unterstützung erfährt diese Interpretation der Ergebnisse durch die zu beobachtenden Gruppenunterschiede in der Beurteilung persönlicher Ziele auf den Dimensionen der Realisierbarkeit und Annäherung. Während sich die Gruppen zu Studienbeginn nicht in der Einschätzung der Realisierbarkeit ihrer sportbezogenen Ziele unterschieden, erlebten speziell Aussteiger nach dem erfolgten Abbruch der Sportaktivität ihre Ziele als weniger realisierbar. Ebenso wie die subjektiv wahrgenommene Zielrealisierbarkeit stieg mit der Häufigkeit und Regelmäßigkeit des ausgeübten Sportverhaltens das Ausmaß der wahrgenommenen Annäherung an das persönliche Ziel. Es lässt sich davon ausgehen, dass die intraindividuellen Veränderungen in der Einschätzung der Zielrealisierbarkeit und -annäherung einerseits Folge der Handlungsbewertung sind, andererseits rückwirkend Einfluss nehmen auf das zukünftige Verhalten. Denn bleiben erste Fortschritte in Richtung Zielerreichung aus und sinkt die Erwartung, das Ziel tatsächlich erreichen zu können, ist auch mit nur geringer Wahrscheinlichkeit von einem erneuten Verhaltensversuch auszugehen.

Gruppenabhängige Veränderungen im Zuge der ersten Erfahrungen mit dem Verhalten zeigten sich auch auf der Dimension erlebter Zielkonflikte. Während zu Beginn des Versuchs der Verhaltensänderung sportbezogene Ziele noch von allen Personen als wenig konflikthaft erlebt wurden, stieg im Verlauf der ersten drei bzw. sechs Monate nach Studienbeginn speziell bei Aussteigern und unregelmäßig Dabeibleibenden das Ausmaß intraindividuelle Zielkonflikte stetig an. Möglicherweise gelang es regelmäßig Dabeibleibenden insbesondere durch den Einsatz planender und selbstbeobachtender Strategien bei der Zielverfolgung besser, ihre Aufmerksamkeit auf ein Ziel zu fokussieren und andere persönlich relevante Ziele für den Zeitraum der Verhaltensausführung auszublenken. Zudem bestärkte das Erleben erster Erfolge in Richtung einer Zielannäherung speziell regelmäßig Dabeibleibende darin, ihr Verhalten fortzusetzen. Bei unregelmäßig Dabeibleibenden und Aussteigern blieb dieses positive Feedback dagegen aus. Durch fehlende Erfolge erschien das Ziel unerreichbar, es wurde in Frage gestellt und seine Priorität gegenüber anderen Zielen ging mit der Zeit verloren.

Subjektive Handlungsbarrieren (Hypothesen 3a und 3b). Die erwarteten Zusammenhänge zwischen der Ausprägung subjektiv erlebter Handlungsbarrieren und der Regelmäßigkeit sportlicher Aktivität ließen sich nur für körperliche Barrieren im Sport nach-

weisen. Erwartungskonform waren Barrieren dieser Art für unregelmäßig Dabeibleibende und Aussteiger häufiger Hinderungsgründe im Sport als für regelmäßig Sporttreibende.

Darüber hinaus ließ sich speziell für körperliche Barrieren zeigen, dass ihre Relevanz im Verlauf der Verhaltensausübung abnahm. Doch war dieser Abfall in der Bedeutung der Handlungsbarrieren nicht nur wie erwartet im Falle einer regelmäßigen sportlichen Aktivität zu beobachten, sondern trat bereits ein, wenn das Verhalten lediglich unregelmäßig ausgeübt wurde. Tendenziell ließ sich ein entsprechender Effekt auch für den Bereich psychischer Barrieren finden.

Damit weisen die Ergebnisse darauf hin, dass Handlungsbarrieren nicht als Determinanten der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität interpretiert werden können. Vielmehr haben bereits geringfügige Erfahrungen mit dem Verhalten zur Folge, dass sich die individuelle Wahrnehmung von Barrieren verändert. Durch erste Versuche der Verhaltensausübung – unabhängig davon, ob diese regelmäßig oder unregelmäßig geschehen – kann erfahren werden, dass sich die eigenen Befürchtungen bezüglich potenzieller Handlungshindernisse nicht bewahrheiten oder zumindest Wege gefunden werden können, diese zu überwinden. So lässt sich insbesondere für körperliche Barrieren annehmen, dass im Zuge der Verhaltensausführung die Erfahrung gemacht wird, dass die anfänglich als negativ bewerteten kurzfristigen Effekte des Sports wie Muskelkater, Schwitzen und Ermüdung weniger ausgeprägt sind als erwartet bzw. über die Zeit abnehmen und einem angenehmen Gefühl der körperlichen Entspannung und Belebung weichen.

Barrieren aufgrund von Zeitmangel sind demgegenüber schwieriger zu überwinden. Sie erfordern eine Strukturierung, Planung und Kontrolle des Verhaltens in verschiedenen Lebensbereichen, um zu gewährleisten, dass neben anderen Pflichten und Freizeitaktivitäten der sportlichen Betätigung genügend Raum gelassen wird. Wie schon in Studie I gehörten zeitliche Barrieren für alle Personen unabhängig der Gruppenzugehörigkeit zu den wichtigsten Hinderungsgründen im Sport. Um Veränderungen in der Ausprägung speziell dieser Barrieren feststellen zu können, muss das Verhalten vermutlich über einen längeren Zeitraum regelmäßig ausgeübt werden. Zeitliche Barrieren verlieren dann an Bedeutung, wenn das Verhalten zur Gewohnheit geworden ist und auf diese Weise in die alltäglichen Verhaltensroutinen eingebettet wurde.

Doch auch wenn Handlungsbarrieren keinen determinierenden Einfluss auf die Regelmäßigkeit des gezeigten Verhaltens ausüben, so lässt sich doch davon ausgehen, dass

die Wahrnehmung sportbezogener Barrieren verhaltensrelevant ist. Wenn viele Barrieren bei der Verhaltensausführung erwartet werden, verändern sich mit hoher Wahrscheinlichkeit Bewertungsprozesse in anderen kognitiven Variablen. So lässt sich davon ausgehen, dass durch eine hohe Barrierewahrnehmung die Realisierbarkeit persönlicher Ziele als geringer beurteilt wird und die erlebte Verhaltenskontrolle abnimmt.

Selbsteingeschätzte sportliche Leistungsfähigkeit (Hypothesen 4ba und 4bb). Der erwartete Gruppenunterschied in der Ausprägung der selbsteingeschätzten sportspezifischen Leistungsfähigkeit ließ sich nur für den Fähigkeitsbereich der Ausdauer nachweisen. Doch war mit einem Anteil aufgeklärter Varianz von 3.9% die Größe des durch den Teilnehmertyp bestimmten Effekts recht gering. Keine Gruppendifferenzen ergaben sich in der Einschätzung auf den sportmotorischen Dimensionen Allgemeine Sportlichkeit, Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Schnelligkeit.

In Widerspruch stehen diese Ergebnisse zu den Befunden der ersten Studie, die auf gruppenspezifische Unterschiede in der Ausprägung der sportspezifischen Selbstwirksamkeit verwiesen haben. Zu berücksichtigen sind in diesem Zusammenhang aber die verschiedenen Messmethoden, die in beiden Untersuchungen zum Einsatz kamen.

In Studie I wurden hinsichtlich Häufigkeit und Intensität konkretisierte Sportaktivitäten aufgelistet und die Personen sollten angeben, wie sicher sie sich sind, diese Aktivitäten ausüben zu können. Bei der Interpretation der Itemantworten treten jedoch zwei Probleme auf: 1) Personen nehmen bei der Beantwortung der Items vermutlich eher Bezug auf ihre bisherigen Erfahrungen mit der jeweiligen Sportaktivität, als dass sie ihre Fähigkeiten in den verschiedenen sportmotorischen Bereichen bewerten. Dass in Abhängigkeit des Verhaltensstadiums das Spektrum an Erfahrungen mit unterschiedlichen Sportaktivitäten stetig ansteigt, ist einleuchtend aber nicht zwingend kohärent mit der Ausprägung der sportspezifischen Selbstwirksamkeitserwartung. 2) Die verschiedenen sportmotorischen Fähigkeiten sind in Abhängigkeit der geforderten Sporttätigkeit in unterschiedlich starkem Ausmaß Voraussetzung der Verhaltensausführung. Ob und welche Fähigkeiten eine Person zur Einschätzung ihrer Kompetenzen zur Ausübung einer spezifischen Sportaktivität heranzieht, bleibt unklar, so dass aus den Itemantworten nicht eindeutig auf die selbsteingeschätzte Selbstwirksamkeitserwartung in spezifischen sportmotorischen Bereichen geschlossen werden kann.

Die Items des Fragebogens zur Erfassung des Selbstkonzepts der sportlichen Leistungsfähigkeit beziehen sich dagegen gezielt auf die einzelnen Dimensionen der sport-

motorischen Fähigkeiten. Dabei werden keine konkreten Verhaltensbeispiele genannt, sondern es wird in allgemeiner Form direkt nach den Fähigkeiten in den Bereichen Allgemeine Sportlichkeit, Ausdauer, Beweglichkeit, Koordination und Schnelligkeit gefragt.

Entgegen der anfänglichen Erwartungen ließ sich unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit eine Zunahme in der sportbezogenen Leistungsfähigkeit im Verlauf des Beobachtungszeitraums feststellen. Damit liegt die Vermutung nahe, dass nicht die Häufigkeit und Regelmäßigkeit des Sportverhaltens verantwortlich gemacht werden kann für den Anstieg in der Einschätzung der eigenen sportbezogenen Fähigkeiten.

Doch auch wenn das Ergebnis des Veränderungsprozesses bei Aussteigern und Dabeibleibenden das Gleiche ist, so können die dieser Entwicklung zugrunde liegenden Ursachen andere sein. Durch die Sportaktivität werden bei Dabeibleibenden unterschiedliche Aspekte des Selbstbildes der sportmotorischen Leistungsfähigkeit positiv beeinflusst. Die Erfahrung mit dem Verhalten bietet die Möglichkeit, die eigene körperliche Leistungsfähigkeit realistisch einzuschätzen, Grenzen kennen zu lernen, aber auch eigene Leistungspotentiale auszubauen. Aussteigern fehlt dagegen diese Erfahrung. Um nicht mangelnde Fähigkeiten und persönliches Versagen verantwortlich machen zu müssen für den Verhaltensabbruch, bewirkt eine Höherbewertung der eigenen sportlichen Fähigkeiten eine Aufrechterhaltung des Selbstbewusstseins. Misserfolge werden zugunsten der Stabilisierung des eigenen Selbstwerts external attribuiert. Nicht der Mangel an eigenen Fähigkeiten ist verantwortlich für den Ausstieg, sondern andere Gründe können dafür verantwortlich gemacht werden.

Programmspezifische Faktoren. Zahlreiche empirische Arbeiten konnten nachweisen, dass die Ausübung einer regelmäßigen Sportaktivität im Rahmen eines angeleiteten Sportkurses beeinflusst wird von der subjektiven Beurteilung spezifischer inhaltlicher und räumlich-struktureller Programmbedingungen (Überblick bei Wagner, 2000). Untersucht wurde in diesem Zusammenhang aber bisher noch nicht, ob durch die spezifischen Erfahrungen mit dem Sportkurs auch das spätere, außerhalb dieser Kurse stattfindende Sportverhalten nachhaltig beeinflusst wird. Gerade bei Sportanfängern lässt sich erwarten, dass die ersten Verhaltenserfahrungen – auch wenn sie im Rahmen eines spezifischen Settings gemacht wurden – Einfluss nehmen auf die allgemeine Bewertung des Sportverhaltens. Das Überwiegen negativer Erfahrungen kann dadurch neben dem

Abbruch der Teilnahme an dem strukturierten Sportprogramm eine Abkehr von der sportlichen Aktivität im Allgemeinen zur Folge haben.

Keine Hinweise auf solche Effekte ließen sich in der vorliegenden Studie finden. Aussteiger, unregelmäßig und regelmäßig Dabeibleibende unterschieden sich weder in der Bewertung der inhaltlichen, räumlichen und sozialen Programmbedingungen noch in der Beurteilung des Übungsleiterverhaltens. Einmalige Erfahrungen, die im Rahmen eines strukturierten Sportkurses gemacht werden, beeinflussen demnach nicht die Häufigkeit des späteren Sportverhaltens. Ob und in welcher Form das Verhalten ausgeübt wird, wird vielmehr von personalen Einflussgrößen bestimmt. Sie sollten im Vordergrund der Betrachtung stehen und dienen als Prädiktoren des Verhaltens.

8.4.4 Diskussion zur Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen

Persönlichkeit und Zielinhalte im Sport (Hypothesen 5a bis 5c). Die erwarteten Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und den im Sport verfolgten Zielinhalten ließen sich nur für das Merkmal Extraversion finden. Hohe Ausprägungen im Merkmal Extraversion gingen einher mit einer verstärkten Bedeutung sozialer Zielinhalte im Sport. Hypothesenkonform korrelierten auch leistungsbezogene Ziele positiv mit der Persönlichkeitsdimension Extraversion. Keine Hinweise ließen sich demgegenüber für die Bedeutung der Persönlichkeitsmerkmale Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit als Prädiktoren sportbezogener Zielsetzungen erkennen.

Damit konnten die Ergebnisse der ersten Studie zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und den im Sport verfolgten Zielinhalten nicht repliziert werden. Doch erstaunt dies wenig, wenn die Größe der gefundenen Effekte berücksichtigt wird. Mit Werten von kleiner .03 liegt die Größenordnung der in Studie I zu beobachtenden multiplen Korrelationskoeffizienten lediglich im Bereich schwacher Effekte. Ein Vergleich der absoluten Höhe der Zusammenhangsmaße verdeutlicht, dass die Ergebnisse der zweiten Studie weitgehend den Ergebnissen aus Studie I entsprechen. Doch aufgrund des geringeren Stichprobenumfangs ließen sich hier keine statistischen Signifikanzen für die Zusammenhangsmaße nachweisen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die durch Persönlichkeitsmerkmale erzielte Varianzaufklärung in der individuellen Bedeutsamkeit sportbezogener Ziele gering ist. Zusammenhänge finden sich am ehesten zwischen sozialen bzw. leistungsorientierten Zielsetzungen im Sport und dem Personenmerkmal Extraversion. Da Ziele dieser Art in der vorliegenden Stichprobe jedoch von geringer Bedeutung waren, lässt sich

erwarten, dass ein Auffinden speziell dieser Zusammenhänge wahrscheinlicher wird, wenn Männer und Spilsportler untersucht werden. Insgesamt ist jedoch die anfänglich erwartete „Passung“ zwischen stabilen Persönlichkeitsmerkmalen und der im Sport verfolgten Zielinhalte von lediglich schwacher Ausprägung.

Persönlichkeit und Merkmale der Zielrepräsentation (Hypothesen 5d bis 5h). Erwartungskonform ließen sich spezifische Assoziationen der Persönlichkeitsmerkmale Extroversión, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit zu kognitiven und affektiven Merkmalen der Zielrepräsentation nachweisen.

Neurotizismus stand wie erwartet in negativem Zusammenhang zum Ausmaß der zielbezogenen Selbstwirksamkeit und korrelierte positiv mit den Merkmalen Selbstkritik, negative Aktivierung und erlebte Zielkonflikte bei der Zielverfolgung. Bei Personen mit hoher neurotischen Tendenz ist der Prozess der Zielverfolgung demnach durch ein hohes Ausmaß an Unsicherheit gekennzeichnet. Die eigenen Fähigkeiten zur Zielerreichung werden als nur gering ausgeprägt wahrgenommen und Misserfolge werden mit starken Selbstvorwürfen geahndet, so dass negative Affekte wie Angst und Nervosität im Handlungsprozess dominieren. Hohe Ausprägungen im Merkmal Neurotizismus erschweren eine effektive Zielverfolgung und wirken sich negativ auf die Aufrechterhaltung des Verhaltens aus. Deutlich wird dies auch anhand der Beurteilung auf den Zieldimensionen Annäherung und Realisierbarkeit. Personen mit hohen Neurotizismuswerten schätzten die Wahrscheinlichkeit der Realisierbarkeit ihrer Ziele im Sport als geringer ein, und sie glaubten nicht daran, ihrem Ziel im Verlauf des Handlungsprozesses näher gerückt zu sein.

Vermittelt durch den verstärkten Einsatz planender und selbstbeobachtender Strategien bei der Handlungsausführung gelang gewissenhaften Personen demgegenüber eine effektivere Verfolgung ihrer Ziele. Gewissenhafte Personen gehen nicht nur sorgfältig und gründlich bei der Zielverfolgung vor, sondern sie schätzen auch die Realisierbarkeit ihrer Ziele als hoch ein. Sie glauben an ihren Erfolg und richten ihr Verhalten so aus, dass die persönlichen Ziele mit hoher Wahrscheinlichkeit erreicht werden. Keine Bestätigung fand sich bezüglich des erwarteten Zusammenhangs zwischen Gewissenhaftigkeit und der Ausprägung positiver Emotionen bei der Zielverfolgung. Zu beeinflussen scheint das Personenmerkmal Gewissenhaftigkeit ausschließlich kognitive Dimensionen der Zielrepräsentation, affektive Merkmale spielen demgegenüber keine Rolle als Mediatoren der Beziehung zwischen Gewissenhaftigkeit und Sportverhalten.

Bezüglich des Personenmerkmals Extraversion ließ sich nur der erwartete Zusammenhang zur Einschätzung der zielbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung bestätigen. Keine stabilen Beziehungen fanden sich dagegen zur aktivierenden Funktion persönlicher Ziele und den Zielerreichungsstrategien Planung und Self-Monitoring. Zurückzuführen ist dies möglicherweise auf die Art der im Sport verfolgten Zielinhalte. Soziale Ziele und Ziele aus dem Bereich Wettbewerb und soziale Anerkennung waren in der vorliegenden Stichprobe von nur geringer Bedeutung. Da jedoch gerade diese Zielinhalte eher von Extravertierten angestrebt werden, kann es sein, dass es in der vorliegenden Stichprobe durch die Auswahl von Sportanfängern aus dem Bereich des Fitness-Sports unwahrscheinlich war, einen entsprechenden Effekt aufzufinden.

Persönlichkeitsmerkmale und Handlungsbarrieren (Hypothesen 5i und 5j). Die in Studie I gefundenen Ergebnisse zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und dem Ausmaß wahrgenommener Handlungsbarrieren konnten repliziert werden. Neurotizismus war positiv assoziiert mit der Wahrnehmung psychischer, körperlicher und zeitlicher Barrieren im Sport. Demgegenüber waren für gewissenhafte Personen Barrieren dieser Art sowie Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung von geringerer Bedeutung.

Keine spezifischen Hypothesen wurden bezüglich des Persönlichkeitsmerkmals Extraversion formuliert. Doch im Gegensatz zur ersten Untersuchung ließ sich in der zweiten Studie ein negativer Zusammenhang zwischen Extraversion und dem Ausmaß erlebter psychischer Barrieren erkennen. Extravertierte lassen sich als aktiv, energiegeladen und leistungsbereit charakterisieren. Dadurch ist zu erklären, dass psychische Barrieren wie Müdigkeit und Unlust nur selten für hoch Extravertierte als Hinderungsgründe am Sport von Bedeutung sind.

Ein negativer Zusammenhang ergab sich auch zwischen Offenheit und dem Ausmaß erlebter Barrieren aufgrund mangelnder sozialer Unterstützung. Offene Personen erfahren gerade durch ihre offene Art eine Vielzahl sozialer Kontakte. Sie suchen zudem aktiv soziale Situationen auf und sind in ein soziales Netzwerk eingebunden, so dass soziale Unterstützung mit hoher Wahrscheinlichkeit auch bei der sportlichen Aktivität in ausreichender Form gegeben ist.

Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsmerkmalen und weiteren verhaltensspezifischen Kognitionen (Hypothesen 5k bis 5m). Erwartungskonform konnte gezeigt wer-

den, dass Personen mit hohen Neurotizismuswerten die Ausführung einer regelmäßigen sportlichen Aktivität als schwieriger einschätzten als Personen mit geringer Ausprägung in diesem Merkmal. Gewissenhafte Personen erlebten demgegenüber eine hohe Verhaltenskontrolle und bewerteten die Verhaltensaussführung als relativ leicht.

Nicht bestätigt werden konnte die erwartete positive Assoziation zwischen Extraversion und dem Ausmaß erlebter Verhaltenskontrolle. Demgegenüber ließ sich erkennen, dass Extravertierte ebenso wie gewissenhafte Personen ihre sportspezifischen Leistungsfähigkeiten tendenziell höher einschätzten als Personen mit geringer Ausprägung in diesen Merkmalen.

Personen mit hohen Werten auf den Dimensionen Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit und Extraversion lassen sich demnach durch ein Muster verhaltensspezifischer kognitiver und affektiver Merkmale kennzeichnen, welches Einfluss nimmt auf das konkrete Verhalten. Insbesondere negative Kognitionen und Emotionen prägen handlungsbezogene Denk- und Bewertungsprozesse bei Personen mit einer hohen neurotischen Tendenz. Durch ihr geringes Selbstwertgefühl glauben neurotische Personen nicht an ihre eigenen Fähigkeiten zur Erreichung ihrer verhaltensbezogenen Ziele. Sie nehmen stattdessen eine Vielzahl von Barrieren wahr, die dem zur Zielerreichung notwendigen Verhalten im Wege stehen, so dass die erlebte persönliche Kontrolle über die Verhaltensaussführung sinkt und die Zielrealisierung zunehmend unwahrscheinlicher scheint.

Gewissenhafte Personen gehen demgegenüber strategisch vor. Zielstrebig planen und kontrollieren sie ihr Handeln, um die Effektivität der Handlung bewerten und gegebenenfalls eine Änderung des Verhaltens vornehmen zu können. Auf diese Weise wird auch potenziellen Handlungsbarrieren frühzeitig entgegengewirkt, so dass eine hohe Verhaltenskontrolle erlebt wird und sich Zielen Schritt für Schritt effektiv angenähert werden kann.

Extravertierte sind selbstbewusst und überzeugt von ihren verhaltensspezifischen Fähigkeiten. Sie glauben an ihre sportbezogene Leistungsfähigkeit und an ihre Kompetenzen, Ziele im Sport durch ihr eigenes Tun erreichen zu können.

8.4.5 Diskussion der Effekte sportlicher Aktivität auf das Wohlbefinden

Hypothese 6a. Es wurde erwartet, dass sich bei regelmäßig Sporttreibenden im Verlauf des Beobachtungszeitraums eine Verbesserung im psychischen und physischen Wohlbefinden einstellt, die bei unregelmäßig Dabeibleibenden und Aussteigern nicht zu

beobachtet ist. Diese Hypothese konnte im Bezug auf die hier gewählten Indikatoren des Wohlbefindens nur teilweise bestätigt werden.

Keine gruppenspezifischen Veränderungen ergaben sich für das Körperselbstkonzept. Entgegen der anfänglichen Erwartungen kam es stattdessen unabhängig von der Häufigkeit des Verhaltens im Verlauf der Untersuchung zu einer positiveren Einstellung zum eigenen Körper. Diese Verbesserung im Körperkonzept ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass unterschiedliche Teilbereiche des Selbstkonzepts der sportmotorischen Leistungsfähigkeit von allen Studienteilnehmern positiver bewertet wurden. Doch wie bereits in diesem Zusammenhang diskutiert wurde (s. S. 240 ff.), ist denkbar, dass für diese Veränderung unterschiedliche Ursachen in Abhängigkeit der Gruppenzugehörigkeit verantwortlich gemacht werden können. Damit lässt sich aufgrund der vorliegenden Ergebnisse nicht eindeutig feststellen, ob sportliche Aktivität zu einer Verbesserung im Körperselbstkonzept führt. Möglicherweise ist erst durch eine längere und intensivere sportliche Betätigung ein positiver Effekt auf das physische Selbstbild zu erwarten, der es erlaubt, Gruppen in Abhängigkeit ihres Verhaltens voneinander zu unterscheiden und spezifische auf den Sport zurückzuführende Effekte zu beurteilen.

Effekte der sportlichen Betätigung auf das habituelle psychische Wohlbefinden ließen sich ebenfalls nicht bestätigen. Gruppenabhängige Veränderungen in der positiven und negativen Grundgestimmtheit, die eindeutig auf die Häufigkeit des gezeigten Sportverhaltens zurückzuführen sind, ließen sich nicht nachweisen. Dies steht in Widerspruch zu der anfänglich aufgestellten Hypothese, die von einem positiven Effekt sportlicher Aktivität auf die Grundgestimmtheit ausgeht, der gemäß der Ergebnisse anderer Arbeiten (z.B. Schlicht, 1994) insbesondere bei Frauen zu beobachten sein sollte. Demgegenüber betont Brehm (1998) in seiner Überblicksarbeit, dass physische Belastung zwar eine notwendige, keinesfalls jedoch eine hinreichende Bedingung für die Verbesserung der Grundgestimmtheit darstellt. Vielmehr sind solche Effekte abhängig von den jeweiligen situativen und sozialen Bedingungen einer sportlichen Aktivität. So entscheidet die inhaltliche Gestaltung von Sportprogrammen über die bei den Teilnehmern zu beobachtenden psychischen Effekte. Ebenso unwahrscheinlich ist es, positive Zusammenhänge zwischen der Stimmung und dem Sportverhalten zu finden, wenn kein gesondertes Programm durchgeführt wurde und die Sportaktivität vorwiegend allein zu Hause absolviert wurde. Diese spezifischen Rahmenbedingungen der Sportaktivität können auch in der vorliegenden Studie dafür verantwortlich sein, dass keine positiven Effekte des Sports auf das psychische Wohlbefinden nachgewiesen werden konnten.

Hypothesenkonform ließ sich im Verlauf des Beobachtungszeitraums eine bedeutende Reduktion im Ausmaß psychosomatischer Beschwerden bei regelmäßig Sporttreibenden konstatieren. Keine Veränderung war dagegen bei unregelmäßig Dabeibleibenden und Aussteigern zu verzeichnen, so dass davon auszugehen ist, dass regelmäßige sportliche Aktivität einen positiven Effekt auf das körperliche Wohlbefinden hat. Doch weisen die Ergebnisse auch darauf hin, dass Aussteiger sich bereits zum Zeitpunkt des Einstiegs in die sportliche Aktivität von unregelmäßig und regelmäßig Aktiven im Ausmaß erlebter körperlicher Beschwerden unterschieden. Daraus lässt sich ableiten, dass bedingt durch die körperlichen Probleme insbesondere bei solchen Personen der Aufbau einer regelmäßigen Sportaktivität erschwert wird, die einen aktiven Lebensstil am nötigsten hätten und vermutlich am stärksten von diesem profitieren könnten.

9. Gesamtdiskussion und Bewertung des Modells

Die Befunde der beiden hier durchgeführten empirischen Studien haben gezeigt, dass die der Motivation und dem Verhalten zugrunde liegenden Einflussfaktoren abhängig sind von der Handlungsphase. Theoretische Modelle zur Erklärung interindividueller Unterschiede im Sportverhalten müssen dementsprechend den Prozesscharakter des Handlungsgeschehens berücksichtigen. Nur auf diese Weise ist es möglich, anhand spezifischer Determinanten Verhaltensvorhersagen zu treffen und Ansatzpunkte einer effektiven Intervention zur Förderung der sportlichen Aktivität abzuleiten.

Ziele bilden die motivationale Grundlage des Verhaltens. Sie geben dem Handeln Sinn, bestimmen die Richtung und Art des gezeigten Verhaltens. In der prädeziSIONalen Handlungsphase sind es vor allem gesundheitsförderliche und körperbezogene Ziele, die für eine erste gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema des Sporttreibens sorgen. Denn im Alltagsverständnis gehören Fitness, Gesundheit und körperliche Attraktivität zu den Folgen eines sportlich aktiven Lebensstils. Ist nun der Wunsch, etwas für den eigenen Körper zu tun, hoch ausgeprägt, wird mit einer hohen Wahrscheinlichkeit sportliche Aktivität als funktionelles Verhalten zur Erfüllung dieses Wunsches ausgewählt. Neben der Wünschbarkeit gesundheitsbezogener Zielsetzungen spielen die wahrgenommene Realisierbarkeit der Ziele und die zielbezogenen Kontrollerwartungen eine Rolle. Verfügt eine Person über ein hohes Ausmaß internaler körperbezogener Kontrollüberzeugungen – glaubt sie also, speziell ihre Gesundheit, ihr Aussehen und ihre Fitness positiv durch vermehrte sportliche Aktivität beeinflussen zu können – er-

höht sich die Wahrscheinlichkeit, dass sportliche Aktivität in das Repertoire persönlich relevanter Verhaltensweisen aufgenommen wird.

Ob bezüglich des ausgewählten Verhaltens tatsächlich eine Handlungsabsicht ausgebildet wird, hängt von der Einstellung zum konkreten Verhalten und der verhaltensbezogenen Selbstwirksamkeit ab.

Während in der prädezisionalen Phase langfristige Sinnorientierungen die Motivation zum Verhalten bestimmen, sind es in der postaktionalen Phase kurzfristig erreichbare Ziele, die förderlich wirken auf die Verhaltensmotivation. Durch die Verhaltensaushübung verändert sich das Spektrum der mit dem Verhalten erreichbaren Ziele. Die psychischen Effekte des Sports können unmittelbar während und nach dem Verhalten erlebt werden, so dass diese situationsbezogenen Anreize motivierend auf eine erneute Verhaltensaushübung wirken.

Voraussetzung des Erlebens der Multifunktionalität des Verhaltens ist aber, dass nicht nur erste Verhaltensversuche unternommen wurden, sondern diese auch bereits über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten wurden. Das heißt, Ziele determinieren nicht die Effektivität der Verhaltensregulation und -ausführung. Sie sorgen vielmehr für die Motivation zum ersten Verhaltensversuch und die weitere Festigung (Habitualisierung) des Verhaltens im Zuge der aktionalen Phase.

Verhaltensregulierend wirken dagegen Merkmale der individuellen Repräsentation persönlicher Ziele. Die Verhaltensaushübung wird wahrscheinlicher, wenn eine Person die einzelnen Handlungsschritte zur Zielerreichung plant und während der Zielverfolgung die Ergebnisse des Handelns beobachtet und bewertet. Prozesse der Planung, Überwachung und Kontrolle ablaufender Handlungsschritte sind Voraussetzung, um Diskrepanzen zum angestrebten Zielzustand frühzeitig erkennen und Anpassungsvorgänge einleiten zu können.

Solche Strategien der Handlungskontrolle und -regulation sind zudem dann von Bedeutung, wenn die Intentionsrealisierung durch äußere oder innere Barrieren ins Stocken gerät. Kontrollierende und regulatorische Zielerreichungsstrategien sorgen dafür, dass potenzielle Handlungshindernisse im Sport frühzeitig erkannt werden und Maßnahmen zu ihrer Überwindung generiert werden können.

Das Ergebnis der postaktional erfolgenden Bewertung der Handlungsfolgen bildet die Grundlage der motivationalen Komponenten der Volition. Werden erste Erfolge in Richtung der Zielannäherung erlebt, steigt die Bindung (Commitment) an das spezifische Ziel und die Anstrengungsbereitschaft bezüglich der Ausführung des zur Zielerrei-

chung eingesetzten Verhaltens. Bleiben demgegenüber diese ersten Handlungserfolge aus, dominieren negative Affekte bei der Verhaltensausführung und die subjektiv eingeschätzte Realisierbarkeit des sportbezogenen Ziels nimmt ab.

Aus diesen Ergebnissen lässt sich ein im Vergleich zu Kapitel 6 modifiziertes Modell zur Erklärung und Vorhersage des Sportverhaltens ableiten. Dieses erweiterte Modell unterscheidet explizit vier Handlungsphasen (prädezisional, präaktional, aktional, postaktional). Abbildung 8.17 versucht in vereinfachter Form einen Überblick zu geben über die Grundzüge des Modells und die in Abhängigkeit der Handlungsphasen relevanten Einflussgrößen.

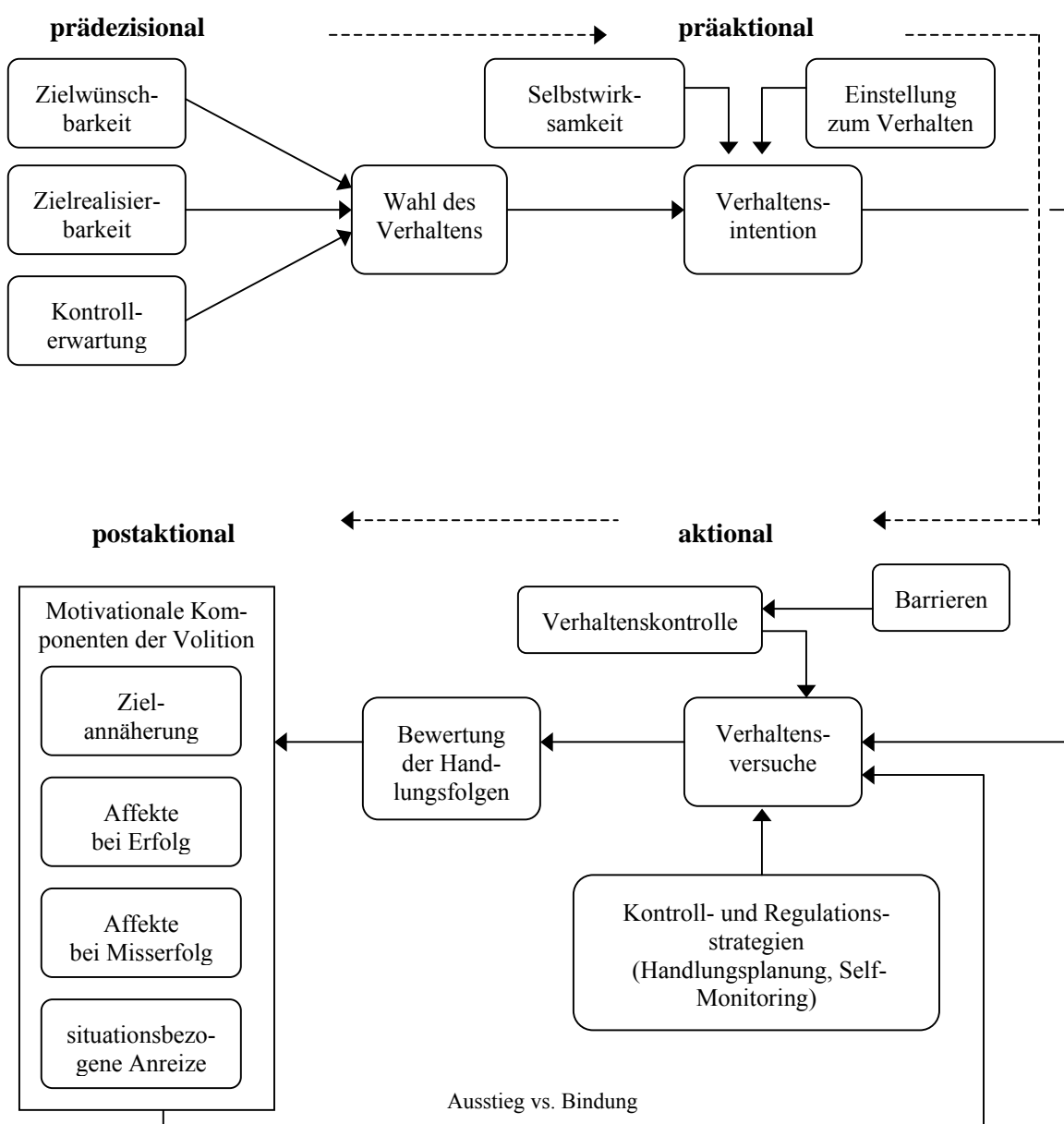


Abbildung 8.17. Modifiziertes Modell zur Vorhersage des Sportverhaltens (vereinfachte Darstellung)

Graphisch nicht veranschaulicht ist in Abbildung 8.17 der Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen, der in allen Handlungsphasen zum Tragen kommen kann. Bereits die Wahl des Verhaltens kann vermittelt über die Kontrollerwartung oder die eingeschätzte Zielrealisierbarkeit durch Persönlichkeitsmerkmale (z.B. Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit) positiv oder negativ beeinflusst werden. In der präaktionalen und aktionalen Handlungsphase sind es vor allem stabile interindividuelle Unterschiede in der Selbstwirksamkeitserwartung und Fähigkeit zur Handlungskontrolle und -regulation, die durch Persönlichkeitsmerkmale erklärt werden können und das Verhalten verändern. Auch die postaktional erfolgende Handlungsbewertung (z.B. Zielannäherung) wird durch Persönlichkeitsmerkmale beeinflusst (z.B. Neurotizismus), so dass einem verfrühten Handlungsausstieg oder einer langfristigen Bindung an das Verhalten (z.B. durch hohe Ausprägungen im Merkmal Gewissenhaftigkeit) Vorschub geleistet wird. Demnach können Persönlichkeitsmerkmale als distale Bedingungen des Verhaltens angesehen werden. Sie nehmen Einfluss auf spezifische mit dem Verhalten assoziierte kognitive und affektive Prozesse und verändern auf diese Weise auch die Motivation zum Verhalten, die Häufigkeit der Handlungsversuche und die Wahrscheinlichkeit einer effektiven Zielverfolgung.

10. Zusammenfassung und Ausblick

Von zentralem Interesse für die Prävention und Gesundheitsförderung ist eine detaillierte und systematische Analyse der Determinanten des Sportverhaltens. Besondere Bedeutung erlangen dabei Einflussfaktoren, welche die Ausführung und Aufrechterhaltung des intendierten Verhaltens bestimmen. Denn für die Mehrheit erwachsener Personen stellt die langfristige Aufrechterhaltung einer einmal begonnenen sportlichen Aktivität ein gravierendes Problem dar.

Vor dem Hintergrund zentraler ziel- und handlungstheoretischer Annahmen wurde ein eigenes Untersuchungskonzept zur Vorhersage des Sportverhaltens entwickelt, in dessen Zentrum eine detaillierte Analyse der Bedeutung persönlicher Ziele steht. In vorherigen Studien konnte gezeigt werden, dass Personen aus sehr unterschiedlichen Gründen Sport treiben. Daraus entwickelte sich die Frage, ob diese Ziele in Abhängigkeit von ihrem Inhalt und den individuumsspezifischen kognitiven, affektiven und behavioralen Merkmalen der Zielrepräsentation die Handlungsausführung und Handlungsaufrechterhaltung beeinflussen. Zusätzlich wurden Persönlichkeitsmerkmale und

weitere verhaltensspezifische Faktoren einbezogen, die bereits aus anderen Modellen bekannt sind und sich als relativ zuverlässige Prädiktoren des Sportverhaltens erwiesen haben (Intention, Verhaltenskontrolle, Selbstwirksamkeitserwartung, Barrieren).

Es wurden zwei empirische Studien durchgeführt. Hauptziel der ersten Untersuchung war es, die notwendigen Messinstrumente zur Erfassung der modellrelevanten Variablen zu konstruieren und teststatistisch zu überprüfen. Darüber hinaus sollten durch den Vergleich von Personen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus erste Hinweise auf die potenzielle Bedeutung der untersuchten Variablen im Motivations- und Handlungsprozess erhalten werden.

Zu diesem Zweck wurden in Anlehnung an das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (Prochaska & DiClemente, 1986) 470 Personen einer der fünf Stufen der Verhaltensänderung (Präkontemplation, Kontemplation, Präparation, Aktion, Aufrechterhaltung) zugeordnet und bezüglich der hier interessierenden Variablen miteinander verglichen. Dabei konnte nachgewiesen werden, dass sich Personen der unterschiedlichen Verhaltensstadien in einer Reihe personaler Faktoren unterscheiden. Bezüglich der sportbezogenen Zielinhalte ließ sich erkennen, dass körperbezogene Ziele sowie Ziele aus dem Bereich Prävention und Gesundheitsförderung für Personen aller Verhaltensstufen relevant waren. Doch berichteten Personen des Aufrechterhaltungsstadiums von signifikant mehr sozialen, leistungsbezogenen und psychologischen Zielen im Sport als Personen der anderen Verhaltensstufen. In der Ausprägung von Merkmalen der Zielrepräsentation zeigte sich, dass regelmäßig Aktive ihr Handeln zielgerichteter planen und mehr positive und weniger negative Affekte im Bezug auf ihr im Sport zu erreichendes Ziel äußerten. Des Weiteren stand das zu erreichende Ziel im Sport bei Personen der frühen Verhaltensstufen in stärkerem Konflikt zu anderen persönlich relevanten Zielen.

Da es sich bei der ersten Studie um ein querschnittliches Design handelte, ließen sich keine Schlussfolgerungen über die kausalen Beziehungen zwischen den untersuchten kognitiven Variablen und der Häufigkeit und Regelmäßigkeit des Sportverhaltens ableiten. Vor dem Hintergrund handlungstheoretischer Annahmen lässt sich davon ausgehen, dass menschliches Handeln Prozesscharakter hat. Von der Initiierung der Handlung bis zu ihrer Realisierung und langfristigen Aufrechterhaltung durchläuft das Individuum unterschiedliche Handlungsphasen, deren Verlauf durch spezifische Kognitionen bestimmt wird. Kognitive Merkmale wie persönliche Ziele, wahrgenommene Handlungsbarrieren und Selbstwirksamkeitserwartungen beeinflussen sowohl die Motivation

zur sportlichen Aktivität wie auch die Intensität, Dauer und Regelmäßigkeit der Verhaltensausführung und unterliegen in Abhängigkeit von Feedbackprozessen selbst der Veränderung. Die Überprüfung dieser Modellannahmen ist aber nur im Rahmen einer Längsschnittstudie möglich. Aus diesem Grund wurde eine zweite empirische Studie durchgeführt, die ein solches Untersuchungsdesign zu realisieren versuchte.

Die Stichprobe setzte sich aus 141 Teilnehmern angeleiteter Sportprogramme zusammen, die speziell für Anfänger oder Wiedereinsteiger im Sport angeboten wurden. Alle Teilnehmer wurden sowohl während der Dauer der mehrwöchigen Sportprogramme wie auch nach einem drei- bzw. sechsmonatigen Zeitraum nach Beendigung der Sportkurse hinsichtlich der hier interessierenden Variablen befragt. Durch die Auswahl von Anfängern bzw. Wiedereinsteigern im Sport sollte gewährleistet werden, dass der Handlungsprozess möglichst von der Initiierung über die Verhaltensausführung bis zur Aufrechterhaltung betrachtet werden konnte. Die Erfassung der Teilnahmehäufigkeit an den Sportprogrammen bot die Möglichkeit, das Ausmaß und die Regelmäßigkeit sportlicher Aktivität objektiv zu bestimmen. Gleichzeitig wurde durch die Ausweitung auf einen sechsmonatigen Beobachtungszeitraum nach Ende der jeweiligen Sportangebote die Analyse von Determinanten einer längerfristigen Sportteilnahme außerhalb der strukturierten Sportprogramme ermöglicht. Zur Unterscheidung von Aussteigern, unregelmäßig und regelmäßig Dabeibleibenden wurden als Kriterien sowohl die Anwesenheitshäufigkeiten in den Sportprogrammen wie auch die selbstberichteten Angaben zur Regelmäßigkeit des privat betriebenen Sports zu allen vier Messzeitpunkten herangezogen.

Insgesamt bestätigen die Ergebnisse die dem Modell zugrunde liegende handlungstheoretische Sichtweise. Es wurde deutlich, dass die Determinanten der Motivation zum Sport und der Verhaltensausführung abhängig sind von der spezifischen Handlungsphase. Feedbackprozesse nehmen zudem Einfluss auf die Ausprägung der Determinanten und können so den Handlungsprozess positiv oder negativ verändern.

Basierend auf den Befunden beider Studien wurde ein im Vergleich zur ersten Version differenzierteres Modell zur Vorhersage der Motivation zum Sport und des Sportverhaltens entworfen. Die Stärken dieses Modells liegen insbesondere darin, dass 1) dem Prozesscharakter des Handelns Rechnung getragen wird, 2) relevante Einflussfaktoren in Abhängigkeit der prädezisionalen, präaktionalen, aktionalen und postaktionalen Handlungsphase betrachtet werden, 3) von Feedbackprozessen ausgegangen wird und damit die Veränderbarkeit einzelner Determinanten berücksichtigt wird, 4) motivationa-

le Komponenten der Volition als relevante Einflussgrößen einbezogen werden, 5) neben verhaltensspezifischen Kognitionen auch affektive Reaktionen und ihr Einfluss auf das Handeln berücksichtigt wird und 6) stabile Persönlichkeitsmerkmale integriert werden, welche verantwortlich sind für interindividuellen Unterschiede in der Ausprägung einzelner verhaltensspezifischer Determinanten.

Künftige Forschungsarbeiten müssen sich dementsprechend vermehrt auf empirische Arbeiten im längsschnittlichen Design stützen. Nur so ist es möglich, exakte Aussagen über die Konstanz und Variabilität der den einzelnen Handlungsphasen zugrunde liegenden determinierenden Faktoren zu treffen. Zu berücksichtigen sind darüber hinaus geschlechts-, alters- und sportartspezifische Effekte der Motivation zum Sport und der Verhaltensausführung.

Durch eine solche Sichtweise werden auch neue Impulse zur Gestaltung verhaltensmodifikatorischer Strategien im Sportbereich gesetzt. Interventionsmaßnahmen müssen auf die spezifische Handlungsphase, in der sich die Personen gerade befinden, zugeschnitten sein. In Abhängigkeit der Handlungsphase stehen eher motivationale oder behaviorale Einflussgrößen im Vordergrund. Darüber hinaus müssen die individuellen Ergebnisse der Handlungsbewertung in die Gestaltung von Interventionsmaßnahmen einbezogen werden, denn sie entscheiden darüber, ob das Verhalten aufrechterhalten oder frühzeitig abgebrochen wird.

Auch Persönlichkeitsmerkmale stellen eine wichtige Informationsquelle bei der Planung und Implementierung von Interventionsprogrammen dar. Besondere Beachtung sollte dabei den drei Persönlichkeitsdimensionen Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit geschenkt werden. Bereits zu Beginn einer Interventionsmaßnahme können Personen mit einer für die Ausführung und Aufrechterhaltung des Verhaltens „ungünstigen“ Persönlichkeitsstruktur diagnostiziert werden, so dass bei diesen Personen einer spezifischen Behandlung zur positiven Beeinflussung zentraler kognitiver Variablen verstärkte Aufmerksamkeit geschenkt werden kann (z.B. Steigerung der erlebten Verhaltenskontrolle, Schulung der Handlungsplanung und -kontrolle für eine erfolgreiche Verhaltensimplementierung, Reduktion wahrgenommener Barrieren).

11. Literatur

- Abele, A. & Brehm, W. (1990). Wer ist der „typische“ Fitneß-Sportler? Ein Beitrag zur Analyse der Sportpartizipation im Erwachsenenalter. Spectrum der Sportwissenschaft, 2, 4-32.
- Abele, A. & Brehm, W. (1994). Welcher Sport für welche Stimmung? In J. R. Nitsch & R. Seiler (Eds.), Gesundheitssport – Bewegungstherapie (pp. 133-149). Göttingen: Hogrefe.
- Abele, A., Brehm, W. & Gall, T. (1994). Sportliche Aktivität und Wohlbefinden. In A. Abele & P. Becker (Eds.), Wohlbefinden. Theorie – Empirie – Diagnostik (2. Aufl., pp. 279-296). Weinheim: Juventa.
- Abele, A., Brehm, W. & Pahmeier, I. (1997). Sportliche Aktivität als gesundheitsbezogenes Handeln. In R. Schwarzer (Ed.), Gesundheitspsychologie. Ein Lehrbuch (2. Aufl., pp. 117-149). Göttingen: Hogrefe.
- Ainsworth, B. E., Montoye, H. J., & Leon, A. S. (1994). Methods of assessing physical activity during leisure and work. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & D. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 146-159). Champaign: Human Kinetics.
- Ajzen, I. (1988). Attitudes, personality, and behavior. Chicago: Dorsey Press.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen, I., & Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. Journal of Experimental Social Psychology, 22, 453-475.
- Alfermann, D. (1998). Selbstkonzept und Körperkonzept. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 212-220). Schorndorf: Hofmann.
- Alfermann, D., Lampert, T., Stoll, O. & Wagner-Stoll, P. (1993). Auswirkungen des Sporttreibens auf Selbstkonzept und Wohlbefinden. Sportpsychologie, 2, 21-27.
- Alfermann, D., Sabrowski, C. & Würth, S. (1997). Soziale Einflüsse auf die Karriereübergänge bei jugendlichen Athletinnen und Athleten in Großbritannien und den neuen Bundesländern. Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Leipzig.
- Alfermann, D. & Stoll, O. (1996). Sport im mittleren Erwachsenenalter: Auswirkungen auf Selbstkonzept, subjektives Wohlbefinden und Stresstoleranz. Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Leipzig.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2000). Social cognition models and health: A structured review. Psychology and Health, 15, 173-189.
- Bagozzi, R. P. (1992). The self-regulation of attitudes, intentions, and behaviour. Social Psychology Quarterly, 55, 178-204.
- Bagozzi, R. P., & Edwards, E. A. (1998). Goal setting and goal pursuit in the regulation of body weight. Psychology and Health, 13, 593-621.
- Bagozzi, R. P., & Warshaw, P. R. (1990). Trying to consume. Journal of Consumer Research, 17, 127-140.
- Balz, E. (1993). “Gesundheitssport” – Ein Unwort. Pädagogische Kritik an einem funktionalen Begriff. Sportwissenschaft, 23, 308-311.
- Balz, E. (1994). Chancen einer diätetischen Gesundheitserziehung im Sport. In K. Bös, L. Bösing & A. Woll (Eds.), Gesundheitsförderung in der Gemeinde (pp. 39-49). Schorndorf: Hofmann.

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. Psychological Review, *84*, 191-215.
- Bandura, A. (1986). Social foundation of thought and action. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman and Company.
- Banzer, W., Knoll, M. & Bös, K. (1998). Sportliche Aktivität und physische Gesundheit. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport: Ein Handbuch (pp. 17-32). Schorndorf: Hofmann.
- Basler, H.-D., Jäkle, C., Keller, S. & Baum, E. (1999). Selbstwirksamkeit, Entscheidungsbalance und die Motivation zu sportlicher Aktivität. Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, *20*, 203-216.
- Becker, M. H. (Ed.). (1974). The Health Belief Model and personal health behavior. Thorofare, NJ: Slack.
- Becker, M. H., Maimann, L. A., Kirscht, J. P., Haefner, D. P., Drachman, R. H. & Taylor, D. W. (1986). Wahrnehmungen des Patienten und Compliance: Neuere Untersuchungen zum „Health Belief Model“. In R. M. Haynes, D. W. Taylor & D. L. Sackett (Eds.), Compliance-Handbuch (2. Aufl., pp. 94-131). München: Verlag für angewandte Wissenschaften.
- Becker, P. (1992). Seelische Gesundheit als protektive Persönlichkeitseigenschaft. Zeitschrift für Klinische Psychologie, *21*, 64-75.
- Becker, P. (1994). Theoretische Grundlagen. In A. Abele & P. Becker (Eds.), Wohlbe finden. Theorie – Empirie – Diagnostik (2. Aufl., pp. 13-49). Weinheim: Juventa.
- Beckers, E. (1993). Der Instrumentalisierungs-Vorwurf: Ende des Nachdenkens oder Alibi für die eigene Position? Sportwissenschaft, *23*, 233-258.
- Beckers, E. & Brux, A. (1993). Zur Definition von „Gesundheitssport“. Sportwissenschaft, *23*, 312-314.
- Beran, J. (1986). Exercise and the elderly: Observation on a functioning programme. In B. McPherson (Ed.), Sport and aging (pp. 117-123). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Berlin, J. A., & Colditz, G. A. (1990). A meta-analysis of physical activity in the prevention of coronary heart disease. American Journal of Epidemiology, *132*, 612-628.
- Bermúdez, J. (1999). Personality and health-protective behaviour. European Journal of Personality, *13*, 83-103.
- Biddle, S. J. H., & Bailey, C. I. A. (1985). Motives for participation and attitudes toward physical activity for adult participants in fitness programs. Perceptual and Motor Skills, *61*, 831-834.
- Biddle, S. J. H., & Nigg, C. R. (2000). Theories of exercise behavior. International Journal of Sport Psychology, *51*, 290-304.
- Blair, S. N. (1994). Physical activity, fitness and coronary heart disease. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & T. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 579-590). Champaign: Human Kinetics.
- Blair, S. N., & Connelly, J. C. (1996). How much physical activity should we do? The case of moderate amounts and intensities of physical activity. Research Quarterly for Exercise and Sport, *67*, 193-205.

- Blair, S. N., Kohl, H. W., Barlow, C. E., Paffenbarger, R. S., Gibbons, L. W., & Macera, C. A. (1995). Changes in physical fitness and all-cause mortality. Journal of the American Medical Association, *273*, 1093-1098.
- Blanchard, C. M., Courneya, K. S., Rodgers, W. M., Daub, B., & Knapik, G. (2002). Determinants of exercise intention and behavior during and after phase 2 cardiac rehabilitation: An application of the theory of planned behavior. Rehabilitation Psychology, *47*, 308-323.
- Blue, C. L. (1995). The predictive capacity of the theory of reasoned action and the theory of planned behavior in exercise research: An integrated literature review. Research in Nursing and Health, *18*, 105-121.
- Blumenthal, J., Schocken, D., Needels, T. L., & Wallace A. G. (1982). Psychological and physiological effects of physical conditioning in elderly. Journal of Psychosomatic Research, *26*, 505-510.
- Boeckh-Berens, W.-U. & Buskies, W. (1998). Kraft, Haltung und Körperform. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 160-166). Schorndorf: Hofmann.
- Bortz, J. (1999). Statistik. Für Sozialwissenschaftler (5. Aufl.). Berlin: Springer.
- Bös, K. (1991). Sport und Fitneß für Alle – Ein Weg zur kommunalen Gesundheitsförderung. In Landesgemeinschaft für Gesundheitserziehung Baden-Württemberg e.V. (Ed.), Gesundheitsförderung in der Gemeinde – Neue Wege durch Bewegung und Sport (pp. 9-28). Stuttgart.
- Bös, K. (1998). Fitnessdiagnose. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 188-197). Schorndorf: Hofmann.
- Booth, E. G. Jr. (1958). Personality traits of athletes as measured by the MMPI. Research Quarterly for Exercise and Sport, *29*, 127-138.
- Bouchard, C., & Shephard, R. J. (1994). Physical activity, fitness and health: The model and key concepts. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & T. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 77-88). Champaign: Human Kinetics.
- Brehm, W. (1998). Sportliche Aktivität und psychische Gesundheit. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 33-43). Schorndorf: Hofmann.
- Brehm, W., Bös, K., Opper, E. & Saam, J. (2002). Gesundheitssportprogramme in Deutschland. Schorndorf: Hofmann.
- Brehm, W. & Eberhardt, J. (1995). Drop-out und Bindung im Fitneß-Studio. Sportwissenschaft, *25*, 174-186.
- Brehm, W. & Pahmeier, I. (1990). Aussteigen oder Dabeibleiben? Bruchstellen einer Breitensportkarriere und Bedingungen eines Ausstiegs. Spectrum der Sportwissenschaften, *2*, 33-56.
- Brehm, W. & Pahmeier, I. (1998). Sinnzuschreibungen, Konsequenz- und Kompetenzerwartungen. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 221-230). Schorndorf: Hofmann.
- Brunstein, J. C. & Maier, G. W. (1996). Persönliche Ziele: Ein Überblick zum Stand der Forschung. Psychologische Rundschau, *47*, 146-160.
- Campbell, P. G., MacAuley, D., McCrum, E., & Evans, A. (2001). Age differences in the motivating factors for exercise. Journal of Sport and Exercise Psychology, *23*, 191-199.
- Cantor, N., & Kihlstrom, J. F. (1987). Personality and social intelligence. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Cardinal, B. J. (1995). The stages of exercise scale and stages of exercise behavior in female adults. Journal of Sports Medicine and Physical Fitness, *35*, 87-92.
- Carmack, M. A., & Martens, R. (1979). Measuring commitment to running: A survey of runners attitudes and mental states. Journal of Sport Psychology, *1*, 25-42.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1982). Control theory: A usefulness conceptual framework for personality, social, clinical and health psychology. Psychological Bulletin, *92*, 111-135.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view. Psychological Review, *97*, 19-35.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). On the self-regulation of behavior. Cambridge: University Press.
- Cash, T. F., Novy, P. L., & Grant, J. R. (1994). Why do women exercise? Factor analysis and further validation of the reasons for exercise inventory. Perceptual and Motor Skills, *78*, 539-544.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioural sciences (2nd ed.). Hillsdal, NJ: Erlbaum.
- Conner, M., & Abraham, C. (2001). Conscientiousness and the Theory of Planned Behavior: Toward a more complete model of the antecedents of intentions and behavior. Personality and Social Psychology Bulletin, *27*, 1547-1561.
- Costa, P. T. Jr., & McCrae, R. R. (1992). The NED Personality Inventory R: Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Courneya, K. S., Bobick, T. M., & Schinke, R. (1999). Does the Theory of Planned Behavior mediate the role between personality and exercise behavior? Basic and Applied Social Psychology, *21*, 317-324.
- Courneya, K. S., & Hellsten, L.-A. M. (1998). Personality correlates of exercise behavior, motives, barriers, and preferences: An application of the five-factor model. Personality and Individual Differences, *24*, 625-633.
- Davis, C., Fox, J., Brewer, H., & Ratusny, D. (1995). Motivation to exercise as a function of personality characteristics, age, and gender. Personality and Individual Differences, *19*, 165-174.
- Desharnais, R., Bouillon, J., & Godin, G. (1986). Self-efficacy and outcome-expectations as determinants of exercise adherence. Psychological Reports, *59*, 1155-1159.
- Deutscher Sportbund (DSB) (2000). Qualitätskriterien im Gesundheitssport. Bezogen am 23.02.2004 von <http://www.sportprogesundheit.de>.
- Deutscher Sportbund (DSB) (2003). Entwicklung des Deutschen Sportbundes 1985-2002. Bezogen am 23.02.2004 von <http://www.dsb.de>.
- Dishman, R. K. (1982). Compliance/adherence in health-related exercise. Health Psychology, *1*, 237-267.
- Dishman, R. K. (Ed.). (1988). Exercise adherence. Champaign: Human Kinetics.
- Dishman, R. K. (1990). Determinants of participation in physical activity. In C. Boucard, R. J. Shephard, T. Stephens, J. R. Sutton, & B. D. McPherson (Eds.), Exercise, fitness, and health (pp. 75-101). Champaign: Human Kinetics.
- Dowd, R., & Innes, K. M. (1981). Sport and personality: Effects of type of sport and level of competition. Perceptual and Motor Skills, *53*, 79-89.

- Drinkwater, B. L. (1994). Physical activity, fitness, and osteoporosis. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & D. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 724-736). Champaign: Human Kinetics.
- Duda, J. L., & Tappe, M. K. (1989). Personal investment in exercise among adults: The examination of age and gender-related differences in motivational orientation. In A. C. Ostrow (Ed.), Aging and motor behavior (pp. 239-256). Indianapolis: Benchmark Press.
- Dzewaltowski, D. A. (1989). Toward a model of exercise motivation. Journal of Sport and Exercise Psychology, *11*, 251-269.
- Dzewaltowski, D. A., Noble, J. M., & Shaw, J. M. (1990). Physical activity participation: Social cognitive theory versus the theories of reasoned action and planned behavior. Journal of Sport and Exercise Psychology, *12*, 388-405.
- Egloff, B. (1993). Angstbewältigungsdispositionen und induzierte Emotionen. Unveröffentlichte Diplomarbeit der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.
- Egloff, B., & Gruhn, J. (1996). Personality and endurance sports. Personality and Individual Differences, *21*, 223-229.
- Egloff, B. & Gruhn, J. (1998). Gründe für und Veränderungen durch die Teilnahme an Ausdauersport: Zur Rolle von Persönlichkeitsvariablen. Psychologie und Sport, *5*, 46-55.
- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. Journal of Personality and Social Psychology, *51*, 1058-1068.
- Emmons, R. A. (1989). The personal striving approach to personality. In L. A. Pervin (Ed.), Goal concepts in personality and social psychology (pp. 87-126). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Emmons, R. A. (1996). Striving and feeling: Personal goals and subjective well-being. In P. M. Gollwitzer, & J. A. Bargh (Eds.), Goal concepts in personality and social psychology (pp. 313-337). New York: Guilford Press.
- Emmons, R. A., & King, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. Journal of Personality and Social Psychology, *54*, 1040-1048.
- Eysenck, H. J. (1979). Personality in sport. Medisport, *1*, 23-26.
- Eysenck, H. J. (1981). A Model of Personality. Berlin: Springer.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. (1985). Personality and individual differences. New York: Plenum press.
- Eysenck, H. J., Nias, D. K. B., & Cox, D. N. (1982). Sport and personality. Advances in Behavior Research and Therapy, *4*, 1-56.
- Fiegenbaum, T. (1987). Persönlichkeitsmerkmale von Langstreckenläufern. In G. Bäumlner & J. C. Brengelmann (Eds.), Verhalten und Verhaltensmodifikation im Sport (pp. 287-298). München: G. Röttger.
- Finkenber, M. E. (1991). Sex and ethnicity as factors for participation in physical activity. International Journal of Physical Education, *28*, 23-26.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ford, D. H. (1987). Humans as self-constructing living systems: A developmental perspective on behavior and personality. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Ford, M. E., & Ford, D. H. (1987). Humans as self-constructing living systems: Putting the framework to work. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Ford, M. E. (1992). Motivating humans. Goals, emotions, and personal agency beliefs. Newbury Park: Sage Publications, Inc.
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. Journal of Sport and Exercise Psychology, *11*, 408-430.
- Fruin, D. J., Pratt, C., & Owen, N. (1992). Protection motivation theory and adolescents' perceptions of exercise. Journal of Applied Social Psychology, *22*, 55-69.
- Fuchs, R. (1997). Psychologie und körperliche Bewegung. Göttingen: Hogrefe.
- Fuchs, R. (2003). Sport, Gesundheit und Public Health. Göttingen: Hogrefe.
- Furnham, A. (1990). Personality and demographic determinants of leisure and sports preference and performance. International Journal of Sport Psychology, *21*, 218-236.
- Gallucci, N. T. (1995). The effects of goals on the maintenance of exercise programs. Journal of Sport Behavior, *18*, 109-122.
- Godin, G. (1994). Theories of reasoned action and planned behavior: Usefulness for exercise promotion. Medicine and Science in Sports and Exercise, *26*, 1391-1394.
- Godin, G., Desharnais, R., Valois, P., Lepage, L., Jobin, J., & Bradet, R. (1994). Differences in perceived barriers to exercise between high and low intenders: Observations among different populations. American Journal of Health Promotion, *8*, 279-285
- Godin, G., Jobin, J., & Bouillon, J. (1986). Assessment of leisure time exercise behavior by self-report: A concurrent validity study. Canadian Journal of Public Health, *77*, 359-361.
- Godin, G., & Kok, G. (1996). The Theory of Planned Behavior: A review of its applications to health-related behaviors. American Journal of Health Promotion, *11*, 87-98.
- Godin, G., Valois, P., & Desharnais, R. (2001). A typology of stages of adherence to exercise behavior: A cluster analysis. Journal of Applied Social Psychology, *31*, 1979-1994.
- Godin, G., Valois, P., & Lepage, L. (1993). The pattern of influence of perceived behavioral control upon exercise behavior: An application of Ajzen's theory of planned behavior. Journal of Behavioral Medicine, *16*, 81-102.
- Goldwater, B. C., & Collis, M. L. (1985). Psychological effects of cardiovascular conditioning: A controlled experiment. Psychosomatic Medicine, *47*, 174-181.
- Gollwitzer, P. M. (1993). Goal achievement: The role of intentions. In W. Stroebe, & M. Hewstone (Eds.), European Review of Social Psychology (4th ed.) (pp. 141-185). Chichester: Wiley.
- Gollwitzer, P. M. (1996). The volitional benefits of planning. In P. M. Gollwitzer, & J. A. Bargh (Eds.), The psychology of action. Linking cognition and motivation to behavior (pp. 287-312). New York: Guilford Press.
- Gollwitzer, P. M., & Oettingen, G. (1998). The emergence and implementation of health goals. Psychology and Health, *13*, 687-715.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. L. D., & Biddle, S. J. H. (2002). A meta-analytic review of the theories of reasoned action and planned behavior in physical activity: Predictive validity and the contribution of additional variables. Journal of Sport and Exercise Psychology, *24*, 3-32.
- Hausenblas, H. A., Carron, A. V., & Mack, D. E. (1997). Application of the theory of reasoned action and planned behavior: A meta-analysis. Journal of Sport and Exercise Psychology, *19*, 36-51.
- Heckhausen, H. (1989). Motivation und Handeln (2. Aufl.). Berlin: Springer.

- Heckhausen, H., Gollwitzer, P. M. & Weinert, F. E. (1987). Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften. Berlin: Springer.
- Heitmann, H. H. (1986). Motives of older adults for participating in physical activity programs. In B. McPherson (Ed.), Sport and aging (pp. 199-204). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Helmrich, S. P., Ragland, D. R., Leung, R. W., & Paffenbarger, R. S. (1991). Physical activity and reduced occurrence of non-insulin dependent in diabetes-mellitus. New England Journal of Medicine, 325, 147-152.
- Ingledeu, D. K., Markland, D., & Medley, A. R. (1998). Exercise motives and stages of change. Journal of Health Psychology, 3, 477-489.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1986). Selbstwirksamkeit [Self-efficacy]. In R. Schwarzer (Ed.), Skalen zur Befindlichkeit und Persönlichkeit (pp. 15-28). Berlin: Freie Universität, Institut für Psychologie.
- Kaiser, F. G. (1991). Unterschiedliche Motive und deren Bedeutung für das Leistungsverhalten verschiedener Mittelstrecken- und Langstreckenläufer. Sportwissenschaft, 21, 267-277.
- Karoly, P. (1991). Goal systems and health outcomes across the life-span: A proposal. In H. E. Schroeder (Ed.), New directions in health psychology assessment (pp. 65-93). New York: Hemisphere Publishing.
- Karoly, P. (1993). Mechanisms of self-regulation: A systems view. Annual Review of Psychology, 44, 23-52.
- Karoly, P. (1999). A goal systems-self-regulatory perspective on personality, psychopathology, and change. Review of General Psychology, 3, 264-291.
- Karoly, P., & Ruhlman, L. S. (1995). Goal cognition and its clinical implications: Development and preliminary validation of four motivational assessment instruments. Assessment, 2, 113-129.
- Kerner, M. S., & Grossman, A. H. (1998). Attitudinal, social, and practical correlates to fitness behavior: A test of the theory of planned behavior. Perceptual and Motor Skills, 87, 1139-1154.
- Kimiecik, J. (1992). Predicting vigorous physical activity in corporate employees: Comparing theories of reasoned action and planned behavior. Journal of Sport and Exercise Psychology, 14, 192-206.
- King, A. C., Taylor, C. B., Haskell, W. L., & DeBusk, R. F. (1989). Influence of regular aerobic exercise on psychological health: A randomized, controlled trial of healthy middle-aged adults. Health Psychology, 8, 305-324.
- Kirkaldy, B. D., Mummendey, H. D., Eysenck, H. J., Sack, H.-G., & Simons, H. (1984). Diskussion: Sportliche Aktivität und Persönlichkeit. Sportwissenschaft, 14, 73-92.
- Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. Psychological Review, 82, 1-25.
- Klinger, E. (1977). Meaning and void: Inner experiences and the incentives in people's lives. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Krohne, H. W., Egloff, B., Kohlmann, C.-W. & Tausch, A. (1996). Untersuchungen mit einer deutschen Version der „Positive and Negative Affect Schedule“ (PANAS). Diagnostica, 42, 139-156.
- Kurz, D. & Tietjens, M. (1998). Kinder und Jugendliche. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 95-107). Schorndorf: Hofmann.

- Lang, F. R., Lüdtke, O. & Asendorpf, J. B. (2001). Testgüte und psychometrische Äquivalenz der deutschen Version des Big Five Inventory (BFI) bei jungen, mittelalten und alten Erwachsenen. Diagnostica, *47*, 111-121.
- Lee, I.-M. (1994). Physical activity, fitness, and cancer. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & D. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 814-831). Champaign: Human Kinetics.
- Lee, I.-M., Rexrode, K. M., Cook, N. R., Manson, J. A. E., & Buring, J. E. (2001). Physical activity and coronary heart disease in women. Journal of the American Medical Association, *285*, 1447-1454.
- Lehr, U. (1994). Der demographische Wandel – Langlebigkeit verpflichtet. In K. Bös, A. Woll, L. Bösing & G. Huber (Eds.), Gesundheitsförderung in der Gemeinde (pp. 12-19). Schorndorf: Hofmann.
- Lindsay-Reid, E., & Osborn, R. W. (1980). Readiness for exercise adoption. Social Science and Medicine, *14*, 139-146.
- Little, B. R. (1983). Personal projects: A rational and method for investigation. Environment and Behavior, *15*, 273-309.
- Lüer, G. (1987). Allgemeine Experimentelle Psychologie. Stuttgart: G. Fischer.
- Maddux, J. E. (1995). Self-efficacy theory: An introduction. In J. E. Maddux (Ed.), Self-efficacy, adaptation, and adjustment. Theory, research, and application (pp. 3-33). New York: Plenum press.
- Maier, P. (2000). Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Zielerreichungsstrategien. Unveröffentlichte Diplomarbeit der Universität Erlangen-Nürnberg.
- Manson, J. A. E., Greenland, P., LaCroix, A. Z., Stefanick, M. L., Mouton, C. P., Oberman, A., Perri, M. G., Sheps, D. S., Pettinger, M. B., & Siscovick, D. S. (2002). Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women. The New England Journal of Medicine, *347*, 716-725.
- Manson, J. A. E., Hu, F. B., Rich-Edwards, J. W., Colditz, G. A., Stampfer, M. J., Willett, W. C., Speizer, F. E., & Hennekens, C. A. (1999). A prospective study of walking as compared with vigorous exercise for the prevention of coronary heart disease in women. The New England Journal of Medicine, *341*, 650-658.
- Manson, J. A. E., Nathan, D. M., Krolewski, A. S., Stampfer, M. J., Willett, W. C., & Hennekens, C. H. (1992). A prospective study of exercise and incidence of diabetes among US male physicians. Journal of the American Medical Association, *268*, 63-67.
- Marcus, B. H., Dubbert, P. M., Forsyth, L. A. H., McKenzie, T. L., Stone, E. J., Dunn, A. L., & Blair, S. N. (2000). Physical activity behavior change: Issues in adoption and maintenance. Health Psychology, *19*, 32-41.
- Marcus, B. H., Eaton, C., Rossi, J. S., & Harlow, L. L. (1994). Self-efficacy, decision-making, and stages of change: An integrative model of physical activity. Journal of Applied Social Psychology, *24*, 489-508.
- Marcus, B. H., Rakowski, W., & Rossi, J. S. (1992). Assessing motivational readiness and decision making for exercise. Health Psychology, *11*, 257-261.
- Marcus, B. H., Selby, V. C., Niaura, R. S., & Rossi, J. S. (1992). Self-efficacy and the stages of exercise behavior change. Research Quarterly for Exercise and Sport, *63*, 60-66.
- Marcus, B. H., & Simkin, L. R. (1994). The stages of exercise behavior. Journal of Sport Medicine and Physical Fitness, *33*, 83-88.

- Markland, D. (2001). The Exercise Motivations Inventory-2 (EMI-2). Bezogen am 04.12.2001 von <http://www.bangor.ac.uk/shp>.
- Markland, D., & Hardy, L. (1993). The Exercise Motivation Inventory: Preliminary development and validity of a measure of individuals' reasons for participation in regular physical exercise. Personality and Individual Differences, *15*, 289-296.
- Markland, D., & Ingledew, D. K. (1997). The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivation Inventory. British Journal of Health Psychology, *2*, 361-376.
- Marsh, H. W. (1990). A multidimensional, hierarchical model of self-concept: Theoretical and empirical justification. Educational Psychology Review, *2*, 77-172.
- McAuley, E. (1992a). Exercise and motivation: A self-efficacy perspective. In G. C. Roberts (Ed.), Motivation in sport and exercise (pp. 235-261). Champaign, IL: Human Kinetics.
- McAuley, E. (1992b). The role of efficacy cognitions in the prediction of exercise behavior in middle-aged adults. Journal of Behavioral Medicine, *15*, 65-88.
- McAuley, E. (1993). Self-efficacy and the maintenance of exercise participation in older adults. Journal of Behavioral Medicine, *16*, 103-113.
- McAuley, E. (1994). Physical activity and psychosocial outcomes. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & D. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 551-568). Champaign: Human Kinetics.
- McAuley, E., & Jacobson, L. (1991). Self-efficacy and exercise participation in sedentary adult females. American Journal of Health Promotion, *5*, 185-207.
- McAuley, E., Peña, M. M., & Jerome, G. J. (2001). Self-efficacy as a determinant and an outcome of exercise. In G. C. Roberts (Ed.), Advances in Motivation in sport and exercise (pp. 235-261). Champaign, IL: Human Kinetics.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. Jr. (1995). Trait explanations in personality psychology. European Journal of Personality, *9*, 231-252.
- McKeeman, D., & Karoly, P. (1991). Interpersonal and intrapsychic goal-related conflict reported by cigarette smokers, unaided quitters, and relapsers. Addictive Behaviors, *16*, 543-548.
- Milne, S., Orbell, S., & Sheeran, P. (2002). Combining motivational and volitional interventions to promote exercise participation: Protection motivation theory and implementation intentions. British Journal of Health Psychology, *7*, 163-184.
- Morgan, W. P., & Johnson, R. W. (1978). Personality characteristics of successful and unsuccessful oarsmen. International Journal of Sport Psychology, *9*, 119-133.
- Mrazek, J. (1989). Die Erfassung körperbezogener Kontrollüberzeugungen. In G. Krampen (Ed.), Diagnostik von Attributionen und Kontrollüberzeugungen (pp. 112-118). Göttingen: Hogrefe.
- Mummendey, H. D. (1983). Sportliche Aktivität und Persönlichkeit. Sportwissenschaft, *13*, 9-23.
- Myers, R. S., & Roth, D. L. (1997). Perceived benefits of and barriers to exercise and stage of exercise adoption in young adult. Health Psychology, *16*, 277-283.
- Neumann, O. (1957). Sport und Persönlichkeit. München: J. A. Barth.
- Norman, P., Conner, M., & Bell, R. (2000). The theory of planned behavior and exercise: Evidence for the moderating role of past behavior. British Journal of Health Psychology, *5*, 249-261.

- Orbell, S., Hodgkin, S., & Sheeran, P. (1997). Implementation intentions and the Theory of Planned Behavior. Personality and Social Psychology Bulletin, *23*, 945-954.
- Paffenbarger, R. S., Hyde, R. T., Wing, A. L., Lee, I-M., & Kampert, J. B. (1994). Some interrelations of physical activity, physiological fitness, health and longevity. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & T. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 119-133). Champaign: Human Kinetics.
- Pahmeier, I. (1994). Drop-out und Bindung im Breiten- und Gesundheitssport: Günstige und ungünstige Bedingungen für eine Sportpartizipation. Sportwissenschaft, *24*, 117-150.
- Pahmeier, I. & König, A. (1997). Zur Bedeutung der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit für die Teilnahme an Gesundheitssportprogrammen. Psychologie und Sport, *4*, 135-150.
- Perugini, M., & Bagozzi, R. P. (2001). The role of desires and anticipated emotions in goal-directed behaviours: Broadening and deepening the theory of planned behaviour. British Journal of Social Psychology, *40*, 79-98.
- Perugini, M., & Conner, M. (2000). Predicting and understanding behavioral volitions: The interplay between goals and behaviors. European Journal of Social Psychology, *30*, 705-731.
- Pervin, L. A. (1989). Goal-concepts in personality and social psychology. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Pöhlmann, K. (1999). Persönliche Ziele: Ein neuer Ansatz zur Erfassung von Therapiezielen. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, *45*, 14-20.
- Potgieter, J. R., & Venter, R. E. (1995). Relationship between adherence to exercise, and scores on extraversion and neuroticism. Perceptual and Motor Skills, *81*, 520-522.
- Powell, K. E., Thompson, P. D., Caspersen, C. J., & Kendrick, J. S. (1987). Physical activity and the incidence of coronary heart disease. Annual Review of Public Health, *8*, 253-287.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. Journal of Consulting and Clinical Psychology, *51*, 390-395.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In W. R. Miller, & Heather, N. (Eds.), Treating addictive behaviors (pp. 3-27). New York: Plenum.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. American Psychologist, *47*, 1102-1114.
- Rampf, J. (1999). Drop-Out und Bindung im Fitness-Sport: Günstige und ungünstige Bedingungen für Aktivitäten im Fitness-Studio. Hamburg: Czwalina.
- Rhodes, R. E., & Courneya, K. S. (2003a). Modelling the theory of planned behaviour and past behaviour. Psychology, Health and Medicine, *8*, 57-69.
- Rhodes, R. E., & Courneya, K. S. (2003b). Relationships between personality, an extended theory of planned behaviour model, and exercise behaviour. British Journal of Health Psychology, *8*, 19-36.
- Rhodes, R. E., Courneya, K. S., & Bobick, T. M. (2001). Personality and exercise participation across the breast cancer experience. Psycho-Oncology, *10*, 380-388.
- Rhodes, R. E., Courneya, K. S., & Hayduk, L. A. (2002). Does personality moderate the theory of planned behavior in the exercise domain? Journal of Sport and Exercise Psychology, *24*, 120-132.

- Rhodes, R. E., Courneya, K. S., & Jones, L. W. (2002). Personality, the theory of planned behavior, and exercise: A unique role of extraversion's activity facet. Journal of Applied and Social Psychology, 32, 1721-1736.
- Rhodes, R. E., Courneya, K. S., & Jones, L. W. (2003). Translating exercise intentions into behavior: Personality and social cognitive correlates. Journal of Health Psychology, 8, 447-458.
- Rittner, V. & Breuer, C. (1998). Sport – Ein vernachlässigtes Medium in der Public Health-Diskussion. In A. Rütten (Ed.), Public Health und Sport (pp. 259-272). Stuttgart: Nagelschmid.
- Rogers, R. W. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitude change. Journal of psychology, 91, 93-114.
- Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological process in attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. Cacioppo, & R. Petty (Eds.), Social psychophysiology (pp. 153-176). New York: Guilford Press.
- Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44, 94.
- Rost, D. H. & Schermer, F. J. (1989). Diagnostik des Leistungsangsterlebens. Diagnostica, 35, 287-314.
- Sack, H.-G. (1975). Sportliche Betätigung und Persönlichkeit. Ahrensburg bei Hamburg: Czwalina.
- Sack, H.-G. (1982). Interindividuelle Persönlichkeitsunterschiede und Sportengagement.. In B. D. Kirkaldy (Ed.), Individual differences in sport behavior (pp. 99-158). Köln: bsp-Verlag.
- Sallis, J. F., Hovell, M. F., Hofstetter, C. R., & Barrington, E. (1992). Explanation of vigorous physical activity during two years using social learning variables. Social Science and Medicine, 34, 25-32.
- Salmon, J., Owen, N., Crawford, D., Bauman, A., & Sallis, J. F. (2003). Physical activity and sedentary behavior: A population-based study of barriers, enjoyment, and preference. Health psychology, 22, 178-188.
- Schlicht, W. (1994). Sport und Primärprävention. Göttingen: Hogrefe.
- Schnabel, G. & Thiess, G. (1993). Lexikon der Sportwissenschaft: Leistung – Training – Wettkampf. Berlin: Sportverlag.
- Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy in the adoption and maintenance of health behaviors: Theoretical approaches and a new model. In R. Schwarzer (Ed.), Self-efficacy. Thought control of action (pp.217-243). Washington, DC: Hemisphere.
- Schwarzer, R. (1994). Optimistische Kompetenzerwartung: Zur Erfassung einer persönlichen Bewältigungsressource. Diagnostica, 40, 105-123.
- Schwarzer, R. (1996). Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Göttingen: Hogrefe.
- Schwenkmezger, P. (2001). Psychologische Aspekte des Gesundheitssports. In H. Gabler, J. R. Nitsch & R. Singer (Eds.), Einführung in die Sportpsychologie. Teil 2: Anwendungsfelder (Bd. 2, pp. 237-262). Schorndorf: Hofmann.
- Sechrist, K. R., Walker, S. N., & Pender, N. J. (1987). Development and psychometric evaluation of the exercise benefits/barriers scale. Research in Nursing and Health, 10, 357-365.
- Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Using implementation intentions to increase attendance for cervical cancer screening. Health Psychology, 19, 283-289.

- Shephard, R. J. (1994). Aerobic fitness and health. Champaign: Human Kinetics Publishers.
- Sherer, M., & Maddux, J. E. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. Psychological Reports, *51*, 663-671.
- Silver-Wallace, L. (2002). Osteoporosis prevention in college women: Application of the expanded health belief model. American Journal of Health Behavior, *26*, 163-172.
- Singer, R. (1985). Sportliches Engagement und Motivation zum Sporttreiben bei Älteren. Sportpraxis, *26*, 35-37.
- Singer, R. (2000). Sport und Persönlichkeit. In H. Gabler, J. R. Nitsch & R. Singer (Eds.), Einführung in die Sportpsychologie. Teil 1: Grundthemen (Bd. 2) (pp. 289-336). Schorndorf: Hofmann.
- Skinner, J. S., & Oja, P. (1994). Laboratory and field tests for assessing health-related fitness. In C. Bouchard, R. J. Shephard, & D. Stephens (Eds.), Physical activity, fitness and health (pp. 1019-1028). Champaign: Human Kinetics.
- Slenker, S. E., Price, J. H., Roberts, S. M., & Jurs, S. G. (1984). Joggers vs. nonexercisers: An analysis of knowledge, attitudes and beliefs about jogging. Research Quarterly for Exercise and Sport, *55*, 371-378.
- Sutton, S. (2000). Interpreting cross-sectional data on stages of change. Psychology and Health, *15*, 163-171.
- Szabo, A. (1992). Habitual participation in exercise and personality. Perceptual and Motor Skills, *74*, 978.
- Tanasescu, M., Leitzmann, M. F., Rimm, E. B., Willett, W. C., Stampfer, M. J., & Hu, F. B. (2002). Exercise type and intensity in relation to coronary heart disease in men. Journal of the American Medical Association, *288*, 1994-2000.
- Tirrell, B. E., & Hart, L. K. (1980). The relationship of health beliefs and knowledge to exercise compliance in patients after coronary bypass. Heart and Lung, *9*, 487-493.
- Uson, P., & Larrosa, V. (1982). Physical activities in retirement age. In J. Parsington, T. Orlick, & J. Salmela (Eds.), Sport in perspective (pp. 149-151). Ottawa: Sport in perspective Inc.
- Vaněk, M. & Hošek, V. (1977). Zur Persönlichkeit des Sportlers. Schorndorf: Hofmann.
- Vealey, R. S. (1989). Sport personology: A paradigmatic and methodological analysis. Journal of Sport and Exercise Psychology, *11*, 216-235.
- Wagner, P. (2000). Aussteigen oder Dabeibleiben? Determinanten der Aufrechterhaltung sportlicher Aktivität in gesundheitsorientierten Sportprogrammen. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Wankel, L. M. (1985). Personal and situational factors affecting exercise involvement: The importance of enjoyment. Research Quarterly for Exercise and Sport, *56*, 275-282.
- Wankel, L. M., Mummery, W. K., Stephens, T., & Craig, C. L. (1994). Prediction of physical activity intention from social psychological variables: Results from the campbell's survey of well-being. Journal of Sport and Exercise Psychology, *16*, 56-69.
- Wannamethee, S. G., Shaper, G., & Alberti, K. G. M. M. (2000). Physical activity, metabolic factors, and the incidence of coronary heart disease and type 2 diabetes. Archives of Internal Medicines, *160*, 2108-2116.

- Watson, D. & Clark, L.A. (1994). The PANAS-X: Manual for the Positive and Negative Affect Schedule - Expanded Form. Iowa City: University of Iowa..
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. Journal of Personality and Social Psychology, *54*, 1063-1070.
- Weber, A. (1982). Laufen: Motive und Wirkungen. Sportwissenschaft, *12*, 174-184.
- Weineck, J. (1998). Sportbiologie (6. Aufl.). Balingen: Spitta.
- Welteke, R. (1979). Studie zur Persönlichkeitsforschung im Leistungssport. Bielefeld: B. K. Verlag.
- WHO (World Health Organization) (2002). Der europäische Gesundheitsbericht 2002. Bezogen am 19. Feb. 2004 von <http://www.euro.who.int/document/e76907g.pdf>.
- Wilhelm, A. (1999). Einstellung und Motivation zur Sportteilnahme. Sportwissenschaft, *29*, 427-439.
- Woll, A. (1997). Determinanten sportlicher Aktivität im mittleren und späteren Erwachsenenalter. In D. Schmidtbleicher (Ed.), Sport im Lebenslauf (pp. 100-110). Hamburg: Czwalina.
- Woll, A. (1998). Erwachsene. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 108-116). Schorndorf: Hofmann.
- Woll, A., Bös, K., Gerhardt, M. & Schulze, A. (1998). Konzeptualisierung und Erfassung körperlich-sportlicher Aktivität. In K. Bös & W. Brehm (Eds.), Gesundheitssport – Ein Handbuch (pp. 85-94). Schorndorf: Hofmann.
- Wurtele, S. K., & Maddux, J. E. (1987). Relative contributions of protection motivation theory components in predicting exercise intentions and behavior. Health Psychology, *6*, 453-466.
- Wydra, G. (1996). Gesundheitsförderung durch sportliches Handeln. Schorndorf: Hofmann.
- Yeung, R. R., & Hemsley, D. R. (1997). Personality, exercise, and psychological well-being: Static relationships in the community. Personality and Individual Differences, *22*, 47-53.
- Yorby, G. A., & Lent, R. W. (1993). Predicting aerobic exercise participation: Social cognitive, reasoned action, and planned behavior models. Journal of Sport and Exercise Psychology, *15*, 363-374.
- Zerssen, v. D. (1976). Die Beschwerden-Liste. Manual. Weinheim: Beltz.

Anhang A. Fragebogenpaket aus Studie I

Im Folgenden bitten wir Sie um einige allgemeine Angaben zu Ihrer Person, die für uns wichtig sind. Bitte achten Sie auf vollständige und wahrheitsgemäße Angaben!

| | |
|--|---|
| Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | |
| Alter: _____ Jahre | |
| Größe: _____ m | |
| Gewicht: _____ kg | |
| Familienstand: | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet |
| Schulabschluss: | <input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss |
| Beruf: | 1. <input type="checkbox"/> Schüler(in) 2. <input type="checkbox"/> Student(in) 3. <input type="checkbox"/> Bund / Zivildienst 4. <input type="checkbox"/> Auszubildende(r) 5. <input type="checkbox"/> Angestellte(r) 6. <input type="checkbox"/> Leitende(r) Angestellte(r) 7. <input type="checkbox"/> Beamter(in) 8. <input type="checkbox"/> Freiberufler(in) 9. <input type="checkbox"/> Selbständig 10. <input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigt 11. <input type="checkbox"/> Hausfrau / -mann 12. <input type="checkbox"/> Rentner(in) 13. <input type="checkbox"/> Nicht berufstätig |
| Freizeitaktivitäten / Hobbies | _____ |

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihr derzeitiges und vergangenes **Sportverhalten**.

Unter **sportlicher Aktivität** versteht man Tätigkeiten wie z.B. Joggen, Aerobic, Fußballspielen oder zügiges Radfahren, also eine Aktivität, die Ihre körperliche Fitness steigert und bei der Sie normalerweise ins Schwitzen geraten. Von **regelmäßiger** sportlicher Aktivität spricht man, wenn Sie diese Tätigkeit **2-3 Mal pro Woche für mindestens 20 Minuten** oder **1 Mal wöchentlich für mindestens 60 Minuten** betreiben.

Beurteilen Sie nun bitte, welche der folgenden Aussagen Ihr momentanes Sportverhalten zutreffend beschreibt (bitte machen Sie nur ein Kreuz).

- A) Ich treibe momentan keinen regelmäßigen Sport, und ich beabsichtige nicht, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen.
- B) Ich treibe momentan keinen regelmäßigen Sport, aber ich beabsichtige, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen.
- C) Ich treibe Sport, aber nur unregelmäßig.
- D) Ich treibe regelmäßig Sport und habe innerhalb der letzten 6 Monate damit begonnen.
- E) Ich treibe seit über 6 Monaten regelmäßig Sport.

**Wenn Sie das Feld A oder B angekreuzt haben, dann fahren Sie mit Frage 6 fort.
Wenn Sie das Feld C, D oder E angekreuzt haben, dann beantworten Sie bitte alle nachfolgenden Fragen.**

1. Welche Sportart(en) betreiben Sie?

2. Welche Möglichkeiten nutzen Sie zur Sportausübung?

- Verein Fitnessstudio privat andere Kurse
 Sonstiges: _____

3. An wie vielen Tagen pro Woche treiben Sie durchschnittlich Sport?

- 1 Tag 2 Tage 3 Tage 4 oder mehr Tage

4. Wie lange dauert ein durchschnittliches Training?

- bis 15 Minuten
 16 bis 30 Minuten
 zwischen 30 Minuten und 1 Stunde
 zwischen 1 und 2 Stunden
 länger als 2 Stunden

5. Wie lange trainieren Sie schon in der zuvor beschriebenen Art und Weise?

- 1 bis 3 Monate 4 bis 6 Monate 7 Monate bis 1 Jahr länger als 1 Jahr

6. Kreuzen Sie bitte diejenige Aussage an, welche am besten auf Sie zutrifft.

- Ich habe während meiner Schulzeit ausschließlich am Schulsport teilgenommen.
 Ich bin neben dem Schulsport regelmäßig weiteren sportlichen Aktivitäten nachgegangen.

7. Treiben Ihre Eltern / Geschwister regelmäßig Sport?

- Mutter: ja nein
Vater: ja nein

Anzahl Geschwister: _____
Anzahl Sport treibender Geschwister: _____

8. Wurden Sie in Ihrem Elternhaus zu sportlichen Aktivitäten angeregt?

- ja nein

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Beschreibungen, die auf Sie zutreffen können oder nicht. Zum Beispiel, trifft es zu, dass Sie jemand sind, der gerne Zeit mit anderen verbringt? Bitte kreuzen Sie eine Zahl neben jeder der aufgeführten Beschreibungen an, um anzuzeigen, wie sehr diese Aussage auf Sie zutrifft oder nicht zutrifft.

| | | | | |
|------------------------------------|-------------------------|------------|--------------------------|-----------------------------|
| Trifft überhaupt nicht auf mich zu | Trifft kaum auf mich zu | Weder noch | Trifft etwas auf mich zu | Trifft sehr gut auf mich zu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Ich sehe mich selbst als jemand, der ... | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------|------------|--------------------------|-----------------------------|
| | trifft überhaupt nicht auf mich zu | trifft kaum auf mich zu | weder noch | trifft etwas auf mich zu | trifft sehr gut auf mich zu |
| 1. gesprächig ist, sich gerne unterhält. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. dazu neigt, andere zu kritisieren. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Aufgaben gründlich erledigt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. deprimiert, niedergeschlagen ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. originell ist, neue Ideen entwickelt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. eher zurückhaltend und reserviert ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. hilfsbereit und selbstlos gegenüber anderen ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. etwas achtlos sein kann. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. entspannt ist, sich durch Stress nicht aus der Ruhe bringen lässt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. vielseitig interessiert ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. voller Energie und Tatendrang ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. häufig in Streitereien verwickelt ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. zuverlässig und gewissenhaft arbeitet. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. leicht angespannt reagiert. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. tief sinnig ist, gerne über Sachen nachdenkt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. begeisterungsfähig ist und andere mitreißen kann. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. nicht nachtragend ist, anderen leicht vergibt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. dazu neigt, unordentlich zu sein. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. sich viele Sorgen macht. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. eine lebhaftere Vorstellungskraft hat, phantasievoll ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Ich sehe mich selbst als jemand, der ... | trifft überhaupt nicht zu | trifft kaum zu | weder noch | trifft etwas zu | trifft sehr gut zu |
|--|----------------------------------|-----------------------|-------------------|------------------------|---------------------------|
| 21. eher still und wortkarg ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. anderen Vertrauen schenkt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. bequem ist und zur Faulheit neigt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. ausgeglichen ist, nicht leicht aus der Fassung zu bringen ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. erfinderisch und einfallsreich ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. durchsetzungsfähig und energisch ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. sich kalt und distanziert verhalten kann. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. nicht aufgibt ehe die Aufgabe erledigt ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. launisch sein kann, schwankende Stimmungen hat. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. künstlerische und ästhetische Eindrücke schätzt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. manchmal schüchtern und gehemmt ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. rücksichtsvoll und einfühlsam zu anderen ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. tüchtig ist und flott arbeitet. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. ruhig bleibt, selbst in angespannten Situationen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. routinemäßige und einfache Aufgaben bevorzugt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. aus sich herausgeht, gesellig ist. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. schroff und abweisend zu anderen sein kann. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. Pläne macht und diese auch durchführt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. leicht nervös und unsicher wird. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. gerne Überlegungen anstellt, mit Ideen spielt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. nur wenig künstlerische Interessen hat. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. sich kooperativ verhält, Zusammenarbeit dem Wettbewerb vorzieht. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. leicht ablenkbar ist, nicht bei der Sache bleibt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. sich gut in Musik, Kunst und Literatur auskennt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. das Konventionelle, Bewährte bevorzugt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Auf den folgenden Seiten sind einige Aussagen aufgelistet, die Personen häufig als Gründe nennen, wenn man sie fragt, warum sie Sport treiben. **Unabhängig davon, ob Sie regelmäßig Sport treiben oder nicht**, lesen Sie bitte **jede** Aussage aufmerksam durch, und geben Sie an, inwieweit die hier gemachten Aussagen auf Sie ganz **persönlich zutreffen** oder **zutreffen würden**, wenn Sie Sportler wären. Entscheiden Sie, dass eine Aussage für Sie überhaupt nicht zutrifft, kreuzen Sie bitte die „0“ an. Trifft eine Aussage vollständig auf Sie zu, kreuzen Sie bitte die „5“ an. Falls Sie einer Aussage nur teilweise zustimmen können, kreuzen Sie bitte Ziffer „1“, „2“, „3“ oder „4“ an, je nachdem, wie stark Ihre Zustimmung ausfällt. Denken Sie bitte immer daran, dass wir nur an Ihren persönlichen Gründen des Sporttreibens interessiert sind, und nicht daran, ob Sie diese Gründe bei anderen Personen für sinnvoll halten.

| Ich persönlich treibe Sport (oder würde Sport treiben), ... | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|----------------------------------|---|---|---|---|------------------------|
| 1. um schlank zu bleiben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. um gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. weil es mir ein gutes Gefühl gibt. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. um jünger auszusehen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. um anderen zu zeigen, was ich kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. um Zeit zum Nachdenken zu haben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. um einen gesunden Körper zu haben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. um meine Körperkraft zu stärken. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. weil ich das Gefühl der körperlichen Anstrengung genieße. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. um Zeit mit Freunden zu verbringen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. weil mein Arzt mir Sport empfohlen hat. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. weil ich bei sportlichen Aktivitäten gerne zu gewinnen versuche. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. um gelenkig(er) zu bleiben/zu werden | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. damit ich Ziele habe, auf die ich hinarbeiten kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. um abzunehmen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. weil Sport mich belebt und aufbaut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. für einen gut aussehenden Körper. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. um meine Fähigkeiten mit denen anderer Menschen zu vergleichen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. weil es einen Ausgleich zu alltäglichen Belastungen bietet. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. weil ich gesund bleiben möchte. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. um meine Ausdauer zu steigern. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Ich persönlich treibe Sport (oder würde Sport treiben), ... | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|---|----------------------------------|---|---|---|---|------------------------|
| 23. weil mir Sport als solches Befriedigung verschafft. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. weil ich die soziale Seite des Sports genieße. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. um einer Krankheit vorzubeugen, die in meiner Familie vorkommt. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. weil ich es mag, mich mit anderen zu messen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. um meine Beweglichkeit zu erhalten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. weil ich mich immer neuen Herausforderungen stellen kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. um mein Gewicht zu kontrollieren. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. um Herzkrankheiten zu vermeiden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. um meine „Batterien wieder aufzuladen“. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. um mein Aussehen zu verbessern. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. um Anerkennung für meine Leistung zu erhalten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. um Stress besser bewältigen zu können. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. um mich gesünder zu fühlen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. um stärker zu werden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. aus purer Freude am Sport. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. weil ich Spaß daran habe, mit anderen aktiv zu sein. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. um mich besser von einer Krankheit/Verletzung zu erholen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. weil ich Sportwettkämpfe mag. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. um beweglich zu bleiben/zu werden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. um persönliche Fähigkeiten zu entwickeln. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. um Kalorien zu verbrennen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. um attraktiver auszusehen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. um Dinge zu vollbringen, zu denen viele andere nicht in der Lage sind. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. um Spannungen abzubauen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. um Muskeln aufzubauen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. weil ich mich beim Sport am wohlsten fühle. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. um neue Freunde zu gewinnen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. weil mir körperliche Aktivitäten Spaß machen, besonders wenn ich mit anderen konkurrieren kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. um mich an meinen eigenen Standards zu messen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Barrieren, die Ihnen bei der Ausübung von sportlichen Aktivitäten im Wege stehen können, stehen im Mittelpunkt der folgenden Fragen. Sie finden nachstehend eine Reihe von Gründen, die im alltäglichen Leben dafür verantwortlich sein können, dass Sie keinen Sport treiben bzw. an der Ausführung Ihres ansonsten regelmäßigen Trainings gehindert werden.

Bitte lesen Sie die nachfolgenden Punkte sorgfältig durch und geben Sie an, inwieweit die genannten Gründe im Alltag für Sie **ganz persönlich** ein Hindernis bei der Ausübung des Sports darstellen.

| Inwieweit stehen Ihnen die folgenden Hindernisse bei der Ausübung von Sport im Wege? | überhaupt nicht | | | | | sehr stark |
|---|-----------------|---|---|---|---|------------|
| 1. Niedergeschlagenheit | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Sport alleine treiben müssen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. starke Beanspruchung durch die Familie | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Schwitzen beim Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ungünstige Wetterverhältnisse | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Scheidung/Trennung vom Partner | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. keine Zeit/zu viel Stress | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Müdigkeit | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. unsympathische(r) Trainerin/Trainer | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Umzug | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. berufliche oder private Sorgen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Muskelkater durch den Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. zu hohe Anstrengung beim Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Freunde/Partner treiben keinen Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Befürchtung, sich zu blamieren | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. wichtige berufliche Veränderungen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Ärger | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. keine Unterstützung beim Sport durch Familienangehörige/Freunde | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Sportstätte sagt mir nicht zu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. schwerwiegende Erkrankung/Verletzung | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. zu viele andere Arbeiten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. andere soziale Aktivitäten (z.B. mit Freunden treffen, Besuch von Freunden haben) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. andere Hobbies | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Ermüdung durch den Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. leichte körperliche Beschwerden/leichte Krankheit | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Inwieweit stehen Ihnen die folgenden Hindernisse bei der Sportausübung im Weg? | überhaupt nicht | | | | sehr stark | |
|---|------------------------|---|---|---|-------------------|---|
| 26. Zeit, die gemeinsam mit Freunden verbracht wird, leidet unter dem Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. meine Erwartungen an die positiven Auswirkungen des Sports (z.B. Gewichtsreduktion, Muskelaufbau etc.) werden nicht erfüllt | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. chronische Krankheit/medizinische Probleme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Elternschaft | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Sonstige Hindernisse: _____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Die Einschätzung Ihrer **eigenen Fähigkeiten zur Ausübung spezifischer sportlicher Handlungen** steht im Zentrum der nächsten Fragen. Bitte lesen Sie die folgenden Punkte sorgfältig durch, und geben Sie an, wie sicher Sie sich sind, dass Sie die genannten sportlichen Tätigkeiten ausführen können, unabhängig davon, ob Sie diese gerne tun.

| Wie sicher sind Sie sich, dass Sie die folgenden sportlichen Aktivitäten ausführen können, unabhängig davon, ob Sie diese gerne tun würden? | überhaupt nicht sicher | | | | sehr sicher | |
|--|-------------------------------|---|---|---|--------------------|---|
| 1. 20 km in der Ebene wandern | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 1000m ohne Pause schwimmen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 20 km in der Ebene Fahrrad fahren | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 30 Minuten ohne Pause joggen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. an einem Aerobic-Kurs teilnehmen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 30 Minuten Konditionstraining machen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. an einem Gymnastikkurs teilnehmen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. aktiv an einem Fußballspiel teilnehmen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 10 Minuten Seil springen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 1 Stunde rudern | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. 30 Minuten Squash spielen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 1 Stunde Tischtennis spielen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. 2 Stunden Inline-Skaten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. 1 Stunde Judo trainieren | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. 15 Minuten Training am Punching-Ball (boxen) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. 30 Liegestützen ohne Unterbrechung | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. 40 „Situps“ (Bauchmuskeltraining) ohne Unterbrechung | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

WICHTIGE INFORMATION

Auf Seite 1 des Fragebogens haben Sie Ihr derzeitiges Sportverhalten anhand der folgenden Kategorien eingeschätzt:

- A) Ich treibe momentan keinen regelmäßigen Sport, und ich beabsichtige nicht, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen.
- B) Ich treibe momentan keinen regelmäßigen Sport, aber ich beabsichtige, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen.
- C) Ich treibe Sport, aber nur unregelmäßig.
- D) Ich treibe regelmäßig Sport und habe innerhalb der letzten 6 Monate damit begonnen.
- E) Ich treibe seit über 6 Monaten regelmäßig Sport.

Bitte prüfen Sie nochmals, zu welcher Kategorie Sie sich zugeordnet haben.

Falls Sie sich der Kategorie A zugeordnet haben, also momentan überhaupt nicht sportlich aktiv sind und auch nicht geplant haben, in der nächsten Zeit sportlich aktiv zu werden, dann brauchen Sie die nachfolgenden Fragen nicht zu beantworten und können die Bearbeitung des Fragebogens an dieser Stelle beenden.

Haben Sie sich der Kategorie B, C, D oder E zugeordnet, also sind Sie momentan sportlich aktiv oder haben vor, es in der nächsten Zeit zu werden, dann bitten wir Sie mit der Bearbeitung des Fragebogens fortzufahren.

Fortsetzung für Personen der Kategorie B, C, D oder E

Anschließend geht es um Ihr wichtigstes Ziel, welches Sie mit der Ausübung sportlicher Aktivität verbinden.

Nennen Sie Ihr **wichtigstes** sportbezogenes Ziel, das Sie in den nächsten 12 Monaten zu erreichen beabsichtigen, und schätzen Sie dieses dann anhand der nachfolgenden Aussagen ein.

Dabei sind keine kurzfristigen (Dinge, die Sie innerhalb von wenigen Tagen erreichen können) oder langfristigen Ziele (Dinge, die Sie erst in einigen Jahren erreichen können) von Interesse.

Beispiele für mittelfristige Ziele sind:

- Soziale Kontakte knüpfen / pflegen
- Gewicht reduzieren
- Attraktives äußeres Erscheinungsbild erreichen
- Körperliche Fitness verbessern
- Spaß bei der Ausübung haben
-

Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit, um über Ihre momentanen sportbezogenen Ziele nachzudenken.

Nennen Sie nun bitte kurz Ihr **wichtigstes** sportbezogenes Ziel, welches Sie in den nächsten zwölf Monaten erreichen möchten:

Beurteilen Sie nun bitte, wie gut die folgenden Aussagen auf das von Ihnen gewählte Ziel und Ihre Anstrengungen, dieses zu erreichen, zutreffen.

Trifft eine Aussage für Sie persönlich überhaupt nicht zu, so kreuzen Sie bitte ① an. Trifft eine Aussage wenig oder teilweise zu, so wählen Sie ② oder ③. Falls Sie größtenteils bis völlig zustimmen, verwenden Sie bitte ④ oder ⑤.

| | <i>trifft überhaupt nicht auf mich zu</i> | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | <i>trifft genau zu</i> |
|--|---|---|---|---|---|---|------------------------|
| 1. Ich besitze die nötigen Fähigkeiten, um das Ziel zu erreichen. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 2. Ich mache mir jeden Tag bewusst, was ich für dieses Ziel tue. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 3. Ich achte darauf, dass andere Ziele nicht mit diesem Ziel in Konflikt geraten. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 4. Ich belohne mich selbst dafür, dass ich hart an diesem Ziel arbeite. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 5. Sich diesem Ziel zu nähern, erfüllt mich mit Stolz. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 6. Dieses Ziel ist wertvoll für mich. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 7. Ich plane die Schritte voraus, die notwendig sind, um dieses Ziel zu erreichen. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 8. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die weniger erfolgreich dabei sind. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 9. Ich besitze das nötige Wissen, um das Ziel zu erreichen. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 10. Dieses Ziel steht mit anderen Zielen von mir in Widerspruch. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 11. Es beunruhigt mich, an dieses Ziel zu denken. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 12. Ich versuche, mich durch andere Menschen nicht in meinem Tun für dieses Ziel stören zu lassen. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 13. Dieses Ziel ist lohnend. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 14. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die erfolgreicher dabei sind. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 15. Ich belohne mich selbst, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 16. Ich behalte im Auge, wie erfolgreich ich beim Verfolgen meines Ziels bin. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 17. Dieses Ziel ist wichtig für mich. | | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |

| <i>trifft überhaupt nicht auf mich zu</i> ① ② ③ ④ ⑤ <i>trifft genau zu</i> | |
|--|-----------|
| 18. Der Gedanke, das Ziel nicht zu erreichen, macht mir Angst. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 19. Dieses Ziel ist mit anderen von mir angestrebten Zielen unvereinbar. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 20. Ich habe, was nötig ist, um das Ziel zu erreichen. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 21. Für dieses Ziel zu arbeiten, macht mich glücklich. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 22. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels danach, wie gut andere Menschen dieses Ziel erreichen. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 23. Ich gönne mir etwas Besonderes, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 24. Ich kritisiere mich selbst regelmäßig, wenn ich nicht gut genug für dieses Ziel arbeite. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 25. Auf dieses Ziel hinzuarbeiten, macht mir Freude. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 26. Ich bemerke meine Fortschritte, während ich an diesem Ziel arbeite. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 27. Dieses Ziel ist bedeutungsvoll für mich. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 28. Ich plane meine Aktivitäten sorgfältig, damit ich genügend Zeit für dieses Ziel habe. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 29. Es ist mir leicht gefallen, mich für die Verfolgung dieses Ziels zu entscheiden. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 30. Dieses Ziel ist eine Quelle der Befriedigung für mich. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 31. Während ich auf dieses Ziel hinarbeite, kritisiere ich mich selbst immer wieder, wenn ich nicht habe, was man braucht, um es zu erreichen. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 32. Ich achte auf Hindernisse, die meinem Erfolg im Wege stehen könnten. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 33. An diesem Ziel zu arbeiten, macht mich nervös. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 34. Ich bin fähig, dieses Ziel zu erreichen. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 35. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die mir an Herkunft und Fähigkeiten sehr ähnlich sind. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 36. Ich bin sehr selbstkritisch, wenn ich keine Fortschritte bei diesem Ziel mache. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 37. Ich bin angespannt oder unruhig, wenn ich mich mit diesem Ziel beschäftige. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 38. Wenn die Dinge gut laufen für dieses Ziel, klopfe ich mir innerlich selber auf die Schulter. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 39. Ich kritisiere mich selbst immer wieder, wenn ich nicht hart genug für das Ziel arbeite. | ① ② ③ ④ ⑤ |
| 40. Wenn ich dieses Ziel verfolge, muss ich andere Ziele zurückstecken. | ① ② ③ ④ ⑤ |

Im Folgenden interessiert, **ob und wie sich Ihr Befinden durch die Ausübung von Sport verändert hat.**

Falls Sie momentan nicht sportlich aktiv sind (Kategorie A oder B), können Sie die nachfolgenden Fragen auslassen und an dieser Stelle die Bearbeitung Ihres Fragebogens beenden.

Sie finden nachstehend eine Reihe von Bereichen, in denen sich Ihr Befinden verändert haben könnte. Bitte lesen Sie alle Punkte sorgfältig durch und geben Sie an, ob sich Ihr Befinden in dem genannten Bereich **verschlechtert, nicht verändert** oder **verbessert** hat. Sind Sie der Meinung Ihr Befinden hat sich in einem Punkt verschlechtert, dann kreuzen sie die Zahl „1“ (deutlich schlechter) oder „2“ (etwas schlechter) an, je nachdem wie stark Sie diese Verschlechterung einschätzen. Hat sich Ihr Befinden in diesem Punkt nicht verändert, dann kennzeichnen Sie dies mit der Ziffer „3“ (unverändert). Glauben Sie, dass sich Ihr Befinden im entsprechenden Bereich verbessert hat, dann markieren Sie die Zahlen „4“ (etwas besser) oder „5“ (deutlich besser).

Bitte beurteilen Sie **alle der genannten Punkte**. Bewerten Sie die Bereiche ausschließlich dahingehend, inwieweit sich bei Ihnen ganz **persönlich** Veränderungen durch das Sporttreiben ergeben haben und nicht danach, inwieweit Sie glauben, dass sich in dem Bereich üblicherweise Veränderungen bei anderen Personen ergeben.

| | schlechter | | unverändert | besser | |
|--|------------|---|-------------|--------|---|
| 1. Abstand vom Alltags-Trubel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Erleben von Misserfolg | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Beurteilung durch den Arzt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Ausdauer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Körpergewicht | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Gefühl, einer sozialen Gemeinschaft anzugehören | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Selbstbewusstsein | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Ausgleich zu alltäglichen Belastungen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Umgang mit Stress | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Eindruck, einen schönen Körper zu haben | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Gefühl, andere in einer Leistung überbieten zu können | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Anerkennung durch Freunde, den Partner und/oder Bekannte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Umgang mit Ärger | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Aussehen/Attraktivität | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Sportliche Fähigkeiten | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Spaß an sportlicher Betätigung | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Gesundheitszustand | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Anerkennung für meine Leistung | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | schlechter | | unver- ändert | besser | |
|--|------------|---|------------------|--------|---|
| 19. Körperliche Leistungsfähigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Minderwertigkeitsgefühle | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Kontrolle des eigenen Körpergewichts | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Konzentrationsfähigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Sozialer Kontakt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Gefühl, eine gute Leistung zu erbringen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Gesundheitliche Probleme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Fähigkeit, sich zu entspannen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Lebensfreude | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Muskeln | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. eigene körperliche Fähigkeiten im Vergleich zu anderen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Körperliche Beschwerden | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Fitness | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Niedergeschlagenheit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Mit anderen mithalten/konkurrieren können | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Freundschaften | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. Auftanken können | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. Körperkraft | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. Ausgeglichenheit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. Erleben von Erfolg | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. Körperliches Wohlbefinden | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. Ängste | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. Gefühl, sich abregieren zu können | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. Erleben angenehmer Gefühle beim Sport | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. Umgang mit Herausforderungen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. Beweglichkeit/Gelenkigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. Sonstige Veränderungen: _____ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang B. Fragebogenpaket aus Studie II (beispielhaft für Messzeitpunkt 2)

Die nachfolgenden Aussagen beziehen sich speziell auf den von Ihnen besuchten Sportkurs. Bitte geben Sie durch Markieren der entsprechenden Zahl Ihre persönliche Einschätzung ab. Es geht ausschließlich darum, wie Sie persönlich den Sportkurs, zu dem Sie sich angemeldet hatten, erlebt haben.

Das Trainingsprogramm war ...

| | | | | |
|----------------------------|---|---------------|---|----------------|
| nicht anstrengend genug | | genau richtig | | zu anstrengend |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Die geforderten Übungen / Bewegungen waren ... auszuführen.

| | | | | |
|-------------|---|---|---|-------------|
| sehr leicht | | | | sehr schwer |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Die Dauer der einzelnen Trainingseinheiten war ...

| | | | | |
|---------|---|---------------|---|---------|
| zu kurz | | genau richtig | | zu lang |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Wie viel Spaß hat Ihnen das Training gemacht?

| | | | | |
|--------------------|---|---|---|-------------------|
| sehr wenig Spaß | | | | sehr viel Spaß |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Bitte beurteilen Sie anhand der folgenden Punkte Ihre Zufriedenheit mit dem Sportkurs.

| Wie zufrieden waren Sie mit den folgenden Aspekten des Trainings? | sehr un- zufrieden | | | | sehr zufrieden | |
|---|-----------------------|---|---|---|-------------------|---|
| 1. Gruppengröße | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Gruppenzusammensetzung (Alter, Geschlecht) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Trainingsort | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Umkleide- und Waschräume | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Uhrzeit, zu der das Training stattfand | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Kosten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Einbindung in die Gruppe | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Erreichbarkeit des Trainingsortes | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Trainingsatmosphäre | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Bitte geben Sie anhand der folgenden Punkte Ihre persönliche Meinung über den Trainer bzw. die Trainerin des von Ihnen besuchten Sportkurses an.

| Der Trainer / die Trainerin des Kurses ... | trifft über- haupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|-----------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 1. war kompetent. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. war freundlich. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. konnte mich motivieren. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. sorgte für eine gute Stimmung im Kurs. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. erklärte gut / machte die Bewegungen gut vor. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. war gut organisiert und vorbereitet. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Sie haben ____ Trainingseinheiten nicht besucht. Bitte geben Sie im Folgenden an, aus welchen Gründen dies der Fall war.

| Ich kam nicht zum Training, weil ... | trifft nicht zu | trifft zu |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. ich eine Verletzung hatte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ich krank war / mich nicht wohl fühlte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. jemand aus meiner Familie krank war. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ich andere familiäre Verpflichtungen hatte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ich arbeiten musste. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ich viel zu tun hatte (z.B. Haushalt, einkaufen, lernen...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ein unvorhergesehener Termin dazwischen kam. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ich verreist war. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ich mich nicht zum Training motivieren konnte. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. ich mich zum Zeitpunkt des Trainings anderweitig sportlich betätigt habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. ich einer anderen Freizeitbeschäftigung nachging (z.B. Freunde treffen, fernsehen, ausgehen). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. die Wetterverhältnisse sehr ungünstig waren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. ich keine Möglichkeit hatte, den Trainingsort zu erreichen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Sonstiges: _____ | | |

Im Folgenden bitte ich Sie um einige Angaben zu Ihrer **sportlichen Aktivität außerhalb des Sportkurses**.

Unter **sportlicher Aktivität** versteht man **Tätigkeiten im Freizeitbereich** wie z.B. Joggen, Aerobic, Fußball spielen oder zügiges Rad fahren, **die Ihre körperliche Fitness steigern und bei deren Ausübung Sie normalerweise ins Schwitzen geraten**.

1. **Wie häufig sind Sie in den vergangenen drei Monaten, unabhängig von der Teilnahme an diesem Sportkurs, während Ihrer Freizeit einer sportlichen Aktivität mit einer Mindestdauer von 30 Minuten nachgegangen?**

- A) nie
- B) seltener als 1mal die Woche
- C) 1mal pro Woche
- D) 2mal pro Woche
- E) 3mal pro Woche oder öfter

Wenn Sie das **Feld A** angekreuzt haben, dann fahren Sie bitte mit **der folgenden Seite** fort.

Wenn Sie eines der anderen Felder (**B, C, D** oder **E**) angekreuzt haben, dann beantworten Sie bitte **alle der nachfolgenden Fragen**.

2. **Welche Sportart haben Sie überwiegend ausgeübt?**

3. **Welche Möglichkeit zur Sportausübung haben Sie genutzt?**

- Verein Fitnessstudio privat/alleine andere relativ feste Gruppen

4. **Wie lange dauerte ein durchschnittliches Training?**

- bis 15 Minuten
- 16 bis 30 Minuten
- zwischen 30 Minuten und 1 Stunde
- zwischen 1 und 2 Stunden
- länger als 2 Stunden

5. **Wie intensiv war Ihre sportliche Aktivität in der Regel?**

- leicht (ohne Schwitzen und Kurzatmigkeit)
- etwas anstrengend (leichtes Schwitzen und leichte Kurzatmigkeit)
- schwer (starkes Schwitzen und starke Kurzatmigkeit)

Beurteilen Sie bitte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Sie persönlich zutreffen oder nicht zutreffen.

1. Ich habe die Absicht, in Zukunft Sport zu treiben.

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| trifft überhaupt nicht zu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | trifft genau zu |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|

2. Ich will versuchen, in den nächsten drei Monaten mindestens 1mal pro Woche 30 Minuten Sport zu treiben.

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| trifft überhaupt nicht zu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | trifft genau zu |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|

3. Ich habe die Absicht, innerhalb der nächsten drei Monate noch einmal einen solchen oder ähnlichen Sportkurs zu beginnen.

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| trifft überhaupt nicht zu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | trifft genau zu |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|-----------------|

4. Die Vorstellung, in meiner Freizeit mindestens 1mal wöchentlich 30 Minuten Sport zu treiben, empfinde ich als ...

| | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|----------|
| unangenehm | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | angenehm |
|------------|---|---|---|---|---|---|----------|

5. Wie schwierig ist es für Sie, in den nächsten 3 Monaten mindestens 1mal wöchentlich 30 Minuten in Ihrer Freizeit einer sportlichen Aktivität nachzugehen?

| | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|----------------|
| sehr leicht | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | sehr schwierig |
|-------------|---|---|---|---|---|---|----------------|

Auf den folgenden Seiten sind einige Aussagen aufgelistet, die Personen häufig als Gründe nennen, wenn man sie fragt, warum sie Sport treiben möchten. Lesen Sie bitte **jede** Aussage aufmerksam durch, und geben Sie an, inwieweit die hier gemachten Aussagen auf Sie ganz **persönlich zutreffen**. Entscheiden Sie, dass eine Aussage für Sie überhaupt nicht zutrifft, kreuzen Sie bitte die „0“ an. Trifft eine Aussage vollständig auf Sie zu, kreuzen Sie bitte die „5“ an. Falls Sie einer Aussage nur teilweise zustimmen können, kreuzen Sie bitte Ziffer „1“, „2“, „3“ oder „4“ an, je nachdem, wie stark Ihre Zustimmung ausfällt.

Denken Sie bitte immer daran, dass ich nur an Ihren persönlichen Gründen des Sporttreibens interessiert bin, und nicht daran, ob Sie diese Gründe bei anderen Personen für sinnvoll halten.

| Ich persönlich treibe Sport (bzw. würde Sport treiben), ... | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|----------------------------------|---|---|---|---|------------------------|
| 1. um schlank zu bleiben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. um gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. weil es mir ein gutes Gefühl gibt. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. um jünger auszusehen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. um anderen zu zeigen, was ich kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. um Zeit zum Nachdenken zu haben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. um einen gesunden Körper zu haben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. um meine Körperkraft zu stärken. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. weil ich das Gefühl der körperlichen Anstrengung genieße. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. um Zeit mit Freunden zu verbringen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. weil mein Arzt mir Sport empfohlen hat. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. weil ich bei sportlichen Aktivitäten gerne zu gewinnen versuche. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. um gelenkig(er) zu bleiben/zu werden | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. damit ich Ziele habe, auf die ich hinarbeiten kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. um abzunehmen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. weil Sport mich belebt und aufbaut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. für einen gut aussehenden Körper. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. um meine Fähigkeiten mit denen anderer Menschen zu vergleichen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. weil es einen Ausgleich zu alltäglichen Belastungen bietet. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. weil ich gesund bleiben möchte. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Ich persönlich treibe Sport (bzw. würde Sport treiben), ... | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|---|----------------------------------|---|---|---|---|------------------------|
| 22. weil mir Sport als solches Befriedigung verschafft. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. weil ich die soziale Seite des Sports genieße. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. um einer Krankheit vorzubeugen, die in meiner Familie vorkommt. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. weil ich es mag, mich mit anderen zu messen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. um meine Beweglichkeit zu erhalten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. weil ich mich immer neuen Herausforderungen stellen kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. um mein Gewicht zu kontrollieren. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. um meine „Batterien wieder aufzuladen“. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. um mein Aussehen zu verbessern. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. um Anerkennung für meine Leistung zu erhalten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. um Stress besser bewältigen zu können. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. um mich gesünder zu fühlen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. aus purer Freude am Sport. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. weil ich Spaß daran habe, mit anderen aktiv zu sein. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. um mich besser von einer Krankheit/Verletzung zu erholen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. weil ich Sportwettkämpfe mag. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. um beweglich zu bleiben/zu werden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. um persönliche Fähigkeiten zu entwickeln. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. um Kalorien zu verbrennen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. um attraktiver auszusehen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. um Dinge zu vollbringen, zu denen viele andere nicht in der Lage sind. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. um Spannungen abzubauen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. weil ich mich beim Sport am wohlsten fühle. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. um neue Freunde zu gewinnen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. weil mir körperliche Aktivitäten Spaß machen, besonders wenn ich mit anderen konkurrieren kann. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. um mich an meinen eigenen Standards zu messen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anschließend geht es um Ihr wichtigstes Ziel, welches Sie mit der Ausübung regelmäßiger sportlicher Aktivität verbinden.

Im ersten Fragebogen haben Sie als Ihr wichtigstes Ziel im Sport folgendes angegeben:

Bitte nehmen Sie sich kurz Zeit, um nochmals über dieses Ziel nachzudenken sowie darüber, inwieweit Sie dieses Ziel erreicht haben bzw. es in Zukunft weiter verfolgen möchten.

Bitte beurteilen Sie nun, wie sehr Sie Ihrem ursprünglichen Ziel näher gekommen sind seit Beginn des Sportkurses, für den Sie sich angemeldet hatten.

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---------------|
| dem Ziel gar nicht näher gekommen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Ziel erreicht |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---------------|

Wird Ihr bisheriges Ziel auch in den nächsten drei Monaten Ihr wichtigstes Ziel bleiben, das Sie mit der Ausübung sportlicher Aktivität verbinden?

ja

nein

Wenn Sie „nein“ angekreuzt haben: Nennen Sie bitte kurz Ihr neues **wichtigstes Ziel**, welches Sie **in den nächsten drei Monaten** beim Sport erreichen möchten. Nennen Sie möglichst nur **ein** Ziel:

Wie sicher sind Sie, dass Sie Ihr wichtigstes (egal ob ursprüngliches oder neues) sportbezogenes Ziel in den nächsten drei Monaten erreichen können?

| | | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------|
| überhaupt nicht sicher | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | sehr sicher |
|------------------------|---|---|---|---|---|---|-------------|

Beurteilen Sie nun, wie gut die folgenden Aussagen auf das von Ihnen gewählte Ziel und Ihre Anstrengungen, dieses zu erreichen, zutreffen.

| <i>trifft überhaupt nicht auf mich zu</i> | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | <i>trifft genau zu</i> |
|--|---|---|---|---|---|------------------------|
| 1. Ich besitze die nötigen Fähigkeiten, um das Ziel zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 2. Ich mache mir jeden Tag bewusst, was ich für dieses Ziel tue. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 3. Ich achte darauf, dass andere Ziele nicht mit diesem Ziel in Konflikt geraten. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 4. Ich belohne mich selbst dafür, dass ich hart an diesem Ziel arbeite. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 5. Sich diesem Ziel zu nähern, erfüllt mich mit Stolz. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 6. Dieses Ziel ist wertvoll für mich. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 7. Ich plane die Schritte voraus, die notwendig sind, um dieses Ziel zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 8. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die dabei weniger erfolgreich sind. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 9. Ich besitze das nötige Wissen, um das Ziel zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 10. Dieses Ziel steht mit anderen Zielen von mir in Widerspruch. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 11. Es beunruhigt mich, an dieses Ziel zu denken. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 12. In meinem Tun für dieses Ziel lasse ich mich durch andere Menschen nicht beirren. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 13. Dieses Ziel ist lohnend. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 14. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die dabei erfolgreicher sind. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 15. Ich belohne mich selbst, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 16. Ich behalte im Auge, wie erfolgreich ich beim Verfolgen meines Ziels bin. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 17. Dieses Ziel ist wichtig für mich. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 18. Der Gedanke, das Ziel nicht zu erreichen, macht mir Angst. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 19. Dieses Ziel ist mit anderen von mir angestrebten Zielen unvereinbar. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 20. Ich habe, was nötig ist, um das Ziel zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 21. Für dieses Ziel zu arbeiten, macht mich glücklich. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 22. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels danach, wie gut andere Menschen dieses Ziel erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |

| <i>trifft überhaupt nicht auf mich zu</i> | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | <i>trifft genau zu</i> |
|--|---|---|---|---|---|------------------------|
| 23. Ich gönne mir etwas Besonderes, wenn ich bei diesem Ziel Fortschritte mache. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 24. Ich kritisiere mich selbst regelmäßig, wenn ich nicht gut genug für dieses Ziel arbeite. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 25. Auf dieses Ziel hinzuarbeiten, macht mir Freude. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 26. Ich bemerke meine Fortschritte, während ich an diesem Ziel arbeite. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 27. Dieses Ziel ist bedeutungsvoll für mich. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 28. Ich plane meine Aktivitäten sorgfältig, damit ich genügend Zeit für dieses Ziel habe. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 29. Während ich dieses Ziel verfolge, kann ich nicht gleichzeitig andere mir wichtige Ziele anstreben. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 30. Dieses Ziel ist eine Quelle der Befriedigung für mich. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 31. Während ich auf dieses Ziel hinarbeite, kritisiere ich mich selbst immer wieder, wenn ich nicht habe, was man braucht, um es zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 32. Ich achte auf Hindernisse, die meinem Erfolg im Wege stehen könnten. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 33. An diesem Ziel zu arbeiten, macht mich nervös. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 34. Ich bin fähig, dieses Ziel zu erreichen. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 35. Ich bewerte meinen Erfolg bezüglich dieses Ziels, indem ich mich mit Menschen vergleiche, die mir an Herkunft und Fähigkeiten sehr ähnlich sind. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 36. Ich bin sehr selbstkritisch, wenn ich keine Fortschritte bei diesem Ziel mache. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 37. Ich bin angespannt oder unruhig, wenn ich mich mit diesem Ziel beschäftige. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 38. Ich gratuliere mir selbst, wenn die Dinge gut laufen für dieses Ziel. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 39. Ich kritisiere mich selbst immer wieder, wenn ich nicht hart genug für das Ziel arbeite. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |
| 40. Wenn ich dieses Ziel verfolge, muss ich andere Ziele zurückstecken. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | |

Auf Seite 2 haben Sie angegeben, aus welchen Gründen Sie **den Sportkurs**, in dessen Rahmen Sie an diesem Forschungsprojekt teilnehmen, einmal oder einige Male **nicht besucht haben**. Im Mittelpunkt der folgenden Fragen stehen nun Barrieren, die Ihnen bei der Ausübung von sportlichen Aktivitäten **ganz allgemein**, d. h. auch bei sportlichen Aktivitäten **außerhalb des Sportkurses**, im Wege stehen können.

Bitte geben Sie an, wie sehr die genannten Gründe auf Ihre derzeitige Lebenssituation zutreffen und für Sie ganz persönlich ein Hindernis bei der Ausübung sportlicher Aktivität darstellen.

| Inwieweit stehen Ihnen die folgenden Hindernisse bei der Ausübung von Sport im Wege? | Überhaupt nicht | | | | | sehr stark |
|---|-----------------|---|---|---|---|------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Niedergeschlagenheit | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Sport alleine treiben müssen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. familiäre Verpflichtungen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Schwitzen beim Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Scheidung/Trennung vom Partner | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. keine Zeit/zu viel Stress | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Müdigkeit | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. unsympathische® Trainerin/Trainer | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Personen, die mir wichtig sind, bewerten mein sportliches Engagement eher negativ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Umzug | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. zu viele andere Arbeiten | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. keine Lust zum Sporttreiben | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. berufliche oder private Sorgen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Muskelkater durch den Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. zu hohe Anstrengung beim Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Freunde/Partner treiben keinen Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Befürchtung, sich zu blamieren | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. wichtige berufliche Veränderungen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Ärger | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. keine Unterstützung beim Sport durch Familienangehörige, Freunde oder den Partner | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Sportstätte sagt mir nicht zu | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. schwerwiegende Erkrankung oder Verletzung | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Inwieweit stehen Ihnen die folgenden Hindernisse bei der Ausübung von Sport im Wege? | überhaupt nicht | | | | | sehr stark |
|---|-----------------|---|---|---|---|------------|
| 23. andere soziale Aktivitäten (z.B. mit Freunden treffen, Besuch von Freunden haben) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Ermüdung durch den Sport | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. fehlende Trainingserfolge | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. andere Hobbys | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. gesundheitliche Probleme | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Elternschaft | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. fehlende Anerkennung durch Personen in meinem sozialen Umfeld | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Bitte lesen Sie die folgenden Aussagen durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie der jeweiligen Aussage zustimmen oder nicht zustimmen können. **Kreuzen Sie eine Zahl neben jeder der aufgeführten Aussagen an, um anzugeben, inwieweit Sie die Aussage als nicht zutreffend bzw. zutreffend ansehen.**

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|---|---------------------------|---|---|---|---|-----------------|
| 1. Wer nie krank wird, hat eben Glück. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 2. Gute Gesundheit ist überwiegend Zufall. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 3. Man kann für seine Gesundheit nicht viel tun. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 4. Wer krank wird, ist überwiegend selbst schuld. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 5. Wenn man auf sich selbst achtet, bleibt man gesund. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 6. Jeder ist für seine Gesundheit selbst verantwortlich. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 7. Wer immer gut aussieht, hat eben Glück. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 8. Gutes Aussehen ist überwiegend Zufall. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 9. Man kann für sein Aussehen nicht viel tun. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 10. Wer nicht so gut aussieht, ist überwiegend selbst schuld. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 11. Wenn man auf sich selbst achtet, sieht man gut aus. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 12. Jeder ist für sein Aussehen selbst verantwortlich. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 13. Wer immer körperlich leistungsfähig ist, hat eben Glück. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 14. Gute körperliche Leistungsfähigkeit ist überwiegend Zufall. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 15. Man kann für seine körperliche Leistungsfähigkeit nicht viel tun. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 16. Wer körperlich nicht so leistungsfähig ist, ist überwiegend selbst schuld. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 17. Wenn man auf sich selbst achtet, ist man körperlich leistungsfähig. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 18. Jeder ist für seine körperliche Leistungsfähigkeit selbst verantwortlich. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

Im Folgenden finden Sie mehrere Aussagen, welche die **körperlichen Fähigkeiten** von Menschen zur Ausübung sportlicher Tätigkeiten umschreiben. **Lesen Sie die folgenden Aussagen sorgfältig durch, und geben Sie an, wie sehr die einzelnen Aussagen auf Sie persönlich zutreffen bzw. nicht zutreffen.**

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|---|---------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 1. Ich denke, dass ich für die meisten Sportarten beweglich genug bin. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Bei den meisten körperlichen Betätigungen sind meine Bewegungen weich und gleichmäßig. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. In einem Test, der Kraft misst, wäre ich gut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Ich kann ohne große Anstrengung schwere Dinge hochheben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. In einem Test, der Schnelligkeit misst, würde ich gut abschneiden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Ich kann meinen Körper ganz gut drehen, wenden und verbiegen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. In den meisten Sportarten bin ich gut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Ich finde mein Körper kann gleichmäßige Bewegungen leicht ausführen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Ich kann eine schnelle Bewegung oft hintereinander ausführen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. In Sportdisziplinen, wo man sehr schnell reagieren und sich bewegen muss, bin ich gut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Ich denke, dass ich in einem Test, der die Beweglichkeit misst, ganz gut abschneiden würde. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Die meisten Sportarten fallen mir leicht. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Mein Körper ist beweglich. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Ich habe eine Menge Kraft in meinem Körper. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Ich bin schwach und habe keine Muskeln. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Ich bin besser im Sport als die meisten meiner Freunde und Bekannten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Andere Leute denken, dass ich gut im Sport bin. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Es fällt mir leicht, die Bewegungen meines Körpers zu kontrollieren. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|---|---------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 19. Ich bin körperlich stark. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. In einem Test, der körperliches Durchhaltevermögen misst, wäre ich gut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Meine Körperteile lassen sich ganz gut in alle Richtungen biegen und bewegen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Ich denke, dass ich eine lange Strecke laufen könnte ohne müde zu werden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Beim Sport sehen meine Bewegungen schön aus und sind aufeinander abgestimmt. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Ich bin gut in Ausdauersportarten wie Langstreckenlauf, Aerobic, Radfahren, Schwimmen oder Skilanglauf. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Ich kann eine weite Strecke rennen ohne anzuhalten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Mein Körper ist steif und unbeweglich. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Es fällt mir schwer Bewegungen ganz schnell auszuführen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Ich habe gute sportliche Fähigkeiten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Über eine kurze Strecke kann ich sehr schnell laufen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. In Sportspielen bin ich gut. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Ich könnte 5 Kilometer joggen ohne stehen zu bleiben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Ich kann gut meine Bewegungen koordinieren. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Ich kann eine lange Zeit körperlich aktiv sein ohne müde zu werden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Ich fühle mich sicher im Ausführen von schwierigen und schnell aufeinander folgenden Bewegungen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Nachfolgend finden Sie Aussagen, die Ihr **Körper selbstbild** betreffen. **Entscheiden Sie auf der Skala von 1 bis 6, in welchem Maße jede Aussage auf Sie zutrifft oder nicht zutrifft.**

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 1. Ich könnte gut ein paar Pfund weniger wiegen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Ich habe ein ausdrucksvolles und interessantes Gesicht. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. Ich bin oft tollpatschig. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. Früher hat es Zeiten gegeben, in denen ich Probleme mit meiner Figur hatte. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Ich fühle mich in meinem Körper zuhause. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| | trifft überhaupt nicht zu | | | | | trifft genau zu |
|--|--|---|---|---|---|--------------------------------|
| 6. Ich achte darauf, dass mein Körper bekommt, was er braucht. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Mein Busen / Oberkörper gefällt mir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. In der Gesellschaft von schlanken Leuten fühle ich mich nicht wohl. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. Ich habe immer versucht, mich gesund zu ernähren. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Ich bin stolz auf meinen Körper. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Ich bin attraktiv. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. Ich fühle mich schlank. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. Ich neige dazu, meinen Körper zu verbergen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. In der Zukunft werde ich sicher Probleme mit meiner Figur haben. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. Manchmal verspüre ich Ekel mir selbst gegenüber. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Ich bin mit meiner Figur zufrieden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Auf meine Körpersignale kann ich mich verlassen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. Ich stoße oft irgendwo gegen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. Ich fühle mich oft unbeweglich. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. Ich bin mit meinen Geschlechtsmerkmalen zufrieden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. Ich bin mit meinem Körper zufrieden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. Wenn ich mich vom Aussehen her mit anderen vergleiche, bin ich der Meinung, dass ich mich sehen lassen kann. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23. Ich bin mit meinem Aussehen zufrieden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24. Ich lasse mich nicht gerne berühren. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25. Ich kann mir nur schwer vorstellen, dass andere mich wegen meines Aussehens anziehend finden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Im Folgenden werden **körperliche Beschwerden** aufgelistet, unter denen Menschen leiden können. Bitte füllen Sie diese Beschwerdenliste sorgfältig aus. Machen Sie ein Kreuz in eine der vier Spalten rechts entsprechend Ihrer Zustimmung bzw. Ablehnung! Beantworten Sie alle Punkte, lassen Sie keinen aus!

| Ich leide unter folgenden Beschwerden: | gar nicht | kaum | mäßig | stark |
|--|----------------------|-------------|--------------|--------------|
| 1. Kloßgefühl, Engigkeit oder Würgen im Hals | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Kurzatmigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Schwächegefühl | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Schluckbeschwerden | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Druck- oder Völlegefühl im Leib | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Mattigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Übelkeit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Sodbrennen oder saures Aufstoßen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Reizbarkeit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Grübeleien | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Starkes Schwitzen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Kreuz- oder Rückenschmerzen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Innere Unruhe | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Schweregefühl bzw. Müdigkeit in den Beinen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Unruhe in den Beinen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Überempfindlichkeit gegen Wärme | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Überempfindlichkeit gegen Kälte | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Übermäßiges Schlafbedürfnis | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Schlaflosigkeit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Schwindelgefühl | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Zittern | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Nacken- oder Schulterschmerzen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Gewichtsabnahme | 1 | 2 | 3 | 4 |

Bitte geben Sie an, wie Sie sich in den letzten 4 Wochen gefühlt haben!

| Wie haben Sie sich in den letzten 4 Wochen gefühlt? | gar nicht | ein bisschen | einigermaßen | erheblich | äußerst |
|--|------------------|---------------------|---------------------|------------------|----------------|
| 1. ängstlich | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. entschlossen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. traurig | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. verärgert | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. wach | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. bekümmert | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. stolz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. froh | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. schuldig | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. ausgeglichen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. angeregt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. feindselig | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. unsicher | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. freudig erregt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. aufmerksam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. nervös | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. gelassen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. gereizt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. beschämt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. interessiert | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. entmutigt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. entspannt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. heiter | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. durcheinander | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. aktiv | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Wie haben Sie sich in den letzten 4 Wochen gefühlt? | gar nicht | ein bisschen | einigermaßen | erheblich | äußerst |
|--|------------------|---------------------|---------------------|------------------|----------------|
| 26. einsam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. begeistert | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. erschrocken | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. ruhig | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. stark | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Anhang C. Ergebnisse der faktorenanalytischen Auswertung des Fragebogens zur Beurteilung räumlich-struktureller Programmbedingungen und zur Beurteilung des Übungsleiterverhaltens

C-1

Rotierte Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Beurteilung räumlich-struktureller Programmbedingungen (N = 128)

| Items des Fragebogens zur Beurteilung räumlich-struktureller Programmbedingungen | 1 | 2 | h^2 |
|--|------------|------------|-------|
| 3. Trainingsort | .71 | .20 | .55 |
| 4. Umkleide- und Waschräume | .61 | .19 | .42 |
| 5. Uhrzeit | .64 | | .41 |
| 8. Erreichbarkeit des Trainingsortes | .78 | | .62 |
| 1. Gruppengröße | -.10 | .72 | .53 |
| 2. Gruppenzusammensetzungen (Alter, Geschlecht) | .32 | .53 | .39 |
| 7. Einbindung in die Gruppe | .16 | .77 | .62 |
| 9. Trainingsatmosphäre | .38 | .65 | .57 |
| 6. <i>Kosten</i> | .20 | -.18 | |

Anmerkungen. Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung, Markiertvariablen fett gedruckt, Items mit mehrdeutigem Ladungsmuster kursiv gedruckt, Faktorladungen < .10 nicht angegeben

C-2

Faktorladungsmatrix des Fragebogens zur Beurteilung des Übungsleiterverhaltens (N = 128)

| Items des Fragebogens zur Beurteilung des Übungsleiterverhaltens | 1 | h^2 |
|--|-----|-------|
| 1. war kompetent | .85 | .72 |
| 2. war freundlich | .82 | .67 |
| 3. konnte mich motivieren | .86 | .74 |
| 4. sorgte für eine gute Stimmung im Kurs | .84 | .71 |
| 5. erklärte gut/machte die Bewegungen gut vor | .82 | .67 |
| 6. war gut organisiert und vorbereitet | .86 | .69 |

A b s t r a c t

THIEX, DAGMAR LIANE: Persönliche Ziele als Motivatoren und Regulatoren im Sport.

In der vorliegenden Arbeit wurde vor dem Hintergrund zentraler ziel- und handlungstheoretischer Annahmen ein Untersuchungskonzept zur Erklärung und Vorhersage interindividueller Unterschiede im Sportverhalten entwickelt. Es wurde überprüft, ob Ziele in Abhängigkeit von ihrem Inhalt und individuumsspezifischen kognitiven, affektiven und behavioralen Merkmalen der Zielrepräsentation die Handlungsausführung und Handlungsaufrechterhaltung beeinflussen. Zusätzlich wurden Persönlichkeitsmerkmale als mögliche das Verhalten indirekt beeinflussende Variablen einbezogen.

Es wurden zwei empirische Studien durchgeführt. Mit der ersten Untersuchung konnten die notwendigen Messverfahren zur Erfassung der modellrelevanten Variablen an einer Stichprobe von 470 Sportlern, Nichtsportlern und unregelmäßig Aktiven konstruiert und teststatistisch überprüft werden. Darüber hinaus ließen sich durch einen Vergleich der Personengruppen unterschiedlichen Aktivitätsniveaus erste Hinweise auf die Relevanz der Einflussfaktoren in den unterschiedlichen Handlungsphasen erhalten.

Die Stichprobe der zweiten Studie setzte sich aus 141 Teilnehmern angeleiteter Sportprogramme zusammen, die speziell für Anfänger bzw. Wiedereinsteiger im Sport ausgeschrieben waren. Alle Teilnehmer wurden sowohl während der Dauer der mehrwöchigen Sportprogramme wie auch nach einem drei- und sechsmonatigen Zeitraum nach Beendigung der Sportkurse hinsichtlich der interessierenden Variablen befragt. Durch die Erfassung der Teilnahmehäufigkeit an den Kursen konnte die Regelmäßigkeit sportlicher Aktivität objektiv erfasst werden. Gleichzeitig wurde durch die Ausweitung auf einen sechsmonatigen Beobachtungszeitraum nach Ablauf der Sportprogramme die Analyse von Determinanten der langfristigen Verhaltensaufrechterhaltung möglich.

Insgesamt bestätigen die Ergebnisse eine ziel- und handlungstheoretische Sichtweise. In beiden Untersuchungen ließ sich erkennen, dass die Relevanz potentieller Verhaltensdeterminanten im Sport nur in Abhängigkeit der prädezisionalen, präaktionalen, aktionalen und postaktionalen Handlungsphase beurteilt werden kann und gleichzeitig Feedbackprozesse und Veränderungen in der Ausprägung einzelner Determinanten berücksichtigt werden müssen. Diese Befunde wurden abschließend in ein modifiziertes Modell zur Vorhersage des Sportverhaltens integriert und insbesondere im Hinblick auf die Gestaltung von Interventionsmaßnahmen zur Gesundheitsförderung diskutiert.