



LEUPHANA

Professional School

Eingereicht von: Sabine Weiland

Masterarbeit/ MPH Prävention und Gesundheitsförderung

Was Kniebeugen mit Autonomie zu tun haben -
Verständnis und Relevanz psychogener Motive
für aktives Gesundheitsverhalten

Eine semi-projektive Untersuchung am Beispiel gesundheitsförderlicher
körperlicher Aktivität

What have squats to do with autonomy -
understanding and relevance psychogenic motives
for active health behavior

A semi-projective study using the example of health-promoting physical activity

Erstprüfer: Prof. Dr. Annette C. Seibt

Zweitprüfer: Dr. Rüdiger Demmer-Meierjürgen

Abgabedatum: 30.6.2016

Abstract

Introduction. Körperliche Aktivität birgt hohe gesundheitliche Gewinne, wenn sie regelmäßig und dauerhaft praktiziert wird. Bestimmend für Verhaltensqualität und -prognose sind befriedigte implizite Motive. Stimmen sie mit den expliziten Zielen der Person überein, entsteht Wohlbefinden und Motivation. Welche psychogenen Motivprofile bei Personen im Präventionssport dominieren, ist unbekannt und wurde hier qualitativ untersucht.

Methods. Mittels semiprojektiven Foto-Elicitation Interviews, speziell der Zaltman Metaphor Elicitation Technique, wurden acht Probanden qualitativ zu expliziten Zielen und impliziten Motiven ihrer körperlicher Aktivität im Präventionssetting befragt. Ihr Involvementniveau zu aktivem Gesundheitshandeln wurde zuvor standardisiert erhoben. Ausgewertet wurde durch induktive Inhaltsanalyse nach Mayring sowie bildmetaphorisch nach Lakoff und Johnson, ein motivationales Netzwerk kartiert und die Ergebnisse kommunikativ validiert.

Results. Die Analyse ergab fünf explizite Handlungsgründe für gesundheitsförderliche körperliche Aktivität, die teils bekannte Ziele des Freizeitsports bestätigen, teils neue Aspekte aufdecken. Insbesondere das explizite Ziel Regeneration und seine Affektqualität scheinen die Motivation zu verstärken. Die erhobenen hohen Ausprägungen des impliziten Leistungs- und Autonomiemotivs waren mit positiven Affekten und Wohlbefinden assoziiert. Anschluss- und Machtmotive blieben unauffällig. Wesentliche Genderunterschiede zeigten sich bei keinem der Partialergebnisse.

Conclusion. Zur Ausprägung impliziter Motive und expliziter Ziele für körperliche Aktivität im Präventionssetting existieren keine empirischen Vergleichsdaten. Hinweise gibt es auf Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede zum Freizeitsport. Als Gesundheitsressourcen sollten das explizite Ziel Regeneration und implizite Motivlagen weiter differenziert erforscht werden.

Introduction. Physical activity carries a lot of benefit in health when it is practiced permanently and regularly. The determining factor for quality behavior and prognosis are satisfied implicit motives. Do they match to the explicit goals of the person, well-being and motivation will be created. What psychogenic motive profiles dominate in individuals in health sport, is unknown and has been qualitative investigated in this study.

Methods. By means of semi-projective foto-elicitation interviews, especially in the Zaltman metaphor elicitation technique, eight participants were interviewed qualitatively to explicit goals and implicit motives for physical activity in a prevention setting. The involvement scores to active health behavior was raised previously in a standardized way. The analysis was done by inductive

content analysis according to Mayring as well as a photo metaphoric by Lakoff and Johnson. A motivational network was mapped and the results were validated communicative.

Results. The analysis reveals five explicit reasons of action for health promoting physical activity. That confirm partly known goals of leisure sport and partly uncover new aspects. Especially the explicit goal regeneration and its emotional quality seem to increase the motivation. The raised high expression of the implicit achievement and autonomy motives were associated with positive affects and well-being. Affiliation and power motives remained unremarkable. Significant gender differences were observed in any of the partial results.

Conclusion. No similar empirical data exist for the expression of implicit motives and explicit goals for physical activity in a prevention setting. There are hints for similarities as well as differences to leisure sport. The explicit goal regeneration and all implicit motives should be more differentiated and investigated – these factors can develop to a health resource.

Strong reasons make strong actions.

Starke Gründe bringen starke Handlungen hervor.

William Shakespeare (King John, Act 3, Scene 4)

Inhaltsverzeichnis

Abstract	II
Inhaltsverzeichnis	V
1 Thema, Relevanz und Ziel der Arbeit	1
2 Körperliche Aktivität und Gesundheit	3
2.1 Verständnis, Vorkommen und explizite Gründe körperlicher Aktivität	3
2.2 Gesundheitseffekte körperlicher Aktivität und Public Health-Relevanz	6
3 Aktueller Forschungsstand zu Basisaspekten motivierten Verhaltens	8
3.1 Die universelle Charakteristik motivierten Handelns	8
3.2 Die grundlegenden Ausrichtungen motivierten Verhaltens	10
3.3 Relevante neurowissenschaftliche Aspekte der Motivation	13
3.3.1 Hirnstrukturen, Botenstoffe und ihre Arbeitsweise bei motivationalen Prozessen	13
3.3.2 Erfahrungsabhängigkeit und Bewusstheit motivierter neuronaler Prozesse	16
3.4 Gesundheitsverhalten: Grundverständnis, Modellüberblick und Modellkritik	20
3.5 Zusammenfassung	26
4 Aktueller Forschungsstand zur Motivtheorie	29
4.1 Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche zur Rolle impliziter Motive im Gesundheitsverhalten	29
4.2 Motivtheorien: Entwicklung und psychogene Motivtaxonomien	34
4.3 Die Motiv-Dispositionstheorie oder das Konzept der dualen Motive	37
4.3.1 Die unterschiedliche Charakteristik impliziter und expliziter Motive	38
4.3.2 Die Unterschiede in der Messung von Motiven und ihre Unabhängigkeit	43
4.3.3 Interaktionen der Motivsysteme und ihre Effekte auf Gesundheit	48
4.4 Die Inhaltsklassen der Basismotive	52
4.4.1 Hintergründe und genderspezifische sowie kulturelle Unterschiede	52
4.4.2 Die wirkungsorientierten Motive: Leistung und Macht	55
4.4.2.1 Das implizite Motiv für Leistung oder need for achievement	55
4.4.2.2 Das implizite Motiv für Macht oder need for power	57
4.4.3 Die erlebensorientierten Motive: Anschluss und Autonomie	61
4.4.3.1 Das implizite Motiv für Anschluss oder need for affiliation	61
4.4.3.2 Das implizite Motiv für Autonomie und freies Selbstsein oder need for autonomy	64
4.5 Zusammenfassung	67
5 Forschungsdesign und Methodik	71
5.1 Forschungsfragen und erwartete Ergebnisse	71

5.2	Forschungsdesign.....	74
5.2.1	Die Methode: fokussiertes Foto-Elicitation Interview	74
5.2.1.1	Verfahrensauswahl und Begründung.....	74
5.2.1.2	Die Theoretische Verortung der Zaltman Metaphor Elicitation Technique (ZMET).....	76
5.2.1.3	Die Schritte des ZMET-Verfahrens	80
5.2.2	Die Instrumente: halbstrukturierter Gesprächsleitfaden, Fragebogen und Pretest	87
5.2.3	Die Stichprobe: Sampling und Rekrutierung	89
5.2.4	Ablauf der Befragung sowie Vor- und Nachbereitung	90
5.2.5	Forschungsethik.....	92
5.3	Auswertungsmethoden	93
5.3.1	Qualitative computergestützte Inhaltsanalyse	93
5.3.2	Quantitative Auswertung des Involvement-Fragebogens.....	96
6	Ergebnisse	97
6.1	Stichprobenbeschreibung und Sekundärergebnisse	97
6.2	Ergebnisse und Auswertung der qualitativen Inhaltsanalyse der ZMET	100
6.2.1	Step1 – Storytelling	101
6.2.2	Step2 – Missed Images	104
6.2.3	Step3 – Sorting Task	105
6.2.4	Step4 – Construct Elicitation.....	107
6.2.5	Step5 – The Most Representative Picture	110
6.2.6	Step6 – Opposite Images	112
6.2.7	Step7 – Sensory Images	113
6.2.8	Step8 – MentalMap	115
6.2.9	Step9 – Summary Image	117
6.3	Die ConsensusMap: Aggregation der Partialergebnisse und Interaktionen –Step10	120
6.3.1	Interpretation der ConsensusMap, Sequenz I – zentrale Konstrukte	122
6.3.2	Interpretation der ConsensusMap, Sequenz II – Overall-End States	131
6.3.3	Die Ergebnisse der ConsensusMap im Gendervergleich	136
6.4	Die Metapheranalyse impliziter Inhalte der ZMET	138
6.5	Kommunikative Validierung von Metaphern und ConsensusMap	141
6.6	Die Beantwortung der Forschungsfragen	142
7	Diskussion	144
7.1	Diskussion wesentlicher Ergebnisse der ConsensusMap.....	144
7.1.1	Diskussion der zentralen Konstrukte als explizite Gründe für Präventionssport	144
7.1.2	Diskussion der Overall-End States als implizite Motivausprägung im Präventionssport ...	151
7.2	Kritische Einschätzung und Güte von Vorgehen und Methode.....	158
8	Implikationen und Impulse für die weitere Forschung	161
9	Literaturverzeichnis	168

10	Verzeichnisse zu Abbildungen und Tabellen	209
	Abbildungsverzeichnis	209
	Tabellenverzeichnis	209
	Abkürzungsverzeichnis	211
	Hinweise zu Lesbarkeit und Format.....	212
11	Anlagen.....	213
	Anhangsverzeichnis	213
	Anhang A: Auswertung	214
	A1 Exemplarische Kategorienentwicklung.....	214
	A2 Kategoriendefinitionen.....	215
	A3 Generalisierte Reduktionen aller Haupt- und Subkategorien	218
	A4 ConsensusMaps der Teilstichprobe Frauen.....	225
	A5 ConsensusMaps der Teilstichprobe Männer	226
	A6 Auswertung der Metapheranalyse	227
	A7 Auswertung der standardisierten Befragung zum Involvement.....	231
	A8 Ergebnisse der kommunikativen Validierung.....	233
	A9 Gesprächsinventare zu allen Interviews der Stichprobe	234
	A10 Ergebnisse der Dyadenerhebung – selektiert nach Toleranzwerten	250
	A11 Ergebnisse der Dyadenerhebung – unselektierte Rohdaten der Gesamtstichprobe	252
	A12 Ergebnisse aller erhobenen Kategorien-Codings.....	257
	Anhang B: Instrumente.....	259
	B1 Leitfaden zum fokussierten Foto-Elicitation Interview	259
	B2 Fragebogen zum Involvement.....	262
	Anhang C: Forschungsdokumentation	263
	C1 Ablauf der Befragung.....	263
	C2 Bearbeitungsstatus der Auswertungsschritte.....	264
	C3 Transkriptionsregeln	265
	C4 Informationen zu Datenschutz und Datenhaltung für die Interviewten	266
	C5 Einverständniserklärung	267
	C6 Selbstverpflichtung der Interviewerin.....	268
	C7 Interviewprotokolle.....	269
	C8 Anschreiben zu Aufgabe und Interviewvorbereitung – Step1	277
	C9 Anschreiben zur kommunikativen Validierung	278
	C10 Exemplarisches vollständiges Transkript.....	280
	C11 Transkriptausschnitte aller Interviewten.....	311
	CD Masterarbeit und vollständige Interviewtranskripte	324
12	Erklärung	323

1 Thema, Relevanz und Ziel der Arbeit

„...unbewusste Vorgänge [sind] objektiver als bewusste Prozesse“ (Dehaene, 2014b, S. 144), sagt Neurowissenschaftler Stanislas Dehaene, weil sie alle Informationen probabilistisch auswerten, während das Bewusstsein radikal auf ein Objekt reduziert. „Das unbewusste Denken schlägt vor, das bewusste Denken wählt aus“ (ebd., S. 98), sagt er und verweist damit auf die substantielle Abhängigkeit unseres Bewusstseins von unbewusst arbeitenden Prozessen. Dass auch Motivation als Prozess, der Verhalten aktiviert, unterhält und bewertet, bewusste wie unbewusste Aspekte besitzt, wird in der Motivationsforschung kaum noch ernsthaft bestritten (Schultheiss, Wirth & Reiss, 2010, S. 257–284). Motivationale Handeln allein durch Wissen, Regeln und Pläne zu lehren und zu erklären, trennt die explizierbare Komponente des Bewusstseins von ihrer impliziten Basis und verzichtet auf vielfältige Erkenntnisebenen/–formen (Kuhl, 2010d, S. 493–494). Insbesondere neurowissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, wie limitiert unsere Kapazitäten zur bewussten Informationsverarbeitung sind (Raab, Gernheimer & Schindler, 2013b, S. 158–177), wie emotional getriggert Entscheidungen fallen und wie wenig der Mensch dem rationalen analytischen Nutzenmaximierer entspricht (ebd., S. 217–218).

Um gesundheitsbezogene Verhaltensprozesse zu erklären, nutzt die Gesundheitspsychologie Verhaltensmodelle der Motivationsforschung. Diese vereinfachen komplexe Wirklichkeiten, identifizieren relevante Prozesse (Schmalt & Langens, 2009a, S. 9) und erlauben bestenfalls zu prognostizieren, was Menschen aktiviert, stützt oder hemmt. Verhaltensmodelle, wie die zum Gesundheitsverhalten, begründen empirische Studien, evidenzbasierte Interventionen und zunehmend Instrumente gesundheitspolitisch beauftragter Prävention (GKV, 2014).

Bekannt ist, dass Verhalten unter Unsicherheit und Ambivalenz eher durch unbewusste emotionale Gedächtnisprozesse beeinflusst wird als bewusste kognitive Systeme (Brand, Grabenhorst, Starcke, Vandekerckhove & Markowitsch, 2007, S. 1305–1317), bei Hindernissen und Problemen kehrt sich dies um. Beides konstituiert Gesundheitsverhalten – nicht aber ihre dominierenden Verhaltenstheorien. Nach Sheeran, Bargh & Gollwitzer (2013, S. 460–473) eint die Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens (Bandura, 1998, S. 623–649; Ajzen, 1991, S. 179–211; Prochaska & DiClemente, 1983, S. 390–395; Rogers, 1983, S. 153–176; Rosenstock, 1974, S. 1–8) die Annahme, dass reflektierte Aktionsvorstufen über bewusste Kognitionen substantielle Verhaltensänderungen auslösen (Sheeran et al., 2013, S. 460–473). Das heißt, das bewusste Selbst steuert, kontrolliert und entscheidet als Agent seiner Motivation zielgerichtetes Verhalten (ebd.). Die Crux, und Ausgangspunkt dieser Arbeit: bisher kann keine Theorie Gesund-

heitsverhalten vollständig erklären. Insbesondere die so genannte Intensions-Verhaltenslücke, wo trotz fester Absichten adäquates Verhalten unterbleibt, ist dafür ein Beispiel (Knoll, Scholz & Rieckmann, 2011, S. 45–46). Implizite, also weitgehend unbewusste und affektive Prozesse, wie z.B. implizite Motive und ihre Interaktionen spielen weder in Theorie noch Empirie zum Gesundheitsverhalten eine merkliche Rolle (Schüz, Wurm, Warner, Wolff & Schwarzer, 2014, S. 491–500; Kleinert, Golenia & Lobinger, 2007, S. 44–50; Sokolowski, 1993, S. 22). Dies verwundert, da angeregte implizite Motive nicht nur mit spontanen, wiederholten und langfristigen Verhaltenspräferenzen und motivationaler Verhaltensqualität assoziiert sind (Schüler & Wegner, 2015a, S. 2–5), sondern auch mit physiologischen Parametern des Immun-/ Hormonsystems (Stanton & Schultheiss, 2009, S. 942–949), Wohlbefindenseffekten (Brandstätter & Schüler, 2013, S. 687–705) und bei Hemmung mit psychopathologischen Prozessen (Weinberger, Cotler & Fishman, 2010, S. 468–487). Insofern werden implizite Motive hier als Potenziale verstanden, die – aktiviert durch Aufmerksamkeit, Sinnbezüge und Handlungschancen – zur persönlichen und sozialen Ressource von Gesundheit werden (Ducki & Kalytta, 2006, S. 30–39). Geschieht dies befähigungsgerecht, selbstbestimmt und dynamisch – ohne auf Themen zu reduzieren – trifft dies das Kernprinzip des Empowerments der Gesundheitsförderung (Naidoo & Wills, 2010, S. 84–112).

Da bis heute wenig über implizite Motive des Gesundheitsverhaltens und ihre expliziten Verknüpfungen bekannt ist, besteht hier Forschungsbedarf. Aktuelle Forschungen erwarten reiche Verstehens- und Erklärungsansätze, um Verhalten zuverlässiger zu prognostizieren und Interventionseffekte und -treue zu erhalten (Sheeran et al., 2013, S. 460–473).

Für diese Arbeit gelten daher folgende Annahmen: erstens, Gesundheitsverhalten ist kein eindimensionales Konstrukt, bei dem bewusste Kognitionen allein und universell für alle gleich relevant sind und zweitens, implizite Motivpotenziale – wiederholt und spezifisch angeregt – können zur Ressource motivkongruenten, stabilen Gesundheitsverhaltens werden.

Da implizite Motive ohne Gegenstandsbezug nicht operationalisierbar sind, nutzt diese Arbeit Präventionskurse zur körperlichen Aktivität. Sie gelten als prototypische Angebote mit gesundheitspolitischem Auftrag und verankerten modelltheoretischen Qualitätsstandards.

Theorie und Empirie werden schrittweise beschrieben, sodass dem zuerst dargestellten derzeitigen Forschungsstand methodisches Konzept, Ergebnisse und Diskussion der qualitativen Studie folgen. Diese dient primär dem phänomenalen Verstehen und wissenschaftlichen Diskurs motivierten Gesundheitsverhaltens. Ihre Erkenntnisse bedürfen zur Gültigkeit weiterer Empirie. Die Arbeit verlinkt transdisziplinär die Fächer Psychologie und Public Health und gilt als lohnender Impuls Interventionsstrategien motivational neu zu bewerten und nachhaltig zu prägen.

2 Körperliche Aktivität und Gesundheit

2.1 Verständnis, Vorkommen und explizite Gründe körperlicher Aktivität

Alltags- und Sportaktivitäten wirken erhaltend auf Gesundheit, vorausgesetzt sie werden regelmäßig, moderat fordernd und systematisch genutzt (Brehm et al., 2013, S. 1385–1389). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt dafür pro Woche 2,5 Stunden leicht schwitzender oder 75 Minuten intensiv fordernder Aktivität plus gezielte Kräftigungsübungen (WHO, 2010). Verbrauchen diese jeweils minimal drei oder mehr *metabolic equivalent of tasks* (MET), erfüllen sie die Tagesdosis gesundheitsprotektiver körperlicher Aktivität der WHO (ebd.). Körperliche Aktivität (köA) als *physical activity* meint jede körperliche, skelettmuskuläre Bewegung, die Energieaufwand erfordert (Caspersen, Powell & Christenson, 1985, S. 125–131). Da primär Umfang und Intensität – weniger die Art der köA – über Gesundheitsnutzen entscheiden (Moholdt, Wisløff, Nilsen & Slørdahl, 2008, S. 639–645; Manson et al., 1999, S. 650–658), wird köA in Metabolischen Äquivalenten gemessen und klassifiziert nach leichter (<3 MET), moderater (3–6 MET) und intensiver köA (>6 MET) (Warren et al., 2010, S. 127–139; Ainsworth et al., 2000, S. 498–504).

Die WHO folgt dabei dem Public-Health Verständnis, dass jede Art köA als gesundheitsförderlich gilt, die Gesundheitsnutzen verspricht und kein übermäßiges Risiko birgt (Foster, 2000). Darauf gründen prinzipiell auch die kursorischen Angebote zur individuellen Prävention der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) in Deutschland (GKV, 2014, S. 41–47). Dazu gehört auch primärpräventiver Gesundheitssport, der – analog der WHO-Kriterien – strukturiert, manualisiert und moderat gesundheitsförderliche Ressourcen stärkt und Nutzen evaluiert (Brehm et al., 2013, S.1388). Klassischer Sport hingegen zielt nicht darauf Gesundheit zu mehren, sondern Fitnessleistungen selektiv zu erhöhen (Caspersen et al., 1985, S. 125–131) und ist deshalb weder Teil des gesetzlichen Präventionsangebotes der GKV noch Bezugspunkt dieser Arbeit. Letztere folgt dem Verständnis regelmäßiger, gesundheitsförderlicher köA der WHO – gerichtet auf strukturierte, systematische und zeitlich befristete körperaktive Präventionskurse der GKV. Diese zielen auf gesundheitsrelevanten Kompetenzerwerb zur Selbsthilfe. Laut Präventionsbericht 2015 (Schempp & Strippel, 2015, S. 32–51) nutzten im Jahr 2014 zirka 1,7 Mio. Versicherte individuelle Präventionsangebote, davon fast 69% im Bereich Bewegung und mehrheitlich Frauen (81%). Die betriebliche Gesundheitsförderung der GKV erreichte 1,2 Mio. Versicherte und mit 63% überwiegend Männer (ebd.).

Laut Eurobarometer der Europäischen Union (EU) zeigt das körperliche Aktivitätsniveau in Deutschland, dass 63% der Erwachsenen körperlich-sportlich aktiv sind (EU, 2014a). Davon erreichen 54% die WHO-Kriterien, weitere 37% bleiben inaktiv. Im EU-Ländervergleich liegt Deutschland damit knapp über dem EU-Aktivitätsniveau bzw. unter dem der Inaktivität (ebd.). Die aktuelle Studie *Gesundheit in Deutschland* (GEDA) 2012 zum selbstgeschätzten Aktivitätsverhalten nach WHO-Kriterien spitzt diese Ergebnisse zu. Zwar erfüllen hier 35% der Frauen und 44% der Männer das Mindestniveau moderater köA, die Mehrheit jedoch ist spärlich oder nicht aktiv (61%) (RKI, 2012, S. 96–102). Da die berufliche Aktivität maßgeblich die Gesamtaktivität aus Arbeit, Transport und Freizeit beeinflusst (Howeley, 2001, S. 364–369) und köA im Beruf weltweit zugunsten sitzender Tätigkeit sinkt (Ng & Popkin, 2012, S. 659–680), steigt der Anteil körperlich Inaktiver. Parallel dazu wachsen die Zahlen sportlich Aktiver, derzeit auf 44% der Erwachsenen – sechs Prozent mehr als 2009 (RKI, 2012, S. 96–102). Vor allem mittlere Altersgruppen und Frauen zeigen höhere Aktivitätslevel. Begründet wird dies mit höherem Gesundheitsbewusstsein und Angebotsvielfalt (ebd.). Insofern steht einer stagnierende Gesamtaktivität ein steigendes Sportengagement gegenüber. Angenommen wird, dass Menschen sitzende Tätigkeiten im Beruf auszugleichen versuchen mit Freizeitsport (Finger, Tylleskär, Lampert & Mensink, 2012, S. 1079) und umgekehrt, dass Personen mit niedrigem Sozialstatus ihre häufig körperlich anstrengende Arbeit nivellieren mit geringerer köA in der Freizeit (ebd.; Lampert, Mensink & Müters, 2012, S. 102–110). Insgesamt ist moderate körperliche und häufige sportliche Aktivität systematisch mit höherer Bildung assoziiert (Jordan, Weiß, Krug, Mensink, 2012, S. 73–81) und folgt einem sozialen Gradienten (Demarest et al., 2013, S. 199–204; Rütten & Abu-Omar, 2004, S. 281–289).

Charakteristische Verhaltensmuster aus köA und gesundem Lebensstil, lassen sich nach Seelig (2007, S. 108–130) nicht linear und empirisch kohärent nachweisen. Zwar korreliert köA positiv mit gesunder Ernährung, nicht aber mit dem Verzicht auf Ungesundem (ebd.). Zudem verhalten sich moderat Aktive – aufgrund verschobener Risikowahrnehmung – häufiger gesundheitsriskanter als Inaktive (Tormo et al., 2003, S. 47–64).

Generell sinkt köA diskontinuierlich im Lebensverlauf (Guthold, Ono, Strong, Chatterji & Morabia 2008, S. 486–494) mit Aktivitätsspitzen für moderate köA in der Lebensmitte (Breuer & Wicker, 2007, S. 89–107), bei Männern gleichmäßiger, bei Frauen ab 65 Jahren (RKI, 2012, S. 96–102).

Werden Europäer befragt, warum sie körperlich aktiv sind, dann nennen 61% *Gesundheit* als vorrangiges und mit steigendem Alter bedeutsameres Ziel, dem folgen akzentuiert *Fitness*, *Entspannung* und *Spaß* (EU, 2014b, S. 47–57); körperlich inaktiv bleiben sie aus *Zeitmangel*, *fehlender Motivation/ Desinteresse* und wegen *Krankheiten* (ebd.). Auch in anderen empirischen

Untersuchungen zeigt sich der motivationale Faktor *Gesundheit* relativ konstant als einflussreiches Ziel köA (Caglar, Canlan & Demir, 2009, S. 83–89; Murcia, Galindo & Pardo, 2008, S. 237–246; Dacey, Baltzell & Zaichkowsky, 2008, S. 570–582).

Insgesamt jedoch variieren Gründe für oder gegen köA systematisch entlang demografischer Variablen, wie z.B. Alter und Geschlecht (Egli, Bland, Melton & Czech, 2011, S. 399–406; Brunet & Sabiston, 2011, S. 99–105; Gallagher et al., 2012, S. 322–324). Gründe wirken als kritische Faktoren im Motivationsprozess, vor allem beim Initiieren und Aufrechterhalten von Aktivität (Walker, 2008, S. 134–135; André & Dishman, 2012, S. 231–245; Aaltonen et al., 2012, S. 157–163). So gelten bei aktiven wie inaktiven Männern *Leistungsfaktoren*, *Fitness* und *Spaß* als wichtigste Gründe köA – bei Inaktiven kommen *Aussehen* und *Fremderwartung* hinzu – während Frauen *mentale Gesundheit*, *Fitness* und *Aussehen* als wichtigste Gründe berichten (Molanorouzi, Khoo & Morris, 2015, S. 1–12; Aaltonen, Rottensteiner, Kaprio & Kujala, 2014, S. 727–735). Der Faktor *Soziale Interaktion* ist Männern und Jüngeren wichtiger als Frauen – bei älteren Aktiven ist die Datenlage dazu uneinheitlich (ebd., Skov-Ettrup et al., 2014, S. 482–484). Generell bewerten junge Aktive *Aussehen* als besonders wichtigen Grund, dies verliert sich im Lebensverlauf zugunsten *Gesundheit* (Brudzynski & Ebben, 2010, S.14–24; Kilpatrick, Hebert & Bartholomew, 2005, S. 87–94). Angenommen wird, dass junge Menschen köA als Attraktivitätsgewinn für Beruf und Partnerwahl verstehen, ältere Aktive eher als Lebenswert stiftend und sozialer Anerkennung dienend (Trujillo, Brougham & Walsh, 2004, S. 348–367). Dass motivationale Gründe auch substantiell variieren über Bildung, Body Mass Index (BMI) und Alter zeigt die Studie von Skov-Ettrup et al. (2014, S. 482–484). Hier ist *Fitness* der Schlüsselfaktor für alle Aktiven – gleich welcher Intensität – doch für junge Frauen, bei hohem BMI (Körpermasseindex) oder niedriger köA folgt direkt der Faktor *Gewichtskontrolle* als wichtiger Grund köA (ebd.). Für geringer Gebildete ($\leq 10J$) sind *Soziale Interaktion* und *Spaß* die wichtigsten Motivatoren, *Spaß* besonders für Männer mit niedrigem BMI und *Entspannung* suchen vor allem Personen zwischen 25 und 44 Jahren (ebd.). Nach Molanorouzi et al. (2015, 1–12) präferieren Aktive, denen *Soziale Interaktion* besonders wichtig ist, köA im Team, diejenigen die *Leistungsaspekte/Spaß* betonen, bevorzugen köA eher als fokussierte Einzelleistung.

Trotz der differenzierten Ergebnisse dieser Studien zeigt sich exemplarisch, dass der Faktor *Gesundheit* als semantische Klammer *körperlicher Fitness* und *mentaler Gesundheit* insgesamt ein stabiler und im Lebensverlauf zunehmend wichtigerer Sinnfaktor köA ist. Doch trotzdem Menschen diese Relevanz zuweisen und versuchen regelmäßig körperlich aktiv zu sein, schafft es nur eine Minderheit (Sisson & Katzmarzik, 2008, S. 606–614). Jährlich starten etwa 10–25% der Bevölkerung mit einer selbstgewählten köA (Wagner, 2007, S. 71–88) – sechs Monate später praktiziert dies noch die Hälfte (Weinberg & Gould, 2015, S. 425–456; Titze, 2003; Schlicht,

Kanning & Bös, 2003). In kontrollierten, befristeten Settings erreichen 70% der Teilnehmer das Interventionsende – der Rest steigt in den ersten Wochen aus (ebd.; Fraser & Sprink, 2002, S. 233–249).

Brehm, Janke, Sygusch & Wagner (2006) beobachteten im Längsschnitt über drei Jahre die Dropouts bzw. Aussteigerrate im Gesundheitssport und stellten fest, dass zwar 30% die Intervention verließen, aber 90% von ihnen entweder in andere Angebote köA wechselten, ihr Aktivitätsniveau reduzierten oder zurückkehrten – aber sie blieben körperlich aktiv. Aufgrund derartiger empirischer Befunde liegt es nach Fuchs, Seelig & Kilian (2005, S. 126–138) nahe, die Dichotomie *Aussteiger* vs. *Dabeibleiber* aufzugeben zugunsten eines Verständnisses von köA als graduellem Ereignis innerhalb eines biografischen Prozesses, der in Amplituden, Frequenzen und Aktivitätspräferenzen variiert. Unstrittig dabei ist, dass Integrieren und Aufrechterhalten von köA im Lebensalltag gelingt, wenn motivationale Faktoren Bindung erzeugen. Das exakte und vollständige Verstehen dieser Prozesse ist elementar für effektive Strategien der Gesundheitsförderung.

2.2 Gesundheitseffekte körperlicher Aktivität und Public Health-Relevanz

Weltweit sterben jährlich etwa 3,2 Millionen Menschen an den Folgen von Bewegungsmangel (Lim et al., 2010, S. 2224–2260; WHO, 2013), davon weit mehr als ein halbe Million in Europa (Ekelund et al., 2015, S. 613–621). Wie umfassend körperliche Inaktivität auf physische und mentale Gesundheit wirkt, ist heute gut dokumentiert (Holtermann et al., 2013; Eijkemans, Mommers, Draaisma, Thijs & Prins, 2012). Geschätzte 30% der globalen Krankheitslasten bei ischämischer Herzkrankheit, 27% bei Diabetes mellitus und 21% bei Brust-/ Darmkarzinomen werden ihr zugeschrieben (WHO, 2013). Nachweislich ist körperliche Inaktivität an der Genese vieler nichtinfektiöser Krankheiten beteiligt, zählt zu den führenden Risikofaktoren für Gefäß-/ Herzerkrankungen, Typ-2-Diabetes, Karzinome (Lee et al., 2012, S. 219–229), aber auch für Osteoporose, Depressionen und Adipositas (Warburton, Nicol & Bredin, 2006, S. 801–809). Inzwischen gelten mehr als 50% der Europäer als übergewichtig, davon 16 % als adipös (BMI >30) (WHO, 2015a). Bewegungsmangel triggert Übergewicht und verdoppelt generell das Risiko eines frühen Todes (Bjarnason-Wehrens et al., 2009, S. 1–44).

Ein Perspektivwechsel auf die daraus resultierenden Chancen zeigen aktuell z.B. Ekelund et al. (2015, S. 613–621) in einer Public Health-Studie der EU. Sie untersuchten die Effekte köA auf adipöse Personen und ermittelten, dass das Mortalitätsrisiko um bis zu 30% sinkt, wenn Menschen pro Tag etwa 20 Minuten Laufen oder schnell Gehen. Das heißt, dass schon geringere als von der WHO empfohlene Aktivitätslevel deutliche Mortalitätseffekte generieren (ebd.). Derzeit

stärker diskutiert werden die Wirkungen köA auf kognitive Fähigkeiten im Alter (Bjarnason-Wehrens et al., 2009, S. 1–44), insbesondere auf neurodegenerative Krankheiten, wie Demenz oder Morbus Alzheimer (Schulz, Meyer & Langguth, 2012, S. 55–65). Bei Letzteren mehren sich empirische Belege, dass köA – analog pharmakologischer Effekte – das Erkrankungsrisiko um bis einem Drittel senken kann (ebd.). Angesichts einer Inzidenzrate von zirka 2% Neuerkrankungen pro Jahr bei >65-Jährigen in Deutschland (Bickel, 2012, S. 18–35) und der Altersstrukturentwicklung ein zunehmend relevanter Fokus, Altersgesundheit zu fördern.

Als wichtigster Gesundheitsgewinn regelmäßiger moderater köA gilt daher, Mortalität und spezifische Krankheitsprävalenzen zu reduzieren, dadurch direkte Kosten der Gesundheitssysteme und indirekte Volkswirtschaftsverluste abzuwenden, die z.B. durch Arbeitsunfähigkeit und vorzeitigen Tod entstehen (WHO, 2015b). Die Effekte körperlicher Inaktivität berühren somit individuelle wie öffentliche Gesundheit. Sie führen direkt zum Handlungsauftrag der Public Health, verhältnis- und verhaltensorientiert Gesundheit zu fördern und Krankheit zu verhüten (Klempeper, 2010, S. 116–128). Das Public Health-Interesse ist daher groß, inaktive bzw. unzureichend körperlich aktive Bevölkerungsgruppen/ Individuen zu identifizieren, Bedarfe zu analysieren, Strukturen und Interventionen spezifisch zu entwickeln (Abu-Omar & Rütten, 2012, S. 66–72). Zudem braucht es gelenkter Aufmerksamkeiten, geweckter Handlungslust und einer Interventionsqualität, die köA als physisch erreichbar und mental lohnend erleben lässt.

Auf Individual-, Gemeinde- oder Versorgungsebene werden heute verschiedene Interventionsansätze zur Förderung köA genutzt (ebd.). Als nachweislich wirksam erwiesen sich bisher vor allem politik-, umwelt- und individuumsbezogene Interventionen (WHO, 2009; NICE, 2008; Zaza, Briss & Harris, 2005, S. 464–475; Foster, Hillsdon & Thorogood, 2005). Mobile digitale Gesundheitstechnologien, wie internetbasierte Interventionen mit belegter Wirksamkeit, bieten zudem Chancen Zielgruppenspektrum und –tiefe zu erweitern und selbstmotivational zu aktivieren (Lin, Ebert, Behr, Berking & Baumeister, 2013, S. 155–163).

Die Disbalance zwischen tatsächlichem Aktivitätsniveau und potenziellen Ressourcen bei zeitgleich steigender Bewegungsarmut zeigt, dass individuelle und öffentliche Gesundheitschancen durch köA bei Weitem noch nicht ausgeschöpft sind (Schulz et al., 2012, S. 55–65). Das Potenzial zur Gesundheitsförderung durch köA ist folglich hoch.

Gesundheitspolitisch stützen derzeit Nationale Aktionspläne zur Bewegungsförderung dieses Anliegen (Rütten, Abu-Omar, Meierjürgen, Lutz & Adlwarth, 2009, S. 245–250), auf EU-Ebene erarbeitet das Europäische Netzwerk HEPA konkrete Arbeitspläne und Empfehlungen (EU, 2014a, S. 8) und die WHO aktualisierte 2015 ihre Empfehlung für köA und entschied eine Strategie zur Bewegungsförderung der Europäischen Region 2016–2025 (WHO, 2015c).

3 Aktueller Forschungsstand zu Basisaspekten motivierten Verhaltens

3.1 Die universelle Charakteristik motivierten Handelns

Jede Intervention – gleich welcher Ebene oder Strategie – gelingt in dem Maß, wie sie köA motivational auszulösen und als Prozess zu erhalten vermag. Individuelle Motivationsgrade, situative Gelegenheiten und elementare Verhaltenstendenzen vernetzen sich dabei vielfältig und komplex zu einem breiten Verhaltensspektrum – vom lässigen Inaktiven über den skeptische Starter bis zum fröhlichen Selbstaktiverer (Dacey et al., 2008, S. 570–582; Burton, Turrell, Oldenburg & Sallis, 2005, S. 181–196). Bei aller Erklärungsvielfalt von Determinanten, Faktoren und Modellen zeigen sich dennoch wesentliche Charakteristiken und grundlegende Ingredienzien als so einflussreich, dass sie als Grundannahmen der Motivationspsychologie gelten. Im Folgenden werden relevante Basisaspekte davon aufgegriffen und ihre Bezüge zu dispositionellen Motiven erklärt.

Generell streben Menschen danach über wirksames Handeln ihre Umwelten zu kontrollieren und sich organisiert, das heißt aktiv und spezifisch für oder gegen Ziele gerichtet zu verhalten und zu erleben (Heckhausen & Heckhausen, 2010, S. 3–7). Handeln umschließt folglich stets zwei Ebenen, die des introspektiven Erlebens, also das Betrachten, Beschreiben und Analysieren eigener Wahrnehmungen, Gedanken und Emotionen und die des Verhaltens, also der beobachtbaren Fertigkeiten und Aktivitäten (ebd.). Die Qualität motivationalen Verhaltens und Erlebens zeigt sich darin, welche Ziele gewählt, wie intensiv und fokussiert sie verfolgt und wie dauerhaft sie aufrecht erhalten werden (Brandstätter, 2009, S. 78–88).

Warum ein Mensch handelt, wie er es tut, begründen zahlreiche in der Person und Situation liegende Faktoren (Heckhausen & Heckhausen, 2010, S. 3–7).

Angestrebte Ziele einer Person spielen dabei eine zentrale Rolle. Als kognitive, vergegenwärtigte Re-Präsentationen avisierter Handlungsergebnisse richten sie das Verhalten einer Person in einer konkreten Situation aus (Kuhl, 2010a, S. 25). Allerdings sind singuläre Ziele stets in komplexe, variierende und hierarchisierte Zielstrukturen einer Person und ihrer Handlungsweisen integriert, sodass aus Zielen oft Mittel für höhere Zielebenen werden (Rothermund & Eder, 2011, S. 137–142). Ihre inhaltliche Ausformung ist daher vielfältig und nahezu unbegrenzt. Anders zeigen sich *Beweg*-Gründe individuellen Handelns. Als Motive informieren sie selektiv darüber, was Personen generell als wichtig, attraktiv und wertvoll empfinden und welche der Anreize in Zielprozess und Ergebnis sie mobilisieren (Brandstätter, Schüler, Puca & Lozo, 2013a, S. 4–8).

Dabei verschränken sich individuelle Motivdispositionen mit antizipierten reizvollen Emotionslagen in spezifischer Weise und begründen, warum eine Person bestimmte, thematisch abgrenzbare und positiv bewertete Zielzustände wiederholt sucht, während andere diese ignorieren (ebd.). Kategorisiert als Motive für *Leistung*, *Anschluss* (soziale Beziehung), *Macht* (Einfluss) – und aktuell für *Autonomie* (freies Selbstsein) – beeinflusst und diskriminiert die jeweilige Motivpräferenz individuelle motivationale Prozesse (Kuhl, 2010a, S. 28). Nach Heckhausen & Heckhausen (2010, S. 4) erklären Motive am besten, „...warum verschiedene Personen sich unterschiedlich voneinander, aber konsistent über Situationsgelegenheiten und Zeit hinweg verhalten.“ Sie gelten als überdauernde Persönlichkeitsmerkmale, die zwar aufgrund biogener Anpassungsleistung eine genetische Basis besitzen (Schmalt & Langens, 2009a, S. 18–19; Plomin, 2004, S. 341–352), sich aber vor allem durch frühkindliche Lernerfahrungen unterschiedlich stark ausprägen und so Verhalten plastisch entwickeln (Brandstätter et al., 2013a, S. 4–8).

Trotz gleicher individueller Motivpräferenz verhalten sich Menschen nicht immer gleich. Nahezu komplementär braucht ein Motiv eine konkrete Situation mit ihren jeweils spezifischen Gelegenheiten und auffordernden Handlungsanreizen, um verhaltenswirksam zu werden (Brandstätter et al., 2013a, S. 4–8). Das heißt, konkrete oder imaginierte Situationen werden durch Motive bewertet, gewichtet und affektiv aufgeladen. Dadurch treten die situativen Merkmale unwillkürlich und automatisch in den Vordergrund, die mit dispositioneller Motivprägung oder aktuellem Anliegen als thematischer Voreingenommenheit korrespondieren und so geeignete Bedingungen für ein Zielverhalten signalisieren (Schmalt & Langens, 2009a, S. 20–26). Erst wenn eine Person mit präferiertem Motiv auf eine analog angereicherte Situation trifft, wird Motivation für ein entsprechendes Verhalten gezielt ausgelöst (Brandstätter et al., 2013a, S. 4–8). Dieser Auslösemechanismus basiert auf antizipierten, erfahrungsgrundierten positiven oder negativen Affektwechseln (Schmalt & Langens, 2009a, S. 20–26). Hierin spiegelt sich die Grundannahme der Motivationspsychologie, dass Motivation einer multiplikativen Verknüpfung aus Person- (Motive, Ziele, Bedürfnisse) und Umweltfaktoren (Gelegenheiten, Anforderungen, Anreize) entspricht, deren Gesamtterm null ergibt, wenn ein Faktor ausfällt. Das heißt, die Faktorenbündel aus Person und Situation sind unlösbar miteinander verflochten, weder kann eine Person ohne Situation noch eine Situation ohne Person Verhalten erzeugen (Heckhausen & Heckhausen, 2010, S. 6). Dass sich singuläre Effekte bisher nicht in Studien objektiv isolieren ließen, verwundert daher nicht (ebd.). Ebenso zeigen sich unterstellte Faktorendominanzen regelmäßig abhängig von Beobachterperspektiven, Kohortendifferenzen und subjektivem Relevanzgehalt von Situationen (ebd.). Schematisch zeigt Abbildung 3-1 (S. 10) diese Grundannahme in einem sparsamen funktionalen Modell motivierten Handelns.

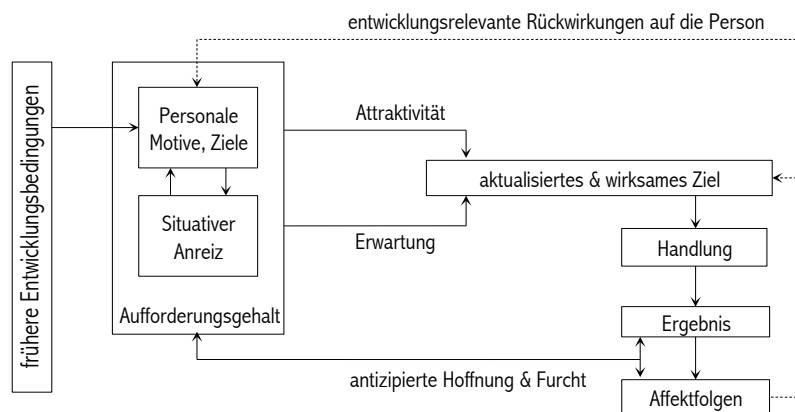


Abb. 3-1: Determinanten im Verlauf einer motivationalen Handlung (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Schmalt & Langens, 2009a, S. 16; Krapp & Hascher, 2014, S. 235).

Darüberhinaus impliziert der gerichtete Verlauf einen Prozessanfang als initiale appetitive Motivationsphase des Wollens (*Wanting*) und eine affektive bewertende Handlungsabschlussphase des Mögens (*Liking*) (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Dass jeder Motivationsprozess aus minimal diesen beiden Phasen besteht, ist Konsens vieler Motivationstheorien (ebd.). Dieser Ansatz wurde neurowissenschaftlich erweitert, da *Wanting* und *Liking* nachweislich singular, phasen- und bewusstseinsunabhängig wirken und von unterschiedlichen Hirnstrukturen sowie Neurotransmittern kontrolliert werden (Jäncke, 2009, S. 287–297). Das heißt, beide bilden je einen konditionierten Anreizwert, der später um so stärker als Stimuli wirkt, je stärker er beide Komponenten vereint und damit Kraft für zielgerichtetes Verhalten verleiht (ebd.). Das appetitiv affektive *Liking* wird eher dispositionellen Motiven zugeschrieben.

Gleich wie, die kategorialen Ingredienzien aus Situation und Person im motivationalen Verhalten bleiben gleich und damit universell – individuell wird Verhalten aufgrund frühkindlich geprägter Lernerfahrungen (Kuhl, 2010c, S. 301). Verhalten umfassend zu erklären, kann folglich nur in dem Maße gelingen, wie Person- und Situationsfaktoren tatsächlich integriert werden.

3.2 Die grundlegenden Ausrichtungen motivierten Verhaltens

Motiviert und psychisch handlungsbereit zu sein, entspringt einem interaktiven, zirkulären und variierenden, nicht immer kognitiven Verhaltensprozess, der gerichtet Ziele sucht oder deren Frustration meidet (Kuhl, 2010a, S. 22–28; Schmalt & Langens, 2009a, S. 17). Diese Verhaltensbewegung hin zu einem attraktiven oder weg von einem schädigenden Stimulus, konstituiert motivationales Handeln in besonderer, vielleicht fundamentalster Weise (Ebner & Freund, 2009, S. 72–78). Als *Aufsuchen* und *Meiden* repräsentieren sie zwei elementare antagonistische, vor allem affektive Systeme über Anreizbewertung Verhalten generell, aber auch personenspezifisch

zu kontrollieren (Schmalt & Langens, 2009a, S. 34–36). Sie sind funktional und prinzipiell auf das Wohlergehen des Menschen gerichtet (Brandstätter et al., 2013b, S. 89).

Das appetitiv aufsuchende System wird dabei über neuartige angstfreie oder lohnenswerte Anreize aktiviert, das mit positiven Affekten und hirnpfysiologischen Belohnungsprozessen assoziiert ist (Kuhl, 2010b, S. 181–202).

Das aversiv meidende System hingegen reagiert auf bedrohlich bewertete Anreize mit negativem Affekt, mobilisiert hirnpfysiologisch Bestrafungs-/ Stressprozesse und hemmt Verhalten oder aktiviert Abwehrhandeln (ebd.). Die Korrelate von *Annäherung* und *Vermeidung* im Gehirn sind neurophysiologisch/ -anatomisch voneinander abgrenzbar und werden durch ein neuronales Verstärkungssystem beeinflusst (Ebner & Freund, 2009, S. 72–78). Das heißt, beide Systeme repräsentieren unabhängig voneinander ein zweidimensionales, grundlegendes Affektmodell von Verhaltenshemmung oder -aktivierung (Kuhl, 2010b, S. 181–202). Neuronal verstärkt wird dies über konditionierte Reize, die ausgeführtes Verhalten intensivieren und eine bewusste oder unbewusste Form des Wollens (Wanting) auslösen (Jäncke, 2013b, S. 708–716). Motivationsprozesse sind ohne diese prinzipiellen Verhaltensorientierungen undenkbar.

Auch dispositionelle Motive verfügen über diese basalen, antagonistischen Orientierungen. Jedes Motiv besitzt einen affektiven Bedürfniskern, der je nach aktueller Sättigung (Ist- vs. Sollwert) Handlungstendenzen vorgibt und Anreize auf ihren Affektgehalt prüft (Kuhl, 2010a, S. 28). Affekte wirken innerhalb von Bedürfniszyklen als motivationale Istwert-Detektoren (Bischof, 1993, S. 5–43). Verknüpfen sich spezifisches Motiv und Anreiz zu einer fühlbar positiven *Hoffnung auf*, z.B. Erfolg/ Kompetenzerleben, dann folgt Annäherungsverhalten, verbinden sich hingegen Motiv und Anreiz zu einer fühlbar negativen *Furcht vor*, z.B. Misserfolg/ Inkompetenzerleben, dann folgt in der Regel Vermeidungsverhalten (Brandstätter et al., 2013b, S. 78–90). Diese sogenannten *Hoffnungs-* bzw. *Furchtmotive* entsprechen der appetitiven bzw. aversiven Richtung zielgerichteten Verhaltens, liegen für jedes Motiv vor und sind das Lernergebnis eines erfahrungsbasierten Stabilisierungsprozesses in früher Kindheit (ebd.). Sie verantworten, dass Personen Situationen in präferierter Weise wahrnehmen und sensibel für *Belohnen* oder *Bestrafen* interpretieren. Ob letztendlich aversives oder appetitives System angesprochen, entscheiden subjektiv erlebter Wert/ Nutzen eines Anreizes und individuelle Kennwerte für präferierte Anreizklassen von Motiven (Kuhl, 2010b, S. 181–202; Schmalt & Langens, 2009a, S. 34–36). Dies zeigt sich in reliabel messbaren Persönlichkeitseffekten (ebd.).

Annähern und *Vermeiden* sind teils bewusste, vielfach jedoch – mangels bewusster Verarbeitungskapazität – unbewusste Zielprozesse (Brandstätter et al., 2013b, S. 86). Beide Systeme justieren gleichermaßen und selektiv Aufmerksamkeits-, Wahrnehmungs- und Gedächtnispro-

zesse, sodass Verhaltensziele leichter erreicht werden (Schmalt & Langens, 2009a, S. 34–36). Sie sind Ausdruck erfolgreicher evolutionärer und phylogenetischer Anpassungsleistungen sowie zentraler Kern zahlreicher Verhaltenskonzepte von Annäherung/ Vermeidung, Belohnung/ Bestrafung oder Hoffnung/ Furcht (Schmidt-Atzert, Peper & Stemmler, 2014b, S. 206–207; Brandstätter et al., 2013b, S. 78–90). Aktuelle Theorieansätze kategorisieren *Annähern* und *Vermeiden* zudem als stabile Personeigenschaft oder als situationsangepasste Strategie der Selbstregulation (ebd.). Die hohe Integration der inhaltlich unabhängigen, affektiven Systeme von *Annähern/ Vermeiden* in allen motivationalen Prozessen und ihre neurophysiologischen Substrate erklären, wie grundlegend relevant Emotionen für die Verhaltens- bzw. Bedürfnisregulation sind (Kuhl, 2010b, S. 196; Brandstätter et al., 2013b, S. 89).

Affekte – hier verstanden als Synonym für Emotionen – sind bisher nicht einheitlich definiert (Schmidt-Atzert et al., 2014a, S. 30). Im Folgenden spiegeln exemplarische Definitionen aus Neurowissenschaft und Psychologie die interdisziplinären Facetten motivationalen Handelns und damit auch den Zuschnitt dieser Arbeit. Jäncke (2013b, S. 681–686) beschreibt Emotionen als psychophysiologische intensive, eher kurze subjektive wie objektive Komponenten, die durch bewusste und/ oder unbewusste Prozesse ausgelöst werden. Gefühle und Bewertungen gehören dazu, wobei Gefühle subjektiv erlebte Anteile von Emotionen sind, die beschreibbar und befristet als internes Monitoringsystem fungieren (ebd., Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 216). Stimmungen dagegen sieht Jäncke (2013b, S. 681–686) als diffuse, schwache und dauerhafte Emotionen, oft ohne erkennbare Auslöser. Für Kuhl (2010a, S. 22) spiegeln Emotionen erlebniszentrierte Antworten des Organismus wieder, die zeigen, wie relevant und gerichtet Bedürfnisse sind und wie optimal sie durch ein Zielverhalten befriedigt werden können. Demnach integrieren sie bewusste wie unbewusste kognitive Interpretationen, aktivieren oder hemmen motivationale Systeme und gehen damit über reine positiv-negativ Valenzen hinaus (Kuhl, 2010b, S. 164–166). Einigkeit besteht darin, dass Emotionen über unausgeglichene Affektbilanzen (Ist-Soll) Verhalten kontrollieren und Motivation deren Ausgleich ist (ebd.; Jäncke, 2013b, S. 681–686). Emotionen sind netzwerkartig mit Gedächtnis und Wissensinhalten verknüpft und abgespeichert, sodass sie stets *im Verbund* aktiviert werden und so vielfältig assoziativ zurückwirken (Brandstätter et al., 2013c, S. 140). Ihre Eigenständigkeit im Motivationsprozess und ihre Unabhängigkeit von Kognitionen ist neurophysiologisch über differente Wirkorte, Wirksysteme und Wirkstoffe nachweisbar (Kuhl, 2010b, S. 181–202; Panksepp, 1998).

3.3 Relevante neurowissenschaftliche Aspekte der Motivation

Motivationsphänomene einzig über beobachtbares Verhalten zu erklären, schlosse wesentliche Erkenntnisquellen systematisch aus und käme erwartbar zu prognostischen Fehlschlüssen. Vielfach und über lange Zeit war das jedoch gängige motivationspsychologische Forschungspraxis. Bis in die 1980er Jahren bestand man darauf, nur objektiv beobachtbares Verhalten zu untersuchen, lehnte das Subjektive (Affekte, Bewusstsein, Introspektion) als absurde und unwissenschaftliche Untersuchungsgegenstände ab und erstickte so über 50 Jahre jegliche Forschung dazu (Brandstätter et al., 2013c, S. 158–173, Dehaene, 2014a, S. 21). Die danach allmählich einsetzende *kognitive Wende* der Motivationspsychologie gestand motivationalen Prozessen organismische und affektive Bezüge zu, letztere oft begrenzt auf kognitive Inhaltseffekte, wie z.B. Erwartungen, Kontrollüberzeugungen und Werte (ebd.; Kuhl, 2010c, S. 350). Der neurobiopsychologischen Forschung, die in Tier- oder Läsionsstudien (bei Hirnverletzungen) Zusammenhänge neurophysiologischer Substrate mit motivationalen und affektiven Prozessen nachwies, fehlten nichtinvasive Technologien als Belege (Schultheiss et al., 2010, S. 257–271). Dies änderte sich fundamental durch bildgebende funktionelle und transkranielle Verfahren, die erlauben Hirnaktivitäten unabhängig von bewusstem Erleben sichtbar zu verfolgen und auf psychologische Prozesse zu beziehen (Jäncke, 2009, S. 287–297; Dehaene, 2014b, S. 171–178). Subjektive Erlebensqualität abzubilden, gelingt bisher noch nicht (Strack, 2009, S. 69). Das neurowissenschaftliche Wissen vervielfachte sich seither und auch die funktionale Verknüpfung dispositioneller Motive mit neurophysiologischen Korrelaten ist belegt. Insofern werden im Folgenden die dafür wesentlichen Hirnstrukturen und Funktionen berichtet.

3.3.1 Hirnstrukturen, Botenstoffe und ihre Arbeitsweise bei motivationalen Prozessen

Die Wirkorte motivationalen Geschehens sind eng verknüpft mit Hirnarealen, die generell auf Belohnung/ Bestrafung durch externe Impulse oder interne Aktivität reagieren (Brandstätter et al., 2013c, S. 158–173, Dehaene, 2014c, S. 268–274). Sie übernehmen grundlegende Funktionen im Motivationsprozess – trotz differenter motivationaler Bedürfnisse, aktivierter Hirnstrukturen und Transmittersysteme. Dies betrifft tief gelegene Strukturen von Zwischen-/ Mittelhirn, also den limbisch-hypotalamischer Komplex (LHK) mit den Amygdalae (Mandelkerne), die das emotionale Gedächtnis bilden und Gefühlswahrnehmung, Antrieb sowie Gedächtnisbildung verantworten (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284; Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 189–208) sowie den orbitofrontalen Cortex (OFC) als Qualitätsbewerter emotionaler Stimuli (ebd.). Grundsätzlich eingebettet sind sie in weitere Funktionsbereiche der Hirnrinde (Cortex), wobei dessen

vorderer Bereich – bei gedachtem Querschnitt des Hirnschädels – generell Verhaltensvorbereitungen (Absichten, Pläne, Ziele) und Bewegungen unterstützt, während der hintere visuelle Wahrnehmung und Aufmerksamkeit reguliert (Kuhl, 2010a, S. 58–61). Alle zentralen Akteure motivational relevanter Prozesse sind über kortikal hierarchisierte, leistungsstarke Feedback-Schleifen (Neuronen) fest verschaltet und bilden über teils weit verzweigte Bahnen ein akkumulierendes komplexes Netzwerk innerhalb eines globalen neuronalen Arbeitsraumes (Dehaene, 2014c, S. 264).

Der limbisch-hypotalamischer Komplex ist eine erweiterte Dimension des limbischen System, dessen nachgewiesene starke Vernetzung den bisherigen Funktionsbegriff ersetzt (Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 190). Er umfasst diverse Areale, wie z.B. Amygdala, Thalamus, Striatum und Hippocampus mit starken Projektionsbahnen dazwischen und zum Cortex. Sie hier anatomisch zu beschreiben, sprengte den Rahmen dieser Arbeit – erklärt werden sie exemplarisch als *System in Aktion*. Schematisch zeigt dies Abbildung 3-2 (S. 15).

Die Amygdala als Teil des LHK liegt im unteren Schläfenlappen, direkt vor dem Hippocampus und bildet das neuronale Substrat von Emotion und Motivation (Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 188–219). Das heißt, über Emotionen moduliert sie Hirnaktivität, aktiviert den Organismus, tönt Informationsverarbeitung sowie Gedächtnisprozesse und konditioniert Zielverhalten (ebd.). Charakteristisch ist, dass sie permanent aus allen Phasen der sensorischen Reizverarbeitung visuell, auditive und somato-sensorische Signale erhält (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Das beginnt mit rasant und grobschnittig bewerteten Informationen aus dem Thalamus, den nahezu alle Reize passieren und reicht bis zu stark elaborierten Repräsentationen kortikaler Areale (Brandstätter et al., 2013c, S. 166–171). Dabei identifiziert die Amygdala eingehende Sinnesreize schnell, autonom und affektiv nach aversiven oder appetitiven Gehalt, assoziiert sie mit bestehenden Inhalten und verleiht ihnen emotionale Signifikanz (ebd.; Schafe, Nader, Blair & LeDoux, 2001, S. 540–546; McGaugh, 2002, S. 456). So moduliert erreichen sie den Hippocampus, eine Gedächtnisstruktur, die alle Gedächtnisinhalte konsolidiert und an den präfrontalen Cortex (PFC) als Sitz des deklarativen Gedächtnisses weitergibt (ebd.; Cahill, 2000, S. 425–446). Werden im Hippocampus Informationen mit negative Gedächtnismustern assoziiert, löst der limbisch-hypothalamische Komplex negative Gefühle aus, im positiven Fall sorgt der *Lustkern* des Komplexes für starkes Verlangen (Raab et al., 2013b, S. 145). Beide Affektlagen werden über die Amygdala verstärkt (Baxter & Murray, 2002, S. 563–573). Parallel dazu veranlasst diese den Hypothalamus – Zentrum des autonomen Nervensystems (Atmung/ Kreislauf) – peripher Hormone auszuschütten und über Neurotransmitter (Botenstoffe) Reizbewertungen zu verstärken (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284; LeDoux, 2001, S. 175). Multimodal elaboriert und bewusst werden die Reize erst im PFC – also nach emotionalem Erinnern und hormoneller/

peripherer Systemaktivierung zum Handeln (Brandstätter et al., 2013c, S. 158–173). Dies geschieht völlig unbewusst und frei von kognitiven Denkleistungen (Raab et al., 2013b, S. 141) und ermöglicht Menschen emotional zu lernen. Das heißt, ihr Verhalten analog belohnender Hinweisreize oder erfahrener Warnsignale anzupassen und damit motiviert zu handeln. Das betrifft affektive Vorahnungen, die Menschen beim Entscheiden und Verhalten leiten (Bechara, Damasio & Damasio, 2000, S. 295–307) genauso, wie repetitives oder assoziierendes Lernen neuer Anreize (Beckmann & Heckhausen, 2010, S. 106–107).

Eng verbunden mit Amygdala und dopaminaffinen Bahnen des LHK ist der orbitofrontale Cortex oberhalb der Augenhöhlen. Er bewertet je nach Anreiz, Bedürfnissättigung und Lernerfahrung die hedonistische Qualität von Belohnungen in spezialisierten internen Arealen und passt deren Aktivität dynamisch an. Das heißt, aktuelle Anreizwerte und ihre Assoziationen werden im OFC kodiert, signalisieren dann, wie angenehm und nötig eine Belohnung ist und reduzieren oder verstärken neuronale Reaktionen (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284).

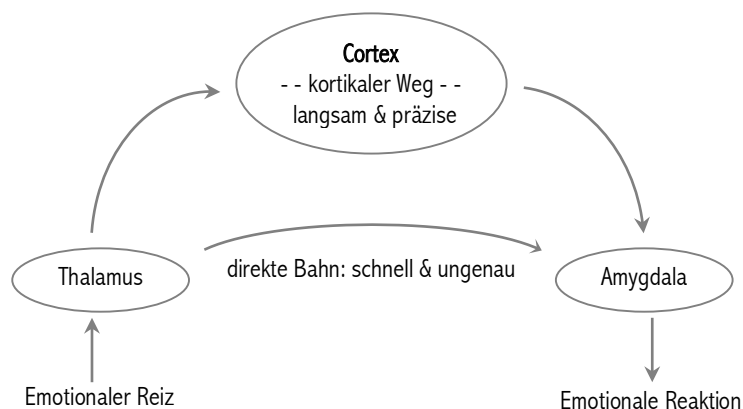


Abb. 3-2: Kortikaler und direkter Weg der Informationsverarbeitung externer Reize (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an LeDoux, 2001, S. 175).

Neurochemisch unterstützt werden Amygdala mit LHK und OFC durch das teils integrierte mesokortikale Dopaminsystem. Es zieht längs von Hirnstamm über LHK bis zum Cortex, empfängt Signale über Belohnungsreize aus Amygdala und OFC. Indem es Dopamin (Neurotransmitter) ausschüttet, beeinflusst es umfassend mit nahezu *magnetischer Kraft*, wie intensiv und dauerhaft neue Belohnungen gewollt und gemocht oder negative Reize aktiv gemieden werden (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Ist der Anreiz gelernt, verstärkt Dopamin das Streben (Wanting) danach, nicht jedoch die hedonistische Komponente des Mögens (Liking) (ebd., Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 188–209). Dopamin gilt als das bidirektionale physiologische Korrelat der Intensität eines antizipierten Affektwechsels – je größer der Belohnungswert, desto mehr Dopamin zirkuliert (Schmalt & Langens, 2009a, S. 46–50). Generell ist Dopamin die am häufigsten vorkommende neurochemische Überträger-substanz im Hirn und bildet mit Noradrenalin und Serotonin eine Trias der wichtigsten motivationalen Botenstoffe (Raab et al., 2013a, S. 65–88).

Funktional verbinden Transmitter die Nervenzellen beteiligter Hirnstrukturen über separierte Projektionsbahnen, können aber auch ganze Systeme unterschiedlicher Hirnareale aufgabenspezifisch für Sekunden oder Minuten verschalten (Kuhl, 2010a, S. 55–62). Ihre Aktivität bestimmt, ob und wie stark Informationen zwischen involvierten Systemen gebahnt oder gehemmt werden (ebd.).

Dabei ist Dopamin als Belohnungsstoff des Gehirns definiert, der über Wille/ Anreiz gezieltes Verhalten und Erfahrungslernen verstärkt (Raab et al., 2013a, S. 79–88) und der als trophischer Faktor neuronale Plastizität (Adaption) beeinflusst (Storch & Krause, 2014, S. 33–83). Noradrenalin projiziert weit verzweigt, vor allem in den Cortex, intensiviert dort die Exekutivfunktionen, also kognitive Aufmerksamkeit, Planen, Problemlösen und reguliert das Aktivierungsniveau (Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 188–209). Serotonin hingegen erhellt maßgeblich Stimmungslagen (Zufriedenheit/ Balance) und ist über alle Motivationsphasen hinweg an der Verhaltenskontrolle beteiligt (Raab et al., 2013a, S. 79–88). Ist der Serotoninhaushalt ausgeglichen, können alle Transmitter einander zieloptimiert verstärken oder hemmen (Schmalt & Langens, 2009a, S. 46–50). Die gemeinsame Endstrecke aller basalen Motivationssysteme moduliert wiederum Dopamin (ebd.). Insofern wirken Botenstoffe als emotionale Verstärker und Überbringer von Bedeutungen (Raab et al., 2013a, S. 66; Roth, 2003, S. 563). Maßstab dessen ist psychobiologisches Wohlbefinden (Storch & Krause, 2014, S. 34–37). Folglich bilden Einschätzungen, ob aktuelle Ziele und subjektives Affekterleben dem Wohlbefinden zu- oder abträglich sind, die Basis dieser Prozesse (Juckel & Edel, 2014, S. 13–15; Schultheiss et al., 2010, S. 257–284; Kuhl, 2010c, S. 357–359). Je nach konkreter Bedürfnissättigung, Belohnungsintensität und Anreizqualität werden daraus erfahrungsabhängige Lernprozesse, die adaptiv, dynamisch und selbstständig motiviertes Verhalten auslösen können (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284).

3.3.2 Erfahrungsabhängigkeit und Bewusstheit motivierter neuronaler Prozesse

Die Erkenntnis, dass das menschliche Gehirn vorrangig als autonomes System arbeitet und dynamisch sich selbst organisiert (Storch & Krause, 2014, S. 33–37; Dehaene, 2014c, S. 284–286), beruht auf zwei Basisannahmen.

Neuronal gründet dies in der Erregungsphysik von Nervenzellen, also sich selbst zu aktivieren, zu entladen und zweckdienlich Aktivitätsmuster innerhalb hierarchisch organisierter Netzwerke zu erzeugen, neue Pläne zu entwerfen, zu testen und zu modifizieren (Dehaene, 2014c, S. 268–274). Diese spontanen Aktivierungen folgen dabei der Selektionslogik, aus vielfältigen Prozessen Ungeeignetes zu eliminieren und Relevantes zu bewahren und so eigene Architekturen zu bauen

(ebd.). Die häufige Auffassung, dass Gehirn transformiere primär sensorische Daten aus Sinnesorganen in motorische (Verhaltens-)Reaktionen, ist heute unhaltbar – darauf entfallen weniger als fünf Prozent der neuronalen Gesamtenergie (ebd.).

Psychologisch gründen selbstorganisierende Prozesse auf Erfahrungen, die aus biografischem Erleben und genetischen bzw. biologischen Programmen resultieren. Erfahrungswissen codiert das Gehirn als chemische, elektrische oder strukturelle Veränderungen, die dynamisch, adaptiv und individuell Verhalten gestalten (Storch & Krause, 2014, S. 34–37; Koukkou & Lehmann, 1998, S. 162–195). Dies geschieht zwar über genetisch bedingte, anatomisch-funktionelle Integrationsprozesse limbischer und kortikaler Strukturen, die Gedächtnis- und Emotionsverarbeitung verschränken – ihre individuelle Ausformung jedoch ist und bleibt erfahrungsabhängig (Braun & Bogerts, 2001, S. 3–10).

Grundlegendes motivierendes Prinzip beider Prozesse – Lernerfahrungen und Zellphysik – sind neuronal eingeschätzte, künftige Belohnungen (Dehaene, 2014c, S. 273). Diese konstituieren sich in dem Maß, wie dynamisch sich Individuen an und innerhalb ihrer Realitäten beteiligen und darüber subjektives Wohlbefinden sichern bzw. wiederherstellen (Storch & Krause, 2014, S. 34–37). Wohlbefinden zu erreichen setzt voraus, eigenes Handeln mit Erfahrungswissen ab-zustimmen. Erfahrungen codiert das Gehirn vorrangig affektbasiert durch assoziative, perzeptuelle und konditionierte Lerngedächtnisprozesse (Schneider & Berger, 2014, S. 225–223). Entscheidend dafür ist die embryonale und frühkindliche Hirnentwicklung (ebd.). Während dieser frühen Jahre ist das menschliche Gehirn nicht nur besonders lernfähig, tief bahnbar und am nachhaltigsten programmierbar, sondern es knüpft auch hochfrequent vielfältigste neuronale Netze als Reaktionen auf Reize (Storch & Krause, 2014, S. 34–37; Dehaene, 2014a, S. 93; Hüther, 2010, S. 51; Jacob, 2009, S. 12–13;). Je öfter diese genutzt werden, desto übertragungsbereiter, komplexer und leichter aktivierbar erzeugen sie typische Aktivitätsmuster, die als vertraute, aber unbewusste Voreingenommenheiten wirken (Storch & Krause, 2014, S. 38–47). Das bewusste, hippocampe-kortikale System reift erst Jahre später aus. Entsprechend konstruiert sich Wahrnehmung entlang dieser neuronal getriggerten Gedächtnisinhalte (Storch & Krause, 2014, S. 44–55) und hinterlässt zudem somatische Bewertungsmarker als Ausdruck affektiv-organismischer Erfahrung (Bechara & Damasio, 2004, S. 336–372). Diese bilden die neurobiologische Basis der Motivation und sind als *Bauchgefühle* erfahrbar (ebd.).

Insofern konstituieren erfahrungsabhängige Lernprozesse – über Inhaltsvariationen, Nutzungsgrade und Selektionsmechanismen – neuronale und strukturelle Plastizität und bilden Gedächtnis. Dies begründet, warum heute Erfahrungsabhängigkeit neurowissenschaftlich so betont wird (Jäncke, 2009, S. 287–297) und sich auch in der Motivtheorie widerspiegelt.

Gedächtnis umfasst dabei alle Prozesse und Systeme, die Informationen – fern ihrer Quelle – speichern, abrufen und anwendungsbereit halten (Jäncke, 2013a, S. 474). Dabei unbewusste von bewussten Prozessen zu scheiden, korrespondiert mit der Terminologie implizit vs. explizit der Gedächtnispsychologie und bezieht sich auf Gedächtnisinhalte und Funktionsmodi. Die Differenzierung in explizit und implizit gilt heute nicht nur für motivationale Prozesse, sondern auch für Lernen, Emotionen und Gedächtnis (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Generell ist dabei zu beachten, dass sich die Erkenntnisse der Bewusstseinsforschung ständig erweitern und daher als vorläufig zu bewerten sind.

Insgesamt geht die Hirnforschung von diversen feinschnittigen Bewusstseinszuständen aus (Raab et al., 2013b, S. 158). Verantwortlich dafür sind etwa 100 Milliarden Neurone, die im menschlichen Gehirn Informationen feuern, allein 16 Milliarden davon im Cortex und jedes davon definiert Inhalte – die Aktiven über (wieder)erkannte Informationen, die Stummen *erzählen* vom Fehlen/ Irrelevanz ihrer bevorzugten Merkmale (Bock, 2014, S. 66–77; Dehaene, 2014c, S. 258). Bisher galt, dass primär kortikale Prozesse bewusstseinsfähig sind, subkortikale Areale unbewusst arbeiten und beide Hirnhälften (Hemisphären) jeweils spezifische Bewusstseinsmodi präferieren. Nach Dehaene (2014a, S. 79–80) hält keine dieser simplen Dichotomien derzeitiger Empirie stand, eher mehren sich Hinweise, dass jedes Areal an bewussten wie unbewussten Prozessen relevanzbasiert teilnimmt. So z.B. *sähe* die bisher als unbewusst definierte Amygdala Worte – obwohl sie für die Person unsichtbar seien – aktiviere lückenlos Bedeutungsnetzwerke und reagiere mit inhaltskonformen emotionalen Impulsen (Dehaene, 2014a, S. 106–108). Insofern gibt es kein oberstes Bewusstseinszentrum, nur Prozesse die bewusst werden, wenn kortikale Aktivierungen sie begleiten (Raab et al., 2013b, S. 160–161).

Fest steht, dass alle bewussten kognitiven Prozesse wie Wahrnehmung, Emotion und Gedächtnis aus unbewussten Vorgängen resultieren (Lau & Rosenthal, 2011, S. 365–373; Libet, 2004; Dehaene, 2014b, S. 135). Folglich verläuft die Mehrheit der Hirnaktivitäten unbewusst – ihr Anteil an Entscheidungsprozessen wird auf 70 bis 95 Prozent geschätzt, nur 5 bis 30 Prozent vollzogen sich demnach bewusst (Scheier & Held, 2012; S. 57–72; Zaltman, 2004; Roth, 2003). Die Qualität unbewusster Entscheidungen korrespondiert nach Newell, Wong, Cheung & Rakow (2009, S. 702–732) mit Lernerfahrungen – nicht dem Funktionsmodus.

Das unbewusste Denken und Wahrnehmen erfasst das wesentliche Ganze, erzeugt komplexe Ahnungen, bettet ein in höhere Strukturen, erarbeitet Bedeutungen, prüft deren Stimmigkeit mit früheren Kontexten und schlägt dem bewussten Denken die wahrscheinlichsten Interpretationen vor (Dehaene, 2014a, S. 94–100). Das bewusste Denken entnimmt daraus zufällige Stichproben, verwirft und wählt aus. Insofern sind unbewusste Prozesse objektiver als bewusste, denn

sie sind probabilistisch näher und damit wahrer am Original (Dehaene, 2014b, S. 142–144). Generell arbeiten unbewusste Prozesse parallel, schnell, stabil bei Wiederholung und physisch wie psychisch ressourcenschonend. Sie sind unabhängig von Alter, Intelligenz, Verarbeitungstiefe und Willen, ständig verfügbar und besitzen erhebliche Kapazitäten (Storch, 2014, S. 58–65; Roth, 2003). Unbewusste Prozesse verarbeiten etwa 11 Millionen Bits pro Sekunde an Informationen – das Bewusstsein hingegen 40–50 Bits (Raab et al., 2013c, S. 209; Scheier & Held, 2012, S. 50–52; Schmalt & Langens, 2009b, S. 101) – und sie akkumulieren flüchtige Informationen, speichern deren Inhalte affektbetont, bildhaft und semantisch-assoziativ, bleiben aber sprachlich weitgehend unzugänglich (Storch & Krause, 2014, S. 58–65, Dehaene, 2014b, S. 131; Raab et al., 2013c, S. 209–213). Das menschliche Gehirn entwickelte sich phylogenetisch frei von Sprache – sprachbasierte Funktionen gelten daher als relativ neue Fähigkeit (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Aufgrund dieser Eigenschaften wirken unbewusste Prozesse einflussreich und nachhaltig als verborgene Protagonisten von Verhalten (Storch & Krause, 2014, S. 63; Dehaene, 2014b, S. 164–166).

Bewusste Prozesse hingegen werden erlebt, sind sprachlich berichtbar, ermöglichen klar, konkret und reflexiv zu entscheiden, präzise zu antizipieren und rationale Strategien in sorgfältig kontrollierten Operationsketten umzusetzen (Dehaene, 2014b, S. 158–185). Sie arbeiten seriell, eher schwerfällig, benötigen Aufmerksamkeit, sind abhängig von Alter/ Intelligenz und äußerst kostenintensiv (Storch & Krause, 2014, S. 58–65). Etwa 20 Prozent der organismischen Gesamtenergie des Menschen vernutzt allein das bewusste Denken (Häusel, 2006, S. 82–85). Daher ist Bewusstsein ein unerwünschter Funktionsmodus, der nur greift, wenn Objekte/ Situationen durch unbewusste Prozesse als neu, wichtig und/oder konfliktreich eingestuft werden (Storch & Krause, 2014, S. 58–65). Viele unserer motivationalen, kognitiven und emotionalen Funktionen sind nicht auf bewusste Introspektion angewiesen oder setzen diese voraus, auch explizite Motivation ist im Gehirn eher die Ausnahme (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Dennoch ist Bewusstsein nicht dekorativ, sondern erfüllt – trotz limitierter bewusster Kontrolle – die operative Funktion, durch explizites Erfahrungswissen und implizite Verhaltensmodifikation Überleben zu sichern (Dehaene, 2014b, S. 135; Storch & Krause, 2014, S. 58–65). Der Bewusstseinsbegriff ist bis heute nicht klar definiert (Raab et al., 2013b, S. 158). Angenommen wird, dass eine in vielen Hirnrealen zeitgleich als bedeutsam markierte Information, eine synchronisierte neuronale Aktivierungslawine auslöst, global verteilt und dies das Gewahrwerden von Inhalten, also Bewusstsein erzeugt (Kuhl, 2010a, S. 56–64; Dehaene, 2014a, S. 24). Demnach ist Bewusstsein eine konnektive, synchrone Eindeutigkeit von Reizen und operiert als *erinnerte Gegenwart*, die Lernen im Zeitverlauf ermöglicht statt Leben im Augenblick (Dehaene,

2014c, S. 257–260). Die begrenzte Kapazität bewusster Prozesse resultiert vermutlich aus dieser globalen Aktivierung (Dehaene, 2014b, S. 183–185). Wesentliches Scharnier zwischen den Bewusstseinsmodi ist das *Sieb der Aufmerksamkeit* (Dehaene, 2014a, S. 109–116). Aufmerksamkeit erfasst unbewusste Reize, bewertet sie affektiv analog aktueller Zielrelevanz, verstärkt deren Stimuli und aktiviert so ganze Schaltkreise für Motivation, Emotion und Belohnung (ebd.). Nur valenzierte Anreize erreichen die Chance auf Bewusstsein und können Verhalten organisieren oder verändern (ebd.; Storch & Krause, 2014, S. 47–51). Folglich entspringt die Fähigkeit des Gehirns Reize zu analysieren, kognitiv zu verarbeiten und motorisch zu initialisieren, primär impliziten motivationalen Bewertungsprozessen (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284). Wie gerichtet Affekte und Bewertungen interagieren ist bisher hypothetisch. Die Annahme, dass Reize Bewertungen verursachen, ist empirisch nicht eindeutig belegt (Schmidt-Atzert et al., 2014a, S. 134–140). Fest steht hingegen, dass nicht objektive Reize, sondern deren subjektive Interpretation über Bedeutung und damit Anziehungskraft entscheidet (ebd., Kuhl, 2010b, S. 186). Folglich besitzt motiviertes Verhalten bewusste und unbewusste Anteile. Genetische Regeln, biografische Erfahrungen und Wertfunktionen schreiben sich so ein in neuronale Schaltkreise, variieren intersubjektiv und erzeugen eine spezifisch ansprechbare, erinnerte Gegenwart (Dehaene, 2014c, S. 379–380) als persönlichen Motivationscode. Wo genau die messbaren Grenzen zwischen unbewussten und bewussten Prozessen verlaufen, wird derzeit erforscht.

3.4 Gesundheitsverhalten: Grundverständnis, Modellüberblick und Modellkritik

Motivationales, also zielgerichtetes Handeln ist ein Aspekt von Verhalten mit generellen und domänenspezifischen Ingredienzen, Interaktionen und Effekten.

Generell gilt Verhalten als die Gesamtheit äußerer, sensumotorischer und beobachtbarer *Erscheinungsbilder* aktuellen psychischen Geschehens, durch das sich Menschen prozessual an ihre Umwelten anpassen und auf sie einwirken (Gerrig & Zimbardo, 2008, S. 3–5; Nolting & Paulus, 2012, S. 63–65). Es gründet in genetischen Programmen, automatischen physiologischen, unbewussten gelernten und bewusst gesteuerten Prozessen, dimensioniert sich kategorial als Handeln, Dulden und Unterlassen und wird daher als ein komplexer multifaktoriell determinierter Prozess verstanden (ebd.).

Diesem Grundverständnis folgt – domänenspezifisch – auch der Begriff des Gesundheitsverhaltens, eine einheitliche Definition gibt es nicht. Während einige Autoren alle Einstellungen, Gewohnheiten und Handlungen, die Gesundheit fördern oder schädigen darunter subsumieren (Siegrist, 2005, S. 44; Sniehotta, 2002, S. 224–226; Hurrelmann, Laaser & Razum, 2006, S. 529; Metz, 2011, S. 203), splitten andere bewusst in Risiko- oder Gesundheitsverhalten – je

nach Gewinn oder Verlust hinsichtlich Gesundheit (Ziegelmann, 2002, S. 152–155; Lippke & Renneberg, 2006, 35–61). So zählen regelmäßige köA, gesunde Ernährung und Vorsorgeaktivitäten als Gesundheitsverhalten; Drogen-, Alkohol- und Nikotinkonsum dagegen dezidiert als Risikoverhalten. Beide charakterisieren gesundheitsbezogene Verhaltensweisen als Ausdruck eines spezifischen Lebensstils, der soziokulturell überformt, sozial über Lernen und Gewohnheit angeeignet und erheblich von gesellschaftlichen Opportunitätsstrukturen beeinflusst ist (Klemperer, 2010, S. 158). Die Bezugsgröße *Gesundheit* bleibt im Verständnis von Gesundheitsverhalten eine diffuse und expertenorientierte Zielvariable (Faltermaier, 2005a, S. 186–188). Nutzerperspektiven bleiben weitgehend unberücksichtigt, obwohl diese erheblich davon abweichen können (ebd.).

Diese Arbeit versteht Gesundheitsverhalten als adaptive, singuläre oder routinierte Verhaltensweisen, durch die Gesundheit potenziell erhalten, verbessert oder wiederhergestellt und damit aktional im Sinne einer Ressource begründet beeinflusst werden kann (Knoll et al., 2011, S. 26). Letzteres zielt auf systematische Interventionen, um Gesundheitsverhalten individuell und/ oder settingbezogen erwartbar zu verstärken, zu verändern, Wirkungen zu evaluieren und potenzielle Hürden zu antizipieren. Damit dies gelingt, braucht es Verhaltenstheorien als vereinfachte Konstruktionen über komplexen Wirklichkeiten (Schmalt & Langens, 2009a, S. 9), die erlauben wesentliche Verhaltensprozesse zu identifizieren, theoriegeleitet zu erklären und deren Änderungen prognostizierbar anzuleiten.

Heute existieren zahlreiche Theorien und Modelle, wie Gesundheitsverhalten beeinflusst und verändert werden kann. Je nach Prozessverständnis von Veränderung lassen sie sich klassifizieren in kontinuierliche Prädiktionsmodelle und dynamische Stadienmodelle (Knoll et al., 2011, S. 26–27; Sniehotta, 2002, S. 224–226). Ihre zentralen Variablen und Konstrukte werden durch zahlreiche Studien empirisch gestützt, einige konzeptionelle und methodische Grenzen beschränken jedoch ihre Relevanz für Gesundheitsverhaltensprozesse (Faltermaier, 2005a, 186–188). Wesentliche Konstrukte und Modellphasen der bekanntesten Gesundheitsverhaltenstheorien im Überblick zeigt Tabelle 3-1 (S. 24).

Kontinuierliche Prädiktionsmodelle postulieren, dass je stärker modellspezifische, besonders wichtige kognitive und affektive Verhaltensvariablen (Prädiktoren) bei Personen ausgeprägt sind, desto wahrscheinlicher ist deren Zielhandeln bzw. eine beabsichtigte Verhaltensänderung (Knoll et al., 2011, S. 26–27; Schwarzer, 2004, S. 39–40). Sie gehen davon aus, dass alle modelltypischen Konstrukte für alle Personen gleich gelten. Dies gründet in der Annahme, dass kognitive, motivationale, emotionale und aktionale Prozesse vor allem durch subjektive Erwartungen reguliert werden (Bandura, 1997b, S. 116–161). Folglich gehören – in verschiedenen nuancierten

Facetten – Erwartungen über Wirksamkeiten und Konsequenzen zu den Kernkonstrukten dieser Theorien. Zentrale Konstrukte sind z.B. *Selbstwirksamkeit* als subjektive Einschätzung einer Person, wie kompetent sie selbst bestimmte Aufgaben meistern/ Verhalten umsetzen kann und *Ergebniserwartung*, also mit welchen Konsequenzen des eigenen Handelns eine Person rechnet (Bandura, 2000, S. 299–339). Das Konstrukt der Selbstwirksamkeit erwies sich als besonders effektiv und verhaltenswirksam, auch im Kontext köA (Williams, Anderson & Winett, 2005, S. 70–79; Moritz, Feltz, Fahrback & Mack, 2000, S. 280–294; Plotnikoff & Higginbotham, 2002, S. 87–96; Norman, Conner & Bell, 2000, S. 249–261).

Der Modellterminus *kontinuierlich* bezieht sich allgemein auf ein unterstelltes Kontinuum einer Verhaltenswahrscheinlichkeit, auf dem sich Personen grundsätzlich befinden bzw. durch Interventionen voranschreiten (ebd.). Das heißt, kontinuierliche Prädiktionsmodelle nehmen eher intentionale als volitionale Parameter in den Blick (Scholz, Schüz & Ziegelmann, 2007, S. 137–149). Als pfadanalytische Mediatormodelle beschränken sie sich auf wenige wichtige und gewichtete Modellparameter, die sie durch multiple Regressionsanalyse prüfen (Schwarzer, 2004, S. 39–40).

Zu diesen Modellen zählen, z.B. das Modell gesundheitlicher Überzeugungen/ Health Belief Modell (Rosenstock, 1966, S. 94–95), die Theorie der Schutzmotivation/ Protection Motivation Theory (Rogers, 1975, S. 93–114), die Sozial-kognitive Theorie (Bandura, 1986) und die Theorie des geplanten Verhaltens/ Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1985, S. 11–33). Da diese Modelle mehrheitlich Intensionen als wichtigsten Prädiktor für Verhaltensänderungen annehmen, ist ihre Aussagekraft begrenzt. Das heißt, während Zielabsichten z.B. für köA akzeptabel prognostiziert werden können, bleibt tatsächliches Zielverhalten vage (Scholz et al., 2007, S. 146–147). In Metaanalysen zeigte sich, dass Intensionen nur 20-30% der Verhaltensvarianz erklären (Sheeran, 2002, S. 1–36), folglich bis zu 80% ungewiss bleiben. Demnach gelten Intensionen zwar als notwendig, aber unzureichend für zuverlässige Verhaltensprognosen. Diese Diskrepanz zwischen Intension und Verhalten wird als Intensions-Verhaltens-Lücke bezeichnet (Knoll et al., 2011, S. 45) und legt nahe, intentionale um volitionale Modellkomponenten zu erweitern und so die prognostische Qualität zu erhöhen (Scholz et al., 2007, S. 137–140; Milne, Orbell & Sheeran, 2002, S. 163–184).

Kritisiert wird zudem, die eher risikobezogene statt salutogene Formulierung und kognitivistische Ausrichtung vieler prädiktiver Modellkonstrukte, deren mangelnde Abgrenzbarkeit und ihre deshalb häufige methodische Konfundierung (Faltermaier, 2005a, S. 186–188). Ebenso wird beanstandet, dass die Kernkonstrukte der Prädiktionsmodelle primär kurzfristige Verhaltenswechsel fern kollektiver Unterstützung, Alltagshandeln und biografischer Identität erfassen – was als

untypisch gilt für gesundheitsbezogenes Handeln (ebd.). Soziostrukturelle und Persönlichkeitsfaktoren werden in den jeweiligen Modellen erwähnt, ihre Einflüsse jedoch kaum untersucht – obwohl neben Verhaltensfaktoren, z.B. bildungsspezifische Lebensbedingungen nachweislich erhebliche Erklärungsanteile liefern (Giesecke & Müters, 2009, S. 353–366). Gesundheitsverhalten ist soziales Handeln in Verhältnissen und braucht ebensolche Konfektionen.

Dynamische Stadienmodelle wählen einen davon deutlich differenten Ansatz. Sie nehmen an, dass Personen bei Verhaltensänderungen distinkte, qualitativ unterschiedliche Phasen mit jeweils typischen Bedürfnissen, Barrieren und folglich Ansprechbarkeiten durchlaufen und sich hierin voneinander unterscheiden (Knoll et al., 2011, S. 26–27; Schwarzer, 2004, S. 39–40). Dabei erklimmt nicht jede Person jede Stufe chronologisch, sequentiell und irreversibel, sondern kann Verhaltensfortschritte diskontinuierlich erzielen (Sutton, 2005, S. 223–275; Schwarzer, 2004, S. 39–40). Insofern repräsentiert jede Phase ein eigenes Prädiktionsmodell (ebd.).

Grundsätzlich gehen dynamische Stadienmodelle von mindestens zwei Phasen während eines verhaltensbezogenen Veränderungsprozesses aus: eine motivationale, also absichtsbildende Phase und eine volitionale in der absichtstreu gehandelt wird (Reuter & Schwarzer, 2009, S. 35–45). Diese Differenzierung ist dem einflussreichen Rubikon-Modell der Motivation entlehnt, das gleichfalls diskrete Handlungsphasen mit funktionskongruenten Wechseln von bewusstem Abwägen, Planen, Handeln und Bewerten unterscheidet (Achtziger & Gollwitzer, 2010, S. 310–314; Heckhausen & Gollwitzer, 1987, S. 101–120). Obwohl diese Stadien das Schlüsselkonzept der dynamischen Modelle bilden, spielen – je nach Modell – auch sozialkognitive Variablen als Indikatoren und Verhaltensprozesse als Prädiktoren für Verhaltensänderungen eine wichtige Rolle. Auch grundsätzliche Konstrukte, wie Selbstwirksamkeitserwartungen, Entscheidungsbalance oder Risikowahrnehmung sind relevant (Knoll et al., 2011, S. 49–62).

Die Grundidee aller Stadienmodelle ist, dass Interventionen nur dann effektiv wirken, wenn sie exakt auf die phasentypischen Bedürfnisse von Personen zugeschnitten sind (ebd.). Exemplarisch für diese Modelle stehen das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung/ Transtheoretical Model (Prochaska & DiClemente, 1983, S. 390–395), das Prozessmodell präventiven Handelns/ Precaution Adoption Process Model (Weinstein & Sandman, 1992, S. 170–180) und das sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns/ Health Action Process Approach (Schwarzer, 1992, S. 217–242).

Um theoriegeleitet gesundheitsförderliche Interventionen durchzuführen und zu evaluieren, werden häufig dynamische Stadienmodelle genutzt – trotz vielfacher Modellkritik. Letztere entzündet sich insbesondere an der zeitlich willkürlichen, simplifizierenden und inhaltlich entbehrlichen Stadiengliederung innerhalb eines komplexen kontinuierlichen Prozesses (Sutton, 2005, S. 223–

Tab. 3-1: Überblick der bekanntesten Modelle und Theorien des Gesundheitsverhaltens (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Knoll et al., 2011, S. 26–60; Seibt, 2011, S. 567–571; Lippke & Kaluschke, 2007, S. 171–179).

Ausgewählte Gesundheitsverhaltenstheorien & ihre Konstrukte im Überblick						
MOTIVATION		VOLITION			MOTIVATION	
Segmentierung analog des Rubikon-Modells der Handlungsphasen (1987)						
Prädeziional - Abwägen		Präaktional - Planen		Aktional - Handeln		Postaktional Bewerten
Kontinuierliche Prädiktionsmodelle						
Modell gesundheitlicher Überzeugungen (1966/ 1984)						
demograf. & psychologische Variablen	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Wahrgenommene Gesundheitsbedrohung Vulnerabilität Schweregrad 			Gesundheitsverhalten	unklar	
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Wirksamkeit des Gesundheitsverhaltens Nutzen des Gesundheitsverhaltens Kosten/ Barrieren des Gesundheitsverhaltens Gesundheitsmotivation 					
Theorie der Schutzmotivation (1975/ 1983)						
Informationsquellen	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Bedrohungseinschätzung Belohnung Schweregrad Vulnerabilität 		Schutzmotivation	Adaptives/ maladaptives Coping	unklar	
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Bewältigungseinschätzung Handlungswirksamkeit Selbstwirksamkeit Handlungskosten 					
Sozial-kognitive Theorie (1986/ 1998)						
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Selbstwirksamkeit ▸ Handlungsergebniserwartungen ▸ Soziostrukturelle Faktoren 		Ziele	Verhalten	unklar		
Theorie des geplanten Verhaltens (1985/ 2002)						
Externale Variablen	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Einstellung Konsequenzüberzeugung Konsequenzbewertung 		Verhaltensabsicht	Verhalten	unklar	
	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Subjektive Norm Normative Überzeugung Einwilligungsbereitschaft ▸ Verhaltenskontrolle Interne Kontrollstärke Externe Kontrollfaktoren 					
Dynamische Stadienmodelle						
Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung (1983/ 2001)						
Absichtslosigkeit	Absichtsbildung	Präparation	Umsetzung	Stabilisierung	Termination	unklar
Versuchung						
Selbstwirksamkeit & Entscheidungsbalance						
Kognitiv-affektive Prozesse der Bewusstseinsförderung			Verhaltensorient. Prozess			
Das Prozessmodell präventiven Handelns (1988/ 1992)						
Unkenntnis	Ignoranz	Entscheidung pro/ kontra	Positiv-Entscheidung	Handlung	Aufrechterhaltung	unklar
Das sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns (1992)						
Risikowahrnehmung		Intension	Planung	Initiierung	Aufrechterhaltung	unklar
Handlungsergebniserwartung				Wiederherstellung Barrieren & Ressourcen		
Selbstwirksamkeit						

275; Bandura, 1997a, S. 8–11; Weinstein, Rothmann & Sutton, 1998, S. 290–299). Das heißt, nicht die Konstrukte gelten als kritikwürdig, sondern indifferente Operationalisierung, statistische Verwertbarkeit des Stadiensplittings und irrtümlich durch Selbstauskunft klassifizierte Personen. Dem versucht die Forschung durch spezifische, valide Stadienkriterien bzgl. Intension *und* Verhalten zu begegnen, statistisch messbare, stadienspezifische Diskontinuitätsmuster zu ermitteln und Stadien mehr spiral- als stufenförmig zu verstehen (Sutton, 2005, S. 223–275; Nigg, 2005, S. 32–35). Hinsichtlich köA zeigen einige experimentelle Studien und Reviews stadienspezifische Interventionseffekte (Rademacher & Lippke, 2007, S. 415–426; Weinstein, Lyon, Sandman & Cuite, 1998, S. 445–453), allerdings eher für Planungsintensionen (Lippke, Ziegelmann & Schwarzer, 2004, S. 221–240), Stadienfortschritte und kurzzeitige Aktivitätssteigerungen (Adams & White, 2003, S. 237–243) – nicht für langfristige Verhaltensänderungen (ebd.; Bridle et al., 2005, S. 283–301).

Ein weiterer genereller, transtheoretischer Kritikpunkt und Ansatzpunkt dieser Arbeit ist, dass grundsätzlich alle dominierenden Theorien des Gesundheitsverhaltens annehmen (Bandura, 1998, S. 623–649; Ajzen, 1991, S. 179–211; Prochaska & DiClemente, 1983, S. 390–395; Rogers, 1983, S. 153–176; Rosenstock, 1974, S. 1–8), dass reflektierte Aktionsvorstufen über bewusste explizite Kognitionen substantielle Verhaltensänderungen provozieren (Sheeran et al., 2013, S. 460–473). Das heißt, das bewusste Selbst steuert, kontrolliert und entscheidet als Agent seiner Motivation absichtsvoll und willentlich zielgerichtetes Verhalten (ebd.). Damit unterstellen die Verhaltensmodelle hypothetisch Zweckrationalität im Handeln und rekurren auf das Menschenbild des rational kalkulierenden Entscheiders (Krapp & Hascher, 2014, S. 253), der sich empirisch wiederholt als illusionär erwies (Raab et al., 2013c, S. 217–220). Dass neurowissenschaftliche Wissen darüber, wie emotional getriggert Entscheidungen fallen, wie kapazitätsbegrenzt unser Bewusstsein ist und wie einflussreich unbewusste Prozesse arbeiten (Raab et al., 2013b, S. 158–177), wird konsequent ignoriert. Alle grundlegenden mentalen Prozesse, wie Gedächtnis, Wahrnehmung und Emotion sind das Ergebnis unbewusster neuronaler Aktivitäten (Lau & Rosenthal, 2011, S. 365–373; Libet, 2004; Dehaene, 2014b, S.135). Kognitive Bewusstheit ohne unbewusste Informationsverarbeitung gibt es nicht (Roth, 2003; Raab et al., 2013b, S. 158–177). Das intelligente Unbewusste, das Entscheidungen und Verhalten bahnt, strukturiert und reguliert, gilt heute als evident (Dehaene, 2014c, S. 274–286; van Gaal, Ridderinkhof, Scholte & Lamme, 2010, S. 4143–4150; Dijksterhuis & Meurs, 2006, S. 135–146; Kahneman & Frederick, 2002, S. 49–81; Gordon, 2001, S. 280–292). Folglich werden motivationale Aufmerksamkeit, Lern- und Entscheidungsprozesse erheblich durch unbewusste Gedächtnisprozesse beeinflusst (ebd.; Dijksterhuis & Aarts, 2010; Hollands et al. 2011) – auch die

Schlüsselkonstrukte der Theorien des Gesundheitsverhaltens. Diese jedoch beschränken sich auf ein begrenztes Set kausaler Verhaltensvariablen: explizite sozial-kognitive, settingbezogene und situative Einflüsse (Sheeran et al., 2013, S. 460–473) und ignorieren bzw. unterschätzen die eigene Genese. Implizite Informationsverarbeitung und ihre expliziten Interaktionen spielen in den Theorien des Gesundheitsverhaltens keine Rolle (Schüz et al., 2014, S. 491–500; Kleinert et al., 2007, S. 44–50; Sokolowski, 1993, S. 22). Sie werden modelltheoretisch kaum thematisiert, keinesfalls operationalisiert und bleiben systematisch ungeklärt (Sheeran et al., 2013, S. 460–473; Schmalt & Langens, 2009a, S. 31). Entsprechend spärlich ist die Datenlage, insbesondere der Erklärungsgehalt impliziter Motive bleibt spekulativ (ebd.).

Studien fern der dominanten Theorien zum Gesundheitsverhalten zeigen, dass neben expliziten auch implizite motivationale Prozesse – wie implizite Kognitionen, Einstellungen und Ziele – Gesundheitsverhalten wiederholbar in variierenden Effektstärken beeinflussen, so z.B. Essverhalten (Prestwich, Hurling & Baker, 2011, S. 875–885; Stroebe, Mensink, Aarts, Schut & Kruglanski, 2008, S. 26–36), Substanzkonsum (Fadardi & Cox, 2008, S. 247–256; Rooke, Hine & Thorsteinsson, 2008, S. 1314–1328; Payne, McClernon & Dobbins, 2007, S. 400–409), köA (Calitri, Lowe, Eves & Bennett, 2009, S. 1105–1123) und Kondomnutzung (Stacy, Ames, Ullman, Zogg & Leigh, 2006, S. 196–206). Zudem kann angenommen werden, dass Gesundheitsverhalten aufgrund seiner sozial-normierten Überformung und biografisch verankerten Routinen deutlich unbewusst getriggerten Einflüssen, optimistischen Fehlschlüssen und widersprüchlichem Handeln unterliegt (Knoll et al., 2011, S. 33–34; Faltermeier, 2005a, 186–188).

Diskriminierendes Verhalten ausschließlich über explizite Maße vorherzusagen, gilt als unzureichend (Werth & Mayer, 2008, S. 384), denn es trennt die explizierbaren Komponenten des Bewusstseins von ihrer impliziten Basis und verzichtet auf vielfältige Erkenntnisse (Kuhl, 2010d, S. 493–494). Möglicherweise liegt hierin mitbegründet, warum Gesundheitsverhalten bisher nur partiell erklärbar ist und der größte Teil ungewiss bleibt (Sheeran, 2002, S. 1–36; Sheeran et al., 2013, S. 460–473). Die dominanten Theorien des Gesundheitsverhaltens erscheinen daher lückenhaft, prognostisch unsicher und überholt vom aktuellen Erkenntnisstand. Implizite Prozesse in bisherige Theorien zu integrieren, verspricht Verhalten zuverlässiger zu prognostizieren und Interventionen neu ausrichten zu können (Sheeran et al., 2013, S. 460–473).

3.5 Zusammenfassung

Generell streben Menschen danach wirksam zu handeln, darüber ihre Umwelten zu kontrollieren und sich spezifisch für oder gegen Ziele gerichtet zu verhalten. Individuelle Motivationsgrade, situative Gelegenheiten und elementare Verhaltenstendenzen richten Verhalten aus, verleihen

ihm Intensität und Persistenz und bestimmen so dessen motivationale Qualität. Individuelle Ziele und dispositionelle Motive gelten dabei als einflussreiche Personfaktoren, die als kognitive avisierte Handlungsergebnisse bzw. präverbal gelernte, emotionale Anreizpräferenzen wirken. Während Ziele über komplexe, inhaltsübergreifende Hierarchieklassen situativ verhaltenswirksam werden, benötigen Motive dafür analoge, motivspezifische Handlungsanreize in konkreten Situationen. Diese distinkte Verquickung von Person- und Umweltfaktoren spiegelt das motivationale Gebot, dass weder eine Person ohne Situation noch eine Situation ohne Person Verhalten erzeugen kann.

Ebenso grundlegend konstituiert sich motivationales Verhalten als appetitiv annäherndes oder aversiv vermeidendes Zielstreben, wobei über Anreizbewertung Verhalten kontrolliert und Wohlbefinden ermöglicht wird. Analog dazu liegen Motive als *Hoffnungsmotive* bzw. *Furchtmotive* für jede Inhaltsklasse vor. Sie bilden das Lernergebnis frühkindlicher, erfahrungsbasierter Stabilisierungsprozesse. Anreizbewertungen besitzen neurophysiologische/ -anatomisch abgrenzbare Korrelate, justieren selektiv – zumeist unbewusst – Aufmerksamkeits-/ Gedächtnisprozesse und erleichtern so Zielstreben. Motivationsprozesse ohne diese prinzipiellen Verhaltensorientierungen, gibt es nicht.

Ihre Wirkorte sind eng verknüpft mit Hirnarealen, die generell auf Belohnung/ Bestrafung reagieren, wie der limbisch-hypotalamische Komplex mit den Amygdalae und der orbitofrontale Cortex. Sie dienen der Gefühlswahrnehmung, Antriebs- und Gedächtnisbildung sowie der Affektbewertung. Alle beteiligten Akteure sind über kortikal hierarchisierte, leistungsstarke Feedback-Schleifen verschaltet und bilden ein akkumulierendes Netzwerk innerhalb eines globalen neuronalen Arbeitsraumes. Dabei werden Informationen/ Reize generell über zwei Routen verarbeitet: eine subkortikale schnelle mit eher diffusen Repräsentationen eines Reizes und eine kortikale langsame, aber präzise Verarbeitungsbahn. Vor allem Emotionen modellieren Hirnaktivität, tönen Gedächtnisprozesse, aktivieren den Organismus und konditionieren Zielverhalten. Neurochemisch unterstützt wird dies insbesondere durch die Neurotransmitter Dopamin, Noradrenalin und Serotonin. Deren Aktivität bestimmt, ob und wie stark Informationen zwischen involvierten Systemen gebahnt oder gehemmt werden. Je nach Belohnungsintensität, Anreizqualität und konkreter Bedürfnissättigung werden daraus erfahrungsabhängige Lernprozesse, die adaptiv und selbstständig motiviertes Verhalten auslösen. Maßstab dessen bleibt die Einschätzung, ob subjektives Affekterleben und aktuelle Ziele dem Wohlbefinden zu- oder abträglich sind. Dabei arbeitet das menschliche Gehirn vorrangig als autonomes, sich selbst dynamisch organisierendes System. Neuronal beruht dies auf dem Vermögen von Nervenzellen sich selbst zweckdienlich zu aktivieren

und psychologisch gründet es in erfahrungsbasiertem Erleben sowie genetischen Verhaltensprogrammen. Erfahrungswissen codiert das Gehirn als chemische, elektrische oder strukturelle Veränderungen. Je öfter Bahnen genutzt werden, desto übertragungsbereiter und vernetzter erzeugen sie typische Aktivitätsmuster, die als unbewusste Voreingenommenheiten wirken. Die Differenzierung in implizite unbewusste und explizite bewusste Prozesse bezieht sich auf Gedächtnisinhalte und Funktionsmodi, das heißt sie repräsentieren zwei unterschiedliche, aber interagierende Steuerungssysteme menschlichen Verhaltens.

Bewusstsein selbst ist bisher nicht einhellig definiert. Unstrittig ist, dass alle bewussten kognitiven Prozesse wie Wahrnehmung, Emotion und Gedächtnis aus unbewussten Vorgängen resultieren. Dabei schlägt das unbewusste Denken wahrscheinlichste Interpretationen vor, das bewusste Denken wählt aus. Unbewusste Prozesse arbeiten prinzipiell parallel, schnell, ressourcenschonend und sprachunabhängig. Bewusste Prozesse hingegen agieren seriell, langsam, sprachbasiert und ressourcenintensiv, weswegen sie nur dann greifen, wenn unbewusste Prozesse Objekte/ Situationen als neu, wichtig und/ oder konfliktreich einstufen. Generell erreichen dabei nur valenzierte Anreize die Chance auf Bewusstsein und können Verhalten beeinflussen – wobei nicht objektive Reize, sondern subjektive Interpretationen Relevanz entscheiden. Folglich prägen Erfahrungswissen, Wertfunktionen und genetische Regeln neuronale Schaltkreise und erzeugen intersubjektiv variierende Motivationscodes. Diese äußern sich in beobachtbaren, adaptiv gerichteten, singulären oder routinierten Verhaltensweisen, wie z.B. dem Gesundheitsverhalten zur Erhaltung, Verbesserung oder Wiederherstellung von Gesundheit. Um diese Verhaltensprozesse zu verstehen und interventionell geeignet zu gestalten, existieren zahlreiche Theorien und Modelle. Diese klassifizieren sich in kontinuierliche Prädiktions- und dynamische Stadienmodelle, wobei erstere modellspezifische Verhaltenskonstrukte postulieren, die Zielhandeln wahrscheinlicher machen und letztere annehmen, dass Verhaltenswechsel phasentypisch variieren und dafür analoge Interventionen benötigen. Bisher können diese Modelle/ Theorien weder Gesundheitsverhalten vollständig erklären noch prognostizieren. Modelltheoretisch wird ihre zu rational-kognitivistische Ausrichtung kritisiert.

Substantielle Verhaltensänderungen allein über explizite Kognitionen zu erklären, besitzt weder ausreichende Evidenz noch entspricht es aktuellem Forschungswissen. Zudem unterstellt dies hypothetische Zweckrationalität im Handeln, die sich empirisch als illusionär erwies. Einflussreiche implizite Prozesse, wie z.B. implizite Motive, werden modelltheoretisch ignoriert, folglich bleibt ihr Erklärungsgehalt weitgehend ungeklärt. Gesundheitsverhalten valide zu erklären und zu gestalten, kann nur in dem Maße gelingen, wie Person- und Situationsfaktoren integriert und explizierbare Komponenten nicht von ihrer impliziten Basis isoliert werden.

4 Aktueller Forschungsstand zur Motivtheorie

4.1 Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche zur Rolle impliziter Motive im Gesundheitsverhalten

Um sich dem aktuellen Wissen über die grundlegenden menschlichen Motive, ihre Taxonomien, thematischen Quellen, Messbarkeiten und theoretischen Annahmen zu nähern, werden hier zuerst die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche vorgestellt.

Ziel der Literaturrecherche war es systematisch, einschlägig und intersubjektiv nachvollziehbar den aktuellen Forschungsstand generell zu impliziten Motiven im Gesundheitsverhalten oder speziell bei köA abzubilden. Methodisch erfolgte dies angelehnt an die evidenzbasierten Suchstrategien PICO (Huang, Lin & Demner-Fushman, 2006, S. 359–363) und STARLITE (Both, 2006, S. 421–429) für systematische klinische bzw. qualitative Übersichtsarbeiten – ohne jedoch deren detaillierten Dokumentationsstil zu übernehmen. Die zentralen Begriffe Gesundheitsverhalten, köA und implizite Motive wurden genutzt, wie in Kapitel 2 und 3 definiert.

Aufgrund der mangelnden modelltheoretischen Verankerung impliziter Motive, ihrer vielfachen diffusen, überschneidungsreichen Definitionen, Erhebungsinstrumente und Messmethoden wurde eine herausfordernde Literaturrecherche erwartet. Es schien geboten, Frage und Begriffe nicht unnötig zu verengen, aber auch Suchbegriffe spezifisch genug zu definieren, begründet abzugrenzen und ausgewählte Terms durch Pretest auf ihre Eignung zu prüfen. So ergaben z.B. Test-Suchläufe der Begriffsverknüpfung *motivational factor* AND *health behavior* 381 potenzielle Datenbanktreffer. Nach Titelscreening erwiesen sich alle als vollständig irrelevant – ähnliche Resultate lieferten die Terms *drives* und *intrinsic needs*. Hingegen bestätigte der Begriff *attitudes* unerwartet seine partielle Relevanz, da *implicit attitudes* und *implicit motives* häufiger synonym verwandt oder mit analogen Instrumenten erfragt werden. Ebenso empfahl es sich, die datenbankspezifischen Schlagwörter – wie Medical Subject Headings, kurz MeSH-Terms in Pubmed und Thesaurus of Psychological Index Terms, kurz Thesaurus in PsychINFO – auf ihre Eignung und Reichweite zu prüfen. Dabei zeigte sich, dass z.B. der MeSH *attitude to health* schon seit 1968 existiert, aber keine impliziten Einstellungen erfasst und der MeSH *primary prevention* unerwartet in *health promotion* aufgeht.

Aufgrund dieser Vorgehensweise und entlang der Fragestellung dieser Arbeit nach der Rolle impliziter Motive im Gesundheitsverhalten bzw. bei köA schälten sich bestimmte Kernbegriffe als relevant und treffsicher heraus. Diese zeigt Tabelle 4-1 (S. 30). Insgesamt splittete sich so das Vorgehen in ein punktuelles Pre-Screening und eine anschließende systematische Recherche.

Wobei typische Begriffsindexierung in Schlagwortkatalogen, deren Definitionen und bewährte Freitextformulierungen ergänzt wurden mit Suchfiltern für Publikationszeit, Medium und Sprache. Das interdisziplinäre Thema aus Gesundheit und Psychologie begründete die Wahl der dafür wichtigsten Datenbanken Cochrane, Cochrane Review, Pubmed und PsyclNFO. Gesucht wurde in der Zeit vom 8. bis 15. Juli 2015 und dies grundsätzlich trunkiert mittels Boolescher Operatoren

Tab. 4-1: Kernbegriffe der systematischen Literaturrecherche und ihre Alternativen (Quelle: eigene Erstellung).

Kernbegriff	Begriffsalternative	Sprachauswahl: Englisch
Motiv, implizit	unbewusste Motive implizite Motivation implizite Einstellungen	implicit/ nonconscious motives implicit motivation implicit attitudes
Gesundheitsverhalten	gesundheitsbezogenes Verhalten Gesundheitsförderung Primärprävention	health behavior health related behavior health promotion primary prevention
Körperliche Aktivität	Bewegung Freizeit-/ moderater Sport	physical activity/ motor activity exercise/ leisure sport activity

sowie je nach Treffsicherheit und Dauer der Verschlagwortung mit datenbankspezifischen Schlagwörtern. Entsprechend diesem Pre-Screening ergaben sich folgende modifiziert verknüpfte Suchterme innerhalb einer begründeten Suchstrategie:

- ((implicit motiv*) OR (implicit attitudes) OR (nonconscious motiv*)) AND ((health behavior) OR (health related behavior) OR (primary prevention))
- ((implicit motiv*) OR (implicit attitudes) OR (nonconscious motiv*)) AND ((motor activity) OR (physical activity))

Ergänzt wurde dieses systematische Vorgehen mit Resultaten aus punktueller/ zirkulärer Hand-
suche – initiiert durch das Quellenstudium ermittelter relevanter Publikationen.

Insgesamt eingeschlossen wurden deutsch- und englischsprachige Publikationen, die implizite Motive im Gesundheitsverhalten bzw. bei köA/ Gesundheitssport bei gesunden Erwachsenen (18plus) in den Jahren 2005 bis 2015 untersuchten. Um eine hohe Publikations- bzw. Datenqualität zu sichern, galten primär Artikel/ Monografien aus peer-reviewed Journals als akzeptabel, ebenso Reviews, randomisierte Studiendesigns (RCT`s), Meta-Analysen und Multi-Center Studien. Studien, die Motive als explizite Ziele untersuchten, wurden nur dann integriert, wenn sie zeitgleich implizite Maße erhoben und damit Motiv-Ziel Interaktionen abbildeten.

Ausgeschlossen waren alle Publikationen, die diesen Kriterien nicht entsprachen oder implizite Motive bei spezifischen Krankheitsbildern untersuchten. Bei Letzterem wird angenommen, dass akute existentielle oder chronische Erkrankungen Motivlagen verändern und somit die Erkenntnisse für diese Suchanfrage verzerren. Ebenso wurden keine Studien integriert, die den Motiv-

begriff nutzen, nicht aber dessen impliziten Charakter teilen – wie z.B. Untersuchungen zu intrinsischer Motivation, Lebenszielen oder Partizipationsmotiven. Diese ankern meist in Bedürfnistheorien oder Wertkonzepten, die ausschließlich über explizite Selbstauskünfte Verhaltensbegründungen als Daten erheben – jedoch keine impliziten Motivklassen. Zudem blieben auch reine modelltheoretische Studien fern von Anwendungs-/ Praxiskontext ausgeschlossen, da die Suchanfrage ohne Gegenstandsbezug nicht zu beantworten ist.

Die exakten Ergebnisse und Selektionsschritte des Screeningprozesses zeigt das Flussdiagramm in Abbildung 4-1 (S. 31). Dabei wurden die Treffer der jeweiligen Datenbanken zuerst hinsichtlich ihres Titels gescreent, dann im Ergebnisvergleich der Datenbanken von Duplikaten befreit, scheinbar relevante Publikationen nach Abstract, Volltext und Einschlusskriterien beurteilt, so-

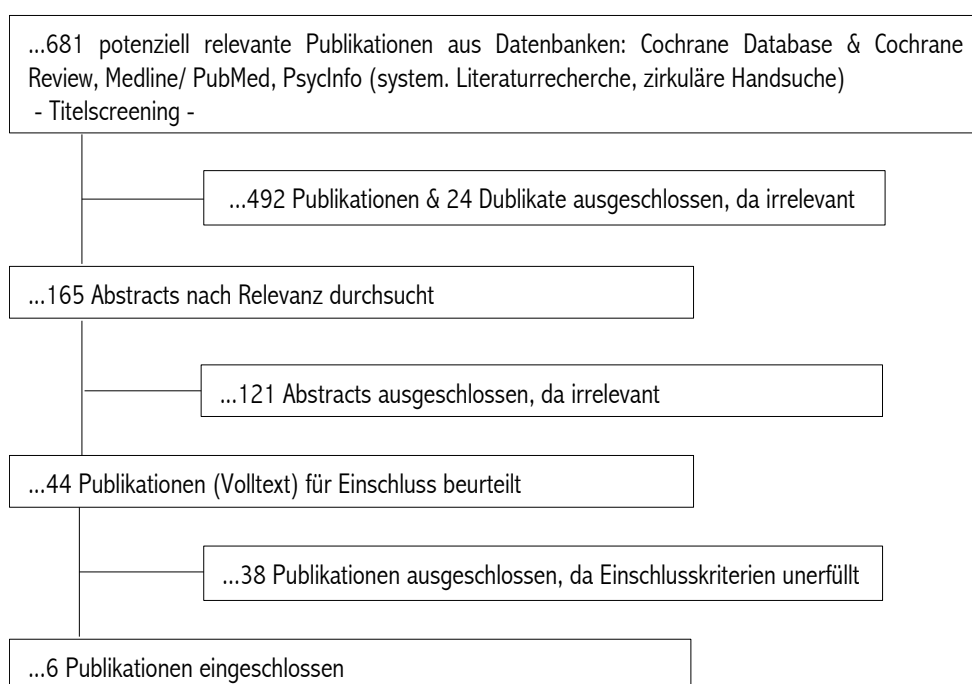


Abb. 4-1: Flussdiagramm zur systematischen Literaturrecherche (Quelle: eigene Erstellung).

dass von 681 potenziellen Treffern 44 im Volltext untersucht und sechs Publikationen eingeschlossen wurden. Diese bilden den Korpus der Literaturrecherche. Sie werden im Folgenden analog der Suchanfrage bewertet und in Tabelle 4-2 (S. 33) gelistet.

Alle sechs Publikationen können als retro- bzw. prospektive Beobachtungsstudien eingestuft werden, die Zusammenhänge methodisch variiert untersuchen – als Kohorten-/ Fall-Kontroll-/ Querschnitt- und quasiexperimentelle Studien – mit einer Gesamtstichprobe von n=2104 Teilnehmern (Tab. 4-2, S. 33). Alle Studien ermitteln über verschiedene implizite und/ oder explizite Messinstrumente den Einfluss impliziter Motive auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, wie z.B. Sonnenschutz, gesunde Ernährung, Kondomnutzung und körperlich-sportliche Aktivität. Die Messung impliziter Motive erfolgte über autonome Aufmerksamkeitstests (Impliziter Assoziati-

onstest/ IAT) sowie projektive inhaltsanalytische Verfahren (Picture Story Exercise/ PSE; Operant Motive Test/ OMT; Multi-Motive Grid/ MMG). Den theoretischen Rahmen der Studien bilden Motiv-Dispositionstheorie (MDT), Selbstbestimmungstheorie (SDT) und das Duale-Systemmodell – explizite Ziele und Affektlagen wurden jeweils mit spezifischen, theoriekonformen Instrumenten erhoben. Explizite und implizite Maße zeigten sich in allen Studien als voneinander unabhängig. Die einzelnen Ergebnisse werden im Folgenden beschrieben.

Job, Oertig, Brandstätter und Allemand (2010, S. 1209–1238) erhoben quasi-experimentell über zwei Teilstudien mittels MMG bei insgesamt 153 Teilnehmern, ob Inkongruenzen zwischen impliziten Motiven und expliziten Zielen das Essverhalten beeinflussen. Sie stellten fest, dass Motiv-Ziel Diskrepanzen als versteckte Stressoren dysfunktionale Verhaltensmuster provozieren, die wiederum ungesundes Essverhalten verstärken. Effektsignifikanz zeigte sich bei hohem impliziten Leistungs- bzw. Machtmotiv, nicht jedoch für das Anschlussmotiv.

Keatly, Clark und Hagger (2012, S. 550–569) analysierten bei 162 Probanden mittels IAT, ob implizite Messungen autonomer Motivation gesundheitsbezogene Verhaltensabsichten vorher-sagen. Im Fokus standen die Gesundheitsdomänen: gesunde Ernährung, Sexualverhalten und köA. Dabei prognostizierten implizite Messungen signifikant Verhaltensintentionen, jedoch nur für köA. Diskutiert und begründet wurde dies mit dem Charakter köA als langfristig geplanter, daher autonomer Aktivität, die eher weniger Bewusstseinskapazität beansprucht als Ernährungs- / Sexualverhalten, die stets neu gewahrt und entschieden werden müssten.

Aspden, Ingledew und Parkinson (2012, S. 51–71) untersuchten implizite Leistungs- und Machtmotive im Sonnenschutz- und Sexualverhalten mittels IAT und PSE bei 251 jungen Erwachsenen. Die impliziten Motive erklärten in beiden Bereichen inkrementelle Verhaltensvarianzen – zusätzlich zu expliziten Lebenszielen. Dabei korrelierte das Leistungsmotiv invers direkt und indirekt mit gesuchter Risikoexposition beider Domänen, das implizite Machtmotiv hingegen prognostizierte Verhaltensbereitschaften dazu, nicht jedoch Verhalten.

Schüler und Brandstätter (2013, S. 687–705) analysierten in vier Teilstudien zu köA mittels MMG bei insgesamt 1198 Probanden, ob Interaktionen expliziter Konstrukte der Selbstbestimmungstheorie mit impliziten Motiven *Flowerleben*, als das selbstvergessene Aufgehen in einer Tätigkeit (Csikszentmihalyi, 1975), voraussagen. Alle Studien zeigen, dass Situationen mit hohem Potenzial spezifische Bedürfnisse zu befriedigen, direkt Flow vorhersagen. Hohe implizite Leistungs-/ Anschlussmotive allein prognostizieren kein Flowerleben. Interagieren Motiv und Anreizsituation, ist Flow signifikant voraussagbar – wobei hohe Motivausprägungen mit hohen positiven Effekten korrelieren. Passgenaue Instruktionen/ Imaginationen bei köA erhöhen instruierte Aspekte und fördern Flowerleben. Flow gilt als Gradmesser für Motivationsstärke und als

geeigneter Weg der Dropout-Prophylaxe (Aussteigerrate). Die Ergebnisse zeigten sich unabhängig von Alterseinflüssen, Geschlecht, Motivstärke und physischem Wohlbefinden.

Schüler und Wegner (2015, S. 34–45) überprüften mittels PSE Motiv-Ziel Passungen bei körperlich-sportlicher Aktivität (n=134) und deren Effekte auf Wohlbefinden und Aktivitätsgrade. Untersucht wurden implizites Leistungs- und Anschlussmotiv. Dabei zeigten Teilnehmer mit hoher impliziter Motivausprägung und analogem expliziten Ziel signifikante Wohlbefindens- und Motivationsgewinne, bei Inkongruenz konforme Einbußen. Diese Kompatibilitätseffekte sagten hoch signifikant geplante Aktivitäten sowie zukünftige Motivation voraus – ganz gleich, ob passende Zielinstruktionen selbst- oder fremdgesetzt (Trainer) waren. Entscheidender Faktor köA aufrechtzuerhalten, war Wohlbefinden als Ergebnis der Motiv-Ziel Passung.

Tab. 4-2: Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche zur Beantwortung der Suchanfrage (Quelle: eigene Erstellung).

Relevante Treffer der systematischen Literaturrecherche (n=6)	
Treffer I:	<i>Job, V., Oertig, D., Brandstätter, V. & Allemand, M. (2010). Discrepancies between implicit and explicit motivation and unhealthy eating behavior.</i>
Methodik	Querschnitt & quasi-experimentelle Studien (n=153), implizite Motive, explizite Ziele & Affekte
Gegenstand	Essverhalten
Ergebnis	implizites Leistungs- und Anschlussmotiv beeinflussen (un)gesundes Essverhalten, Motivdiskrepanzen wirken als emotionale Stressoren
Treffer II:	<i>Keatly, D., Clarke, D. & Hagger, M. (2012). Investigating the predictive validity of implicit and explicit measures of motivation on condom use, physical activity and healthy eating.</i>
Methodik	prospektive Kohortenstudie (n=162), implizite & explizite Motivationsmaße
Gegenstand	risikobezogenes Sexualverhalten, körperliche Aktivität und Essverhalten
Ergebnis	begrenzte Gültigkeit impliziter Messungen zur Verhaltensprognose, Effektsignifikanz ausschließlich bei köA
Treffer III:	<i>Aspden, T., Ingledew, D. & Parkinson, J. (2012). Motives and health-related behaviour: Incremental prediction by implicit motives.</i>
Methodik	retrospektive Querschnittstudie (n=251) implizite Motive & explizite Ziele
Gegenstand	Sonnenschutzverhalten und risikobezogenes Sexualverhalten
Ergebnis	implizite Motive sagen Risikoverhalten beider Domänen invers voraus, inkrementelle Verhaltensvarianzaufklärung
Treffer IV:	<i>Schüler, J. & Brandstätter, V. (2013). How basic need satisfaction and dispositional motives interact in predicting flow experience in sport.</i>
Methodik	Vier Teilstudien: Querschnitt & Kohorte (n=1198), implizite Leistungs-/ Anschlussmotive, analoge explizite Ziele & Flow
Gegenstand	körperlich-sportliche Aktivität
Ergebnis	implizite Motive allein erzeugen kein Flowerleben bei köA – erst in motiv-analogen Situationen, motivpassende Instruktionen bei köA fördern Flowerleben und Motivation Situationen mit Befriedigungspotenzial für Bedürfnisse sagen bei köA Flow voraus,
Treffer V:	<i>Schüler, J. & Wegner, M. (2015). Befinden und Motivation im Sport. Das Resultat einer Motiv-Sport-Ziel-Passung.</i>
Methodik	Querschn./ quasi-experim. Studien (n=134), Anschluss-/ Leistungsmotiv, explizite Ziele, Affekt
Gegenstand	körperlich-sportliche Aktivität
Ergebnis	Motiv-Ziel Kongruenz generiert Wohlbefindens-/ Motivationseffekte & prognostiziert signifikant geplantes Aktivitätsverhalten, passende Motiv-Zielinstruktionen (Trainer) erhöht Kongruenz
Treffer VI:	<i>Gröpel, P., Schoene, L. & Wegner, M. (2015). Implizite und explizite Motive von Leistungs- und Freizeitsporttreibenden.</i>
Methodik	Fall-Kontrollstudien (n=206), implizite Motive & explizite Ziele, Leistungs- vs. Freizeitsport
Gegenstand	körperlich-sportliche Aktivität
Ergebnis	Freizeit-/ Leistungssportler - gleich starke implizite Macht-/ Anschlussmotive und schwächeres Leistungsmotiv, impl. Leistungsmotive bei Leistungssportlern generell höher; implizite Motive gleich verteilt: Gruppen, Sportart, Alter, Geschlecht; explizite Ziele variieren mit dem Geschlecht

Gröpel, Schoene und Wegner (2015, S. 6–19) untersuchten mittels PSE/ OMT in zwei Teilstudien mit insgesamt 206 Teilnehmern, inwiefern bei köA implizite Motive und die Art der köA interagieren und welche impliziten Motive Freizeitaktive vs. Leistungssportler bewegen. Dabei variierten implizite Motivausprägungen gleich über alle Gruppen, Geschlechter und unabhängig der praktizierten Individual-/ Team sportart. Unerwartet dominierendes implizites Motiv beider Gruppen war *Macht*, bei Freizeitaktiven folgten absteigend hohes Anschluss- und Leistungsmotiv, bei Leistungssportlern kehrte sich dies um. Generell setzten sich freizeitaktive Männer mehr explizite Leistungsziele, Frauen hingegen mehr explizite Machtziele. Da der OMT als besonders sensitiv für Machtmotive gilt, sind die Ergebnisse entsprechend vorsichtig zu interpretieren.

Resultierend aus den dargelegten Ergebnissen der relevanten Studien kann die Suchanfrage nach dem Einfluss bzw. der Rolle impliziter Motive im Gesundheitsverhalten weder eindeutig noch umfassend beantwortet werden. Tendenziell legen die Resultate nahe, dass implizite Motive Gesundheitsverhalten der untersuchten Domänen potenziell beeinflussen können und sie partiellen wie inkrementellen Erklärungsgehalt für gesundheitsbezogene Verhaltensweisen besitzen – wobei Faktorstärken und Funktionen zumeist ungewiss bleiben. Die interaktive Qualität und situative Effektbedingtheit impliziter Motive zeigt sich wiederholt in verschiedenen Untersuchungen. Dass implizite Motive situativ bei Motiv-Ziel Kongruenzen stabile Wohlbefindens- und Motivationseffekte generieren, könnte auf ihren Ressourcencharakter bei passgenauen Interventionen hindeuten.

Insofern lassen die gewonnenen, als heterogen eingeschätzten Ergebnisse – bei insgesamt dürftiger Studienlage und differenter Erhebungsmethodik – nur begrenzte Aussagen zu. Dies unterstreicht die modelltheoretisch angenommenen Wissenslücken impliziter Motiveffekte im Gesundheitsverhalten und deren vernachlässigtem Ressourcenpotenzial.

4.2 Motivtheorien: Entwicklung und psychogene Motivatxonomien

Dass Motive weder in den Theorien des Gesundheitsverhaltens noch in der Forschungsliteratur eine ernstzunehmende Rolle spielen, verwundert angesichts ihrer zentralen Position in der Verhaltensforschung seit deren Beginn in den 1920-iger Jahren. Die Frage nach grundlegenden, teils *verborgenen* Motiven menschlichen Handelns ist eine Kernfrage der Psychologie und folgt der Erkenntnis, dass Motive Verhaltensenergie und Verhaltensbindung generieren (Rothermund & Eder, 2011, S. 89–92).

Motivtheorien zählen zu den Inhaltstheorien der Motivation, das heißt sie analysieren – fern universeller Motivationsfaktoren und Mechanismen (Kap. 3.1, S. 8–10) – auf welche konkreten motivationalen Inhalte Verhalten jeweils gerichtet ist. Verhaltensenergie hat viele inhaltliche Quel-

len, insbesondere psychische und organismische Bedürfniszustände. Inhalte präferierter Verhaltensziele gründen generell in intersubjektiv differenten Bedürfnislagen, thematischen Anreizsensitivitäten und normorientierten Wertvalenzen (Rothermund & Eder, 2011, S. 89–92). Ihre kombinatorische Vielfalt und Ausprägung erscheint nahezu unbegrenzt. Daher versuchte die Forschung inhaltskohärente Beweggründe des Handelns zu systematisieren, ordnete sie in semantische Themenklassen und klassifizierte sie als psychogene, fundamentale Motive (ebd.). Heute konzentriert sich die Motiv-Forschung auf die Basismotive *Macht*, *Leistung* und *Anschluss* als objektiv unterscheidbare Inhaltsklassen (Schultheiss, 2010, S. 603–633; Scheffer & Heckhausen, 2010, S. 43–72) und untersucht deren motivspezifische Wirkungsweisen, Anregungsprämissen, individuellen Ausprägungen und diskriminanten Messbarkeiten (ebd.). Aufgrund empirischer Belege wird derzeit ein weiteres Basismotiv intensiv diskutiert: das Motiv für freies Selbstsein bzw. Autonomie (Kuhl, 2010c, S. 293).

Die ersten Ansätze Handlungsmotive empirisch zu erforschen, geht auf das biologische Konzept der Instinkte zurück – es lieferte jedoch keinen motivationspsychologischen Erklärungswert für Verhalten (Krug & Kuhl, 2006a, S. 16). Abgelöst wurde es von Freud`s subversiver Trieblehre, die retrospektiv Verhalten erklärt, aber prognostisch spekulativ und wissenschaftlich unausgewogen blieb (ebd.). Tatsächliche motivationspsychologische Ansätze elementare Motive bzw. Bedürfnisse zu katalogisieren, führten zu umfassenden Motivlisten und diffuser Termini – oft auf Basis empirisch weder beweisbarer noch widerlegbarer Theorien. So gehen die ersten Klassifikationsversuche auf McDougall (1908) zurück, der eine Liste von zehn dogmatischen Instinkten – angelehnt an die darwinistische Evolutionstheorie – vorlegte (Scheffer & Heckhausen, 2010, S. 42–73, Kuhl, 2010c, S. 267–268). Ihm folgte Murray (1938) mit einem Bedürfniskatalog von anfangs dreißig, später zwanzig psychogenen, sogenannten *needs*, die als funktionale und dispositionale Variablen den Kern seiner Persönlichkeitstheorie modellierten (ebd., Rothermund & Eder, 2011, S. 91–127). Dabei ging er von einer zyklischen Wiederkehr individueller Ähnlichkeiten aus, die Personen über Situation und Zeit stabil ihre Umwelten gestalten lassen, untersuchte diese systematisch, differenzierte den Motivbegriff und entwickelte den Thematischen Apperzeptionstest (TAT) zur Motivmessung (Morgan & Murray, 1935, S. 289–306; Murray, 1943). Der TAT war das erste standardisierte Verfahren, das von impliziten Gedächtnisinhalten über projektive Bilder auf personale Motive schloss und gilt bis heute als wichtiges Forschungsinstrument (ebd.). Die Bedürfnistaxonomien von Murray blieben allerdings mangels Trennschärfe empirisch unbefriedigend (Scheffer & Heckhausen, 2010, S. 55). Später bildeten Taxonomie und TAT die Grundlage der experimentellen Motivdiagnostik, die über präzisierte TAT-Inhaltsklassen die heutigen Motivklassen definierten. Sie wurden in äquivalenten Situationen validiert und bewiesen so

ihren universellen Charakter (Scheffer & Heckhausen, 2010, S. 42–73). Die *needs* der Murray-Liste lassen sich, analog Abbildung 4-4, den Motiven für *Leistung*, *Macht* und *Anschluss* zuordnen (Rothermund & Eder, 2011, S. 95).

Tab. 4-3: Bedürfniskatalog nach Murray und dessen Einordnung in die aktuellen Basismotive (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Rothermund & Eder, 2011, S. 95; Brandstätter et al., 2013a, S. 21; Murray, 1938, S. 144).

Bezeichnung (n)eed		Bedeutung	Motiv
nAbasement	nAba	Erniedrigung/ Unterwürfigkeit	Macht
nAggression	nAgg	Aggression	
nAutonomy	nAuto	Unabhängigkeit	
nCounteraction	nCnt	Widerstandsfähigkeit	
nDefendance	nDfd	Selbstgerechtigkeit/ Ehrerbietung	
nDominance	nDom	Machtausübung/ Einfluss	
nExhibition	nExh	Selbstdarstellung	
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>			
nAchievement	nAch	Leistung	Leistung
nInfavoidance	nInf	Selbstwertschutz/ Misserfolg vermeiden	
nOrder	nOrd	Ordnung	
nPlay	nPlay	Spiel	
nSentience	nSen	Sinnliche Empfindungen/ Anregung	
nUnderstanding	nUnd	Intellektuelle Aufgeschlossenheit	
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>			
nAffiliation	nAff	Sozialer Anschluss	Anschluss
nDefence	nDef	Schutz	
nHarmavoidance	nHarm	Leid-/ Schmerzvermeidung	
nNurturance	nNur	Fürsorglichkeit geben	
nRejection	nRej	Zurückweisung	
nSex	nSex	Sexualität	
nSuccorance	nSuc	Fürsorglichkeit erfahren	

Eine weiterer Klassifikationsversuch geht auf die Motivationstheorie von Maslow (1943) zurück. Er verknüpfte in einem Pyramidenmodell fünf hierarchisierte Motivebenen elementarer und psychischer Bedürfnisklassen mit einer gewichteten Befriedigungsdynamik (Rothermund & Eder, 2011, S. 91–127; Kuhl, 2010c, S. 214–215). Dabei klassifizierte er als elementare, sättigbare Bedürfnisse die *physiologischen Grundbedürfnisse*, *Sicherheit* und *soziale Beziehungen* und als psychische, unstillbare Bedürfnisse *Anerkennung* sowie *Selbstaktualisierung* (Gollwitzer, 1987, S. 176–189). Durch die Idee einer Hierarchie sensibilisierte Maslow erstmals dafür, dass Bedürfnisfolgen bedeutsam sein können. Seine generelle, interkulturelle Annahme einer Befriedigungspriorität elementarer vor psychischen Bedürfnissen bestätigte sich empirisch nicht, gleiches gilt für seine vagen Bedürfnisdefinitionen (Scheffer & Heckhausen, 2010, S. 57–59; Soper, Milford & Rosenthal, 1995, S. 415–422). Sie entsprechen eher moralischen Wünschbarkeiten (Bischof, 2014, S. 442–446). Insgesamt zeigen die verschiedenen Klassifikationsversuche von Bedürfnissen bzw. Motiven, trotz diverser Forschungsperspektiven und Zeitepochen, wiederkehrende und überlappende Themen. Die Konsistenz dieser Inhaltsklassen, vor allem in den längsschnittlichen Daten zur Motivbestimmung von Murray (1938), beeinflusste die theoretische und experimentelle Motiv-Diskriminierung nachhaltig (Kuhl, 2010c, S. 263–269).

4.3 Die Motiv-Dispositionstheorie oder das Konzept der dualen Motive

Der von Murray und Morgan (1935, S. 289–306) entwickelte Thematische Apperzeptionstest (TAT), der Probanden auffordert zu mehrdeutigen Bildvorlagen Geschichten zu verfassen, löste intensive Forschungen zum Motivkonzept aus. Insbesondere McClelland und Kollegen (McClelland, Atkinson, Clark & Lowell, 1953) – die Pioniere der Leistungsmotivation – nutzten diesen Ansatz, differenzierten Inhaltsklassen, verfeinerten das Messinstrument und entwickelten für den TAT einen inhaltsanalytischen Bewertungsschlüssel. Es zeigte sich, dass die per Selbstbericht erhobenen Motive konsistent und systematisch nur schwach oder negativ mit den TAT-Ergebnissen korrelierten (ebd.; McClelland, 1980, S. 10–41; deCharms, Morrison, Reitman & McClelland, 1955, S. 414–423). Exemplarisch zeigt dies Tabelle 4-4 (S. 37).

Nach Ausschluss konvergenter Validität der Messinstrumente bei zeitgleich prädiktiver Gültigkeit beider erhobener Motivarten (McClelland, 1987, S. 11–19; McClelland & Boyatzis, 1982, S. 737–743), entwarfen McClelland und Kollegen (McClelland, Koestner & Weinberger, 1989, S. 690–702) induktiv das Konzept der dualen Motive – die heutige Motiv-Dispositionstheorie (MDT). Sie postuliert die Koexistenz zweier voneinander unabhängiger, koalierender oder konfligierender Motivsysteme der Verhaltenssteuerung.

Theoretisch inspiriert ist die MDT durch drei Denkmodelle: der Feldtheorie Lewins (1951, S. 238–303) mit ihrer Annahme eines interaktiven Kräfteverhältnisses von Person und Situation, der psychoanalytischen Motivationstheorie Freud`s (1952a), die unbewusste Handlungsgründe der Verhaltenskontrolle postuliert sowie der Persönlichkeitstheorie von Murray (1938), die grundlegende Lebensthemen als Motivationsgenese annimmt.

Tab. 4-4: Korrelationen explizit und implizit ermittelter Motive, erhoben mittels TAT (projektiver Test) und den Fragebögen Personality Research Form PRF (n=195) und NEO-Fünf-Faktoren-Inventar zur Persönlichkeit NEO (n=111) (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Schultheiss & Brunstein, 2001, S. 80).

Fragebogen	TAT		
	Anschlussmotiv	Leistungsmotiv	Machtmotiv
PRF: Anschluss	-.08	.15	-.06
PRF: Leistung	.09	.06	-.02
PRF: Macht	-.02	-.00	.04
NEO: Extraversion	.01	.00	-.01
NEO: Neurotizismus	-.18	-.11	.05
NEO: Offenheit	-.10	.00	.04
NEO: Gewissenhaftigkeit	-.07	-.00	-.05
NEO: Verträglichkeit	-.12	-.01	.06

Die in der MDT von McClelland et al. (1989, S. 690–702) angenommenen Motivsysteme werden unterschieden in implizite und explizite Motive, wobei der Terminus *implizit* – angelehnt an Schachters (1987, S. 501–518) implizites Gedächtniskonzept – unbewusste motivationale Bedürfnisse bezeichnet und *explizit* die Bedürfnisse, die Personen bewusst sich selbst zuschreiben.

Damit entwarfen McClelland et al. (1989, S. 690–702) erstmalig ein umfassendes, konzeptionell symmetrisches Modell, das bewusste und unbewusste Ebenen der motivationalen Verhaltenskontrolle vereint (Schultheiss & Brunstein, 2010, S. I–XIX). Dem voraus ging die Erkenntnis in der Neuropsychologie, dass mentale Prozesse der Informationsverarbeitung über verschiedene, dissoziierende Systeme und Bewusstseitsgrade im Gehirn erfolgen und Verhaltensprozesse nur partiell bewusst verlaufen (Kihlstrom, 1990, S. 445–464). Eine erste Meta-Analyse von Spangler (1992, S. 140–154) zu expliziten und impliziten Leistungsmotiven bestätigte im Wesentlichen die Annahme dualer Motive. Später folgten weitere Studien dieser Erkenntnis – insgesamt für alle Motivklassen (Emmons & McAdams, 1991, S. 648–654; McClelland & Franz, 1992, S. 680–707; Brunstein, Schultheiss & Gräsmann, 1998, S. 494–508; Brunstein & Hoyer, 2002, S. 51–62).

Generell können psychogene Motive verstanden werden als ausgedehnte emotional-kognitive, biografisch geprägte Netzwerke, die adaptive Handlungsoptionen bereitstellen (Kuhl, 2010e, 337–364). Sie erzeugen individuelle Präferenzen für spezifische, thematische Anreizklassen. Diesen Präferenzen folgen Aufmerksamkeit, Bewertung und Verhaltensbereitschaft, sodass beliebige Situationen in favorisierter Weise betrachtet, gefiltert und dechiffriert werden (ebd.). Das heißt, situative Elemente treten individuell heraus – als Chance, Handlungsaufforderung oder Gefahr – tönen Erleben, intendieren und binden Verhalten (ebd.). Psychogene Motive gehören zur motivationalen Grundausstattung des Menschen, wobei Motivinhalt und Ausprägung interpersonal differieren – nicht jedes Motiv existiert in jeder Person und verschiedene Personen reagieren auf gleiche Anreize situativ unterschiedlich (Karmasin, 2012, S. 69).

4.3.1 Die unterschiedliche Charakteristik expliziter und impliziter Motive

Obwohl explizite und implizite Motive gemeinsam zur Klasse psychogener Motive zählen, unterscheiden sie sich kardinal. Worin genau und warum diese Diskrepanzen bestehen, wird im Folgenden näher erläutert. Tabelle 4-5 (S. 40) zeigt dies im Überblick.

Explizite Motive repräsentieren bewusste, selbst zugeschriebene und präferierte Handlungsgründe einer Person, die als sprachliche motivationale Selbstbilder zugänglich und in sozialen Interaktionen begründet sind (McClelland et al., 1989, S. 690–702). Hierzu zählen fremdgesetzte Anforderungen/ Erwartungen wichtiger Bezugspersonen oder auch Regeln bzw. Normen der sozialen Umwelt, die als kognitive Präferenzen und Zielsetzungen kontrollierte Handlungstendenzen initiieren. Das heißt, hohe explizite Motive werden durch sprachlich kontrollierte und kulturell vermittelte Anforderungen sozialisiert. Alle Informationen, die expliziten Motiven dienen

sind deklarativ, werden folglich bewusst verarbeitet und planvoll in Entscheidungen integriert. Unter Zeitdruck und situativer Komplexität erschöpfen sie sich jedoch zunehmend – bewusste Verarbeitungskapazitäten sind nachweislich begrenzt (Brunstein, 2010, S. 237–255). Aufgrund ihrer deklarativen Repräsentation gelten explizite Motive als kognitive Bedürfnisse bzw. Ziele (ebd.). Ihre prognostische Kraft entfalten sie in eher klar strukturierten Situationen, wo bewusst abgewogen und im Vergleich mit dem Selbstbild auf spezifische Reize direkt reagiert, konkret entschieden oder bewertet werden muss (Schüler & Wegner, 2015a, S. 2–5; Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Vorausgesetzt, es existieren äußere auffordernde Faktoren als extrinsische Anreize, die sozial-evaluierte oder selbst attribuierte Ziele anregen und so verhaltenswirksam werden (ebd.). Personen mit hohem expliziten Motiv werden folglich von den sozialen Konsequenzen des Handelns in bspw. Wettbewerbs-/ Bewertungssituationen angeregt, da diese soziale Anerkennung versprechen. Extrinsische Motivation, die sich durch äußere soziale Belohnungsanreize verstärkt, entspringt demnach expliziten Motiven. Insofern regulieren explizite Motive Verhalten geradlinig durch bewusst gesetzte Ziele, die dann handlungsleitend werden können. Ontogenetisch betrachtet, entwickeln sich explizite Motive in später Kindheit, wenn Sprache sowie komplexes Begriffsverständnis soziale Interaktionen determinieren und zudem Norm-/ Wertvorstellungen differenziert erfasst werden können (McClelland & Pilon, 1983, S. 564–574). Dies geschieht über Bezugspersonen, die eigene, für wichtig empfundene Ziele/ Normen dem Kind kommunizieren, so ein Referenzniveau für soziale Erwartungen/ Anforderungen etablieren und damit explizite Motivwerte für Leistung, Freundschaft und Einfluss implantieren. Da explizite Motive deklarativ zugänglich sind, werden sie direkt über Selbstauskünfte mittels dafür entwickelter Befragungsinstrumente erhoben, wie z.B. den Personal Research Form (PRF) (Stumpf, Angleitner, Wieck, Jackson & Beloch-Till, 1985) oder die Achievement Motives Scale (AMS) (Göttert & Kuhl, 1980). Dabei geben Zustimmungswerte zu Aussagen des Fragebogens Auskunft über selbstreflektierte motivationale Selbstbilder.

Die Nähe expliziter Motive zu sozial normierten, zentralen menschlichen Werten erscheint offensichtlich. Werte jedoch gelten als kognitive, globale Überzeugungskonstrukte des Wünschenswerten einer Person, ohne konkreten Objektbezug (Schwartz & Bilsky, 1990, S. 878–891). Sie sagen daher nichts aus über Verhaltensnähe und tatsächlichen Handlungsvollzug, eher fungieren sie als Urteilsmaß und Leitlinie (Kroeber-Riel, Weinberg & Kröppel-Klein, 2009, S. 177–179). Insofern umschließen explizite Motive zwar Wertorientierungen, gehen jedoch aufgrund ihrer Verhaltensausrichtung deutlich darüber hinaus.

Implizite Motive hingegen sind unbewusste, sprachlich unzugängliche und affektive Präferenzen einer Person für thematisch ähnliche Anreize, die durch frühkindliche affektive Lernerfahrungen

mit sozialen Umwelten konditioniert werden. McClelland (1985) definiert sie als „a recurrent concern for a goal state based on a natural incentive – a concern that energizes, orients, and selects behavior“ (ebd., p. 590) und beansprucht, Richtung, Intensität und Persistenz von Verhalten bei der Zielverfolgung darüber zu erklären (Schüler & Wegner, 2015a, S. 2–5).

Jedes implizite Motiv besitzt relativ stabile affektbetonte Bedürfniskerne, die über nachgewiesene spezifische Fühler im Hypothalamus – noch bevor Affekte spürbar werden – als Diskrepanzdetektoren Ist- und Sollwerte von Bedürfnissen analysieren (Kuhl, 2010b, S. 164–166). Bei Divergenz drängen sie auf Ausgleich, scannen motivational mehrdeutige Situationen auf ihre Chancen und Qualitäten zur affektiven Bedürfnisbefriedigung und entscheiden so zielgerichtetes Verhalten (Kuhl, 2010c, S. 266–271). Diese positiven, an situative Anreize gekoppelten Affekte besitzen neuro-hormonale Korrelate, die motiviertes Handeln biologisch und zeitlich stabil begründen (Leistungsmotiv: Vasopressin, Machtmotiv: Testosteron/ Progesteron; Anschlussmotiv: Dopamin) (ebd.). Implizite Motive werden daher auch als affektgesteuerte Bedürfnisse bezeichnet (Brunstein, 2010, S. 237–255). Wobei ein Motiv nicht analog einem Bedürfnis entspricht – Motive sind wie thematische Mosaiksteine, Bedürfnisse die einzelnen Steine. Insofern verhalten sich Bedürfnisse äquifinal zu Motiven, dass heißt mehrere Bedürfnisse befriedigen ein Motivthema (Aspden, Ingledew & Parkinson, 2010, S. 467–479). Verhaltenswirksam werden implizite Motive in eher offenen Situationen, die spontanes, selbstinitiatives, aber auch anstrengendes und ausdauerndes Verhalten fördern.

Tab. 4-5: Charakteristische Merkmale impliziter und expliziter Motive (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Weinberger & McClelland, 1990, S. 562–597; Brunstein & Maier, 2005, S. 205–222).

Implizite Motive (basale Motive)	Explizite Motive (motivationale Selbstbilder)
<ul style="list-style-type: none"> • Neurohormonale und affektive Grundlage • Frühkindlich, präverbal erworben • nicht bewusst repräsentiert, nur projektiv zugänglich • rechts-hemisphärisch/ Zwischenhirn lokalisiert • begrenzte Anzahl klassifizierbarer Bedürfnisse (Leistung, Macht, Anschluss) • individuelle Unterschiede genetisch bedingt und durch affektive Lernprozesse (frühe Kindheit) • Anregung über situative, unterschwellige Anreize der Tätigkeit (aufgabenbeseelt) • Verhaltenseffekte langfristig, v.a. in offenen, auch komplexen Situationen • Stellen Verhaltensenergie: Intensität, Persistenz • Verhaltensqualität: operant, spontan, selbstinitiativ, anstrengungsfrei, äußern sich als Wünsche und Lustgefühl • Individuelle Norm • Indirekte Erhebung mittels projektiver Verfahren (Fantasiegeschichten/ Redehalte/ Bilder) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitive Grundlage • ab Vorschulalter erworben, lebenslang adaptiert • bewusst, sprachlich repräsentiert, direkt zugänglich • eher links-hemisphärisch lokalisiert • unbegrenzte Zahl individueller Selbstdefinitionen • individuelle Unterschiede bedingt durch sozial- evaluierte Erwartungen (lebenslang) • Anregung über sozial- evaluierte Anreize selbst- bezogener Kognitionen (aufgabenfremd) • Verhaltenseffekte kurzfristig, v.a. in stark strukturierten, sozial definierten Situationen • Lenken Verhalten: Richtung • Verhaltensqualität: respondent, kontrolliert, taxierend, angestrengt, äußern sich in fixen Zielen/ Pflichten • Sozialer Vergleich • Direkte Erhebung mittels Selbstauskunft (Fragebogen)

erndes Verhalten verlangen – oder wenn sich explizite Prozesse erschöpfen (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Routinen und Automatismen impliziter Prozesse werden durch unbewusstes Wahrnehmen situativer Anreize gesteuert. Dabei wirken typische Assoziationen bereits erlebter Situationen als positiv konditionierte Affekte auf ein Objekt und machen aus einem Reiz einen Anreiz (Kuhl, 2010b, S. 165). Weder die Anregung eines impliziten Motives noch seine instrumentelle Umsetzung bedürfen bewusster Kontrolle und Selbstreflexion (Schmalt & Langens, 2009a, S. 30–31). Generell reagieren implizite Motive auf aktivitätsinhärente, intrinsische Anreize, die im situativen Handeln selbst ruhen oder die durch neue, komplexe Aufgaben *Lernen am Selbst* erlauben und individuelle Referenzwerte erweitern (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Die Bezugsnorm impliziter Motive gründet stets im individuellen, motivkonformen Gütemaßstab. Ob es sich lohnt spezifischen Anreizklassen treu zu bleiben, entscheidet die affektive Qualität beim Verhaltensvollzug (Rothermund & Eder, 2011, S. 156–163). So löst das frühe freudvolle und stolze Erleben über eine gemeisterte Aufgabe, spontane Suchprozesse nach ähnlichen Anreizen aus, da sie analoge gute Gefühle versprechen. Wie viel Spaß, Hoffnung, auch Widerwillen oder Angst antizipierte Handlungen bergen, resultiert aus dem jeweiligen Motiv – externe Erwartungen interessieren nicht. Diese emotionale Erlebnisqualität *verführt* zu verstärktem, wiederholtem Suchen oder Meiden, stabilisiert Präferenzen sowie situative Sensitivität, sodass implizite Motive eher langfristig Verhalten prognostizieren (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77; Brunstein & Hoyer, 2002, S. 51–62). Implizite Motive wirken zeitstabil handlungsführend und leistungsbestimmend in Routinen und komplexen Situationen (Brunstein, 2010, S. 237–255). Besonders eindrucksvoll belegen Langzeitprognosen den Verhaltenseinfluss impliziter Motive – explizite Motive konnten dies parallel nicht replizieren (Kap. 4.3.2, S. 43–47).

Dass sich Personen in ihren Motivpräferenzen unterscheiden, ist eine zentrale Annahme der MDT. McClelland et al. (1989, S. 690–702) begründen dies neben biogenen Dispositionen vor allem mit unterschiedlichen präverbalen, affektiven Lernerfahrungen. Während biogene Faktoren dabei aus adaptiven evolutionären Verhaltensprogrammen resultieren (Schmalt & Langens, 2009a, S. 16–23), entstammen vorsprachliche affektive Lernerfahrungen der spiegelbildlichen, kindlichen Interaktion mit erwachsenen Bezugspersonen (Schneider & Berger, 2014, S. 202–233). Dabei unterscheiden sich diese Bezugspersonen nicht nur deutlich in ihrer Fähigkeit, wie authentisch, vielfältig und komplex sie interagieren, sondern auch in Motivpräferenz und Affektqualität (ebd.). Da Bezugspersonen nachweislich als Stimulatoren von Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozessen wirken, vor allem implizite Gedächtniserfahrungen früher Lebensjahre färben, prägen sie individuelles Handlungswissen (ebd.). Grundlage dessen sind die schon erwähnten bedürfnisassoziierten Affekte mit ihren neurohormonalen Mustern (Kuhl, 2010c, S. 258–

264). Diese bahnen sich über individuell stimulierte, konkrete Bilder von Anreizmomenten und Handlungsvollzügen Wege ins implizite Gedächtnis und verdichten sich repetitiv zum präverbalen Motiv (ebd.). Affekte zeigen demnach nicht nur Bedürfnisschicksale an, sondern auch konzentrierte Lebenserfahrung (Storch & Krause, 2014, S. 64; Kuhl, 2010b, S. 164). Auf deren Basis gelingt es Kindern Affektwechsel zu antizipieren, in kindlicher Weise zu regulieren und zielgerichtet bei zunehmender Präferenz zu handeln (Schneider & Berger, 2014, S. 202–233). Da diese individuellen Präferenzen früh entwickelt werden – etwa bis zum Vorschulalter – sind sie nicht sprachlich repräsentiert (Kuhl, 2010c, S. 259–261). Entwicklungspsychologisch gilt *prä-verbal* bis zur Phase metalinguistischen Wissens, das Sprache über reflektierte Merkmalshierarchien organisiert (ebd.; Siegler, DeLoache & Eisenberg, 2005, S. 295–328). Zuvor jedoch schreiben sich biografische Lebenserfahrungen affektnah, illustrativ und episodisch über ganzheitliche Bilder, Sinneseindrücke und synonyme Pseudobegriffe ins implizite Gedächtnis. Folglich etablieren sich präverbale Motive über bedürfnisbezogene affektive Botschaften und prototypische kognitive Bilder – vorrangig implizit und deklarativ unzugänglich (Kuhl, 2010c, S. 259–261). Hierin liegt begründet, warum implizite Motive nur indirekt, affektnah und projektiv erfasst werden können – sie sind der eigenen Person nicht direkt zugänglich.

Die empirische Evidenz für McClellands Annahmen frühkindlicher Motivgenese beschränkt sich auf eine Untersuchung, die Erziehungspraktiken von Müttern fünfjähriger Kinder längsschnittlich analysierte (McClelland & Pilon, 1983, S. 564–574). Wobei strenge, frühe Sauberkeitserziehung und feste Essenszeiten mit impliziten, nicht jedoch mit expliziten Leistungsmotiven korrelierten und permissive Erziehung mit hohem impliziten, nicht aber expliziten Machtmotiven (ebd.). Entsprechend vorsichtig sollte daher die Motivgenese interpretiert werden. Allerdings erscheint sie heute theoretisch und empirisch zunehmend plausibel. So gilt der enorme Einfluss von Bezugspersonen auf die kindliche Gedächtnisentwicklung und Fähigkeit zur Mentalisierung experimentell und längsschnittlich als gut belegt (Fivush, 2011, S. 559–582; Reese, 2009, S. 145–200; Datler & Winingar, 2014, S. 354–379). Parallel dazu zeigen Forschungen zur Affektregulation im Kontext der Bindungstheorie, dass jeweils etwa 50% der Verhaltensvarianz auf soziogene und biogene, also stabile dispositionelle Komponenten entfällt – beide können folglich Präferenzen bahnen (Fontagy, Gergely, Jurist & Target, 2011, S. 112–114).

McClelland (1979, S. 182–190) und Kollegen (McClelland, Patel, Stier & Brown, 1987, S. 51–66) erforschten als erste die biologischen Grundlagen der Motivtheorie. Schon früh stellten sie fest, dass implizite Motive spezifische physiologische und hormonelle Korrelaten besitzen – explizite Motive nicht. Dies bestätigte sich nicht nur empirisch wiederholt in zahlreichen Untersuchungen, sondern wurde durch neuere Messmethoden substantiell ergänzt. Näheres dazu wird in Kapitel 4.4 (S. 52–67) erläutert – zugeordnet zur jeweiligen Motivklasse.

4.3.2 Die Unterschiede in der Messung von Motiven und ihre Unabhängigkeit

Ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal expliziter und impliziter Motive ist die Art, sie zu messen. Um die interpersonalen Differenzen in der Stärke jeweiliger Motive zu erfassen und für die Verhaltensvorhersage zu nutzen, werden direkte und indirekte Messmethoden eingesetzt.

Explizite Motive entsprechen reflektierten motivationalen Selbstbildern, sind deklarativ, also sprachlich zugänglich und werden direkt über Selbsteinschätzungen per Fragebogen erhoben. Am häufigsten dafür eingesetzt werden vier Instrumente: der Personality Research Form (PRF) (Stumpf et al., 1985), die Achievement Motives Scale (AMS) (Götttert & Kuhl, 1980), die Mehrabian Achievement Risk Preference Scale (MARPS) (Mikula, Urah & Schwinger, 1976) und der Goals (Pöhlmann & Brunstein, 1997). Sie erheben über dichotome oder intervallskalierte, verbale Antwortkategorien bestimmte Zustimmungsggrade, anhand derer sich die jeweilige Stärken expliziter Motive für *Leistung*, *Anschluss* und *Macht* berechnen lassen. Das heißt, die Aussageinhalte spiegeln in charakteristischer Weise Verhaltenstendenzen, Präferenzen und Bewertungsdispositionen des analogen Motives wider (Rothermund & Eder, 2011, S. 100–104).

Allerdings bilden diese Instrumente nicht das Motiv an sich ab, sondern nur das Wissen der Person über deren Existenz und Ausprägung. Entgegen sonstiger psychologischer Messungen, können diese Angaben frei von Lügen und dennoch irrtümlich sein (ebd.). Motive entspringen unbewussten, weitgehend verborgenen motivationalen Prozessen, die durch Automatismen Reaktions- und Bewertungstendenzen aktivieren, diese neurohormonell und affektiv begleiten und demnach nicht als Wissensbestände des deklarativen Gedächtnisses vorliegen. Folglich können reflektierte Einschätzungen zwar motivationale Selbstbilder, nicht jedoch Motive erheben und damit irrtümlich sein. Darüber hinaus sind explizite Befragungen stets dafür anfällig, sozial erwünschte bzw. gezielt täuschende statt *wahrer* Antworten zu erheben, da sie Befragte mit eigenen, eventuell widersprüchlichen Erlebens- und Verhaltensweisen konfrontieren (Bortz & Döring, 2006b, S. 232–236).

Um Falschaussagen und kulturell geprägte, stereotype oder sozial-evaluierte Wertungen zu umgehen, griffen die Begründer der Motivdispositionstheorie frühzeitig auf indirekte implizite Messverfahren zurück. Diese ankern in dem Freud'schen (1952b) Postulat, dass implizite Gedächtnisinhalte, wie z.B. unbewusste Motive, über Projektionen zugänglich sind. Das heißt, eigene Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen werden auf narrative Protagonisten – quasi als Stellvertreter der eigenen Person – projiziert. Zudem fließen zwei Grundannahmen in die Konstruktion impliziter Motivmessungen ein: erstens, Wahrnehmungsinhalte werden bedürfnisbezogen interpretiert/ angeeignet (Apperzeptionsprinzip) (Murray, 1943) und zweitens, Motive brauchen Anreize, um wirksam zu werden (Motivationsprinzip) (Heckhausen & Heckhausen, 2010, S. 6–

9; McClelland, 1985b, S. 812–825). Bis heute konstituieren und kategorisieren diese Denkmotive die Testverfahren der *projektiven* Motivmessung.

Am häufigsten eingesetzt werden die Picture Story Exercise (PSE) (Schultheiss & Pang, 2007, S. 322–344) als TAT-Weiterentwicklung, der Operante Motivtest (OMT) (Kuhl & Scheffer, 1999) sowie das Multi-Motiv-Gitter (MMG) (Sokolowski, Schmalt, Langens & Puca, 2000, S. 126–145). Allen gemeinsam ist, dass Probanden mehrdeutige, standardisierte Bildvignetten über alltägliche soziale Situationen zur spontanen selbstinitiativen Interpretation vorgelegt werden. Angenommen wird, dass automatisierte Wahrnehmungs-, Aufmerksamkeits- und Reaktionstendenzen impliziter Motive die Bildvorlagen motivspezifisch deuten und Probanden unbewusst eigene Sinnstrukturen sowie Handlungsgründe in das vorgelegte Bildmaterial projizieren.

Während die projektive Grundidee alle Verfahren eint, differieren Bildvignetten, Instruktionen, Antwortformate und Bewertungssysteme deutlich. So instruiert die PSE fantasievolle, vollständige Bildgeschichten zu schreiben, der OMT erhebt frei formulierte Bildstichworte entlang strukturierter Leitfragen – wie z.B. was denken, fühlen oder wollen die dargestellten Personen, was und warum ist ihnen wichtig, wie geht die Geschichte aus – und das MMG gibt pro Bild fixe, anzukreuzende Antwortitems vor. Allerdings erfasst einzig das MMG die motivational entscheidenden Verhaltensaushaltungen *Meiden* und *Suchen* (Kap. 3.2., S. 10–12) als Hoffnungs- bzw. Furchkomponenten für alle Motive (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77).

Entsprechend der Antwortformate variieren die Auswertungsschlüssel. PSE und OMT werden nach spezifischen, differenzierten inhaltsanalytischen Categoriesystemen (Winter, 1994; Kuhl & Scheffer, 1999) durch mindestens zwei unabhängige, intensiv geschulte Kodierer analysiert. Die Übereinstimmung der Kodierer gilt als Objektivitätsmaß der Auswertung, sie erreicht hier im Schnitt mit Interrater-Korrelationen zwischen $r = .80$ und $r = .95$ gute bis perfekte Werte (Schüler, Brandstätter, Wegner & Baumann, 2015, S. 839–857; Schultheiss, Liening & Schad, 2008, S. 1560–1571). Die Bewertungskategorien von PSE und OMT zeigt exemplarisch Tabelle 4-6 (S. 45). Der MMG hingegen wird wie ein klassischer Fragebogen objektiv durch Summation motivzugehöriger Items verrechnet (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Aufgrund des restriktiven Antwortformats bei paralleler Bildpräsentation gilt er als semi-projektiver Test.

Alle Instruktionen, Bildvorlagen und Kodiersysteme der Tests wurden empirisch ermittelt, validiert und liegen als standardisierte Verfahren vor (Schüler et al., 2015; Langens, Schmalt & Sokolowski, 2005, S. 72–91). Die singuläre empirische Validität von PSE und OMT, partiell auch des MMG ist in zahlreichen Studien mit unterschiedlichen Stichproben, in verschiedenen Domänen und Kulturkreisen belegt (Schultheiss, 2008, S. 603–633; Baumann, Kazén & Kuhl, 2010, S. 375–403; Pang & Schultheiss, 2005, S. 280–294; Scheffer, Kuhl & Eichstädt, 2003,

Tab. 4-6: Bewertungskategorien von PSE (Winter, 1994) und OMT (Kuhl & Scheffer, 1999) (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Schüler et al., 2015, S. 839–857).

PSE categories	OMT categories
Achievement	
PSE1: Adjectives that positively evaluate performance	OMT1: Flow, curiosity, interest
PSE2: Goals or performance described in ways that suggest positive evaluation	OMT2: Inner standards of excellence, teamwork
PSE3: Mention of winning or competing with others	OMT3: coping with failure
PSE4: Failure, doing badly or other lack of excellence	OMT4: Pressure to achieve, social standards
PSE5: Unique accomplishment	OMT5: Fear of failure, self-criticism
Affiliation	
PSE1: Positive friendly feelings towards other person	OMT1: Intimacy, relatedness, affective sharing
PSE2: Sadness or negative feeling about separation or disruption of a friendly relationship, or wanting to restore it	OMT2: Sociability, extraverted contact
PSE3: Affiliate, companionate activities	OMT3: Coping with rejection, networking
PSE4: Friendly nurturing acts	OMT4: Affiliation, avoiding insecurity
	OMT5: Fear of rejection, dependence
Power	
PSE1: Strong, forceful actions which inherently have impact on other people	OMT1: Guidance, prosocial leadership
PSE2: Control or regulation	OMT2: Status, having prestige and authority
PSE3: Attempt to influence, persuade, convince, make or prove a point, argue	OMT3: Coping with power-related threats, self-assertiveness
PSE4: Giving help, advice or support that is not explicitly solicited	OMT4: Direction/ dominance or inhibited power
PSE5: Impressing other or world at large: mention of fame, prestige and reputation	OMT5: Fear of being powerless, submission
PSE6: Eliciting strong emotional responses in other	

S. 151–167; Kehr, 2004, S. 315–327). Sie gelten als theoretisch gut fundierte, motivsensitive und prognostisch reliable Messinstrumente impliziter Motivinhalte (Schüler et al., 2015). Am häufigsten eingesetzt werden PSE und OMT – obwohl ihre Auswertung enorme Zeitressourcen/Expertisen erfordert (Schultheiss & Pang, 2007, S. 322–344) und das Analysemanual des PSE teils unzugänglich gehalten wird (Rozhkova, 2011, S. 94). Grund des bevorzugten Einsatzes sind inkonsistente Befunde zum MMG (Schüler, 2010, S. 2–14; Schüler, Job, Fröhlich & Brandstätter, 2008, S. 231–142; Schmalt & Langens, 1996). Zwar erreichen Gitter(Grid)-Verfahren höhere testtheoretische Gütewerte als PSE oder OMT (Rheinberg, 2004), doch Interkorrelationen mit expliziten Motivmessungen legen nahe, dass das MMG aufgrund seiner restriktiven Antwortformate an projektiver Qualität einbüßt (Schüler et al., 2015).

Dass explizite und implizite Motive korrelieren, gilt bis heute in der Motivforschung als statistischer Ausnahmefall (Köllner & Schultheiss, 2014, S. 826). Obwohl beide Motivarten vorgeben, dasselbe Motivthema zu messen, erreichen sie weder substanzielle Korrelationen noch konvergente Validität (Brunstein, 2010, S. 237–255). Sie zeigen sich systematisch, signifikant und konsistent unabhängig bei geringen oder Null-Korrelationen (ebd.; Kap. 4.3, S. 37–38). Lediglich explizite und implizite Anschlussmotive zeigen sporadisch geringe Korrelationen (Schultheiss & Brunstein, 2001, S. 71–86; Langan-Fox & Canty, 2010, S. 600–605). Diskutiert wird, ob das

Anschlussmotiv leichter zugänglich oder eher ins Selbstkonzept zu integrieren ist, als Macht- oder Leistungsmotive (Schüler et al., 2015).

Insgesamt jedoch verdeutlichen die mehrheitlich nahe Null-Korrelationen nicht nur das divergente Bewusstheitsformat der beiden Motivarten, sondern dass – neben psychometrischen Schwächen von Instrumenten – allein aus Korrelationen nicht auf die Gleich- oder Verschiedenartigkeit jeweiliger Konstrukte geschlossen werden kann (Brunstein, 2010, S. 237–255). Insbesondere da bekannt ist, dass implizite Motive äquifinal reagieren (Aspden et al., 2010, S. 467–479), also ein Motiv mit vielfältigen und wechselnden Verhaltensweisen korrespondiert. Folglich können verhaltensleitende implizite Motive nicht direkt aus offenem oder erklärtem Verhalten dechiffriert werden. Wichtig erscheint daher, die Unabhängigkeit impliziter und expliziter Motive für Verhaltensklärungen zu bewahren, also affektiv gewollte und sozial gesollte Erscheinungsformen konsequent zu trennen, ihre relevanten Unterschiede in der Verhaltensprognose zu analysieren (Brunstein, 2010, S. 237–255) und für Interventionen zu nutzen.

Die prognostische Überlegenheit impliziter gegenüber expliziten Motive wird bisher durch empirische Daten in vielen Bereichen bestätigt. So prognostizierte das implizite, nicht explizite Leistungsmotiv beruflichen Erfolg zehn Jahre später, die Einkommenshöhe dreißig Jahre später (McClelland & Franz, 1992, S. 680–707) und höhere berufliche Positionen (Andrew, 1967, S. 163–168) sowie späteres Unternehmertum (McClelland, 1965, S. 389–392). Es sagte die Leistungsfähigkeit Aufgaben zu lösen vorher, nicht aber die Entscheidung (explizit) die Teamleitung zu übernehmen (Biernat, 1989, S. 69–95); es sagte die Leistung voraus eine Wortverschlüsselungsaufgabe zu lösen, nicht aber selbst attestierte Kompetenzen (deCharms et al., 1955, S. 414–423) und es sagte Ergebnisse in Universitätskursen bei stressigen Lernsituationen voraus (Scheffer, 2005, S. 69–75). Zudem sind implizite Leistungsmotive assoziiert mit in-trinsischer Motivation (Schüler, 2007, S. 217–227) und implizite, nicht explizite Leistungsmotive interagieren mit Kompetenzbedürfnissen, die wiederum Flow vorhersagen (Schüler, Sheldon & Fröhlich, 2010, S. 231–242). Ähnliches zeigt sich für das implizite Machtmotiv. Das implizite, nicht explizite Machtmotiv prognostizierte den Karriereaufstieg von Führungskräften 16 Jahre später (McClelland & Boyatzis, 1982, S. 737–743), Führungskompetenzen in einem Assessment Center-Verfahren (Scheffer, 2005, S. 69–75), nonverbales Überzeugungsverhalten in einer Präsentationsaufgabe, nicht aber verbale Argumentation und das implizite Machtmotiv ist assoziiert mit der Vorliebe für Prestigobjekte und Leistungssport (Winter, 1973). Zudem prognostizieren implizites Macht- und Leistungsmotiv den Inhalt von Tagträumen, also Imaginationen alltäglicher Situationen oder Ziele, explizite Motive nicht (Schmalt & Langens, 1996). Auch das implizite Anschlussmotiv ist mit langfristigen Verhaltensprognosen assoziiert. So sagt das implizite, nicht

explizite Anschlussmotiv Partnerglück, zufriedene Paarbeziehungen und soziale Anpassungsfähigkeit 17 Jahre später voraus (McAdams & Vaillant, 1982, S. 586–593), ebenso die generelle Häufigkeit von Sozialkontakten (McAdams & Constantin, 1983, S. 851–861), intuitives Denken (Quirin, Düsing & Kuhl, 2013, S. 24–31) und die Sensibilität gegenüber sozialen Signalen, wie z.B. menschlichen Gesichtern (Schultheiss & Hale, 2007, S. 13–24; Atkinson & Walker, 1956, S. 38–41). Implizit Anschlussmotivierte besitzen hohe Zugänge zu vergangenen emotionalen Erfahrungen, explizit Motivierte hingegen vor allem zu Erinnerungen, die mit ihrem Selbstkonzept verknüpft sind (Woike, Mcleod & Goggin, 2003, S. 1046–1055). In der Summe zeigt dies, dass implizite Motive wichtige Prediktoren motivationaler Verhaltensprozesse sind und sich empirisch messbar von expliziten Motiven differenzieren lassen.

Dennoch begleiten kontroverse Diskussionen um Reliabilität und Validität die projektiven Verfahren seit ihrer Existenz – vor allem den Prototyp TAT. Zudem zeigt eine aktuelle Untersuchung, die erstmals alle drei Verfahren der impliziten Motivmessung verglich, dass Motive innerhalb eines Tests höher korrelieren als analoge Motivinhalte zwischen den Verfahren (Schüler et al., 2015). Als wahrscheinliche Gründe gelten die beschriebenen Verfahrensunterschiede.

Die Kontroversen zur Güte impliziter Motiv-Messungen sind vor allem dem Paradox geschuldet, dass trotz hoher prognostischer Validität die Tests wiederholt mit Retest-Reliabilitäten von r .40 und .60 inkonsistente Messergebnisse produzieren (Brunstein & Heckhausen, 2010, S. 153; Brunstein, 2010, S. 237–255).

Erklärbar wurde dies erstmals durch die Erkenntnis, dass Bildvignetten nicht nur Motive anregen, sondern sie durch narrative Geschichten per se und intrapersonal von Bild zu Bild sättigen und zwar um so mehr, je stärker das Motiv zuvor war (Schultheiss & Pang, 2007, S. 322–344; Atkinson, 1981, S. 171–182). Der Befund, dass Personen zu unterschiedlichen Messzeitpunkten (t_1 / t_2) konsistent gleiche Anreizthemen in verschiedenen PSE-Bildern lesen – konsistenter als innerhalb eines Tests – unterstreicht dies (Schultheiss et al., 2008, S. 1560–1571). Folglich schwanken die Messwerte impliziter Motive nicht nur theoretisch begründet – sie *können* nicht konsistent sein. Das heißt, die *theorieblinden* Annahmen der klassischen Testtheorie sind ungültig für implizite Verfahren (Kuhl, 2010c, S. 275–276), stochastische rasch-skalierte Testmodelle (Rasch, 1960) hingegen wiesen die interne Konsistenz der TAT-Messungen nach (Tuerlinckx, DeBoeck & Lenz, 2002, S. 448–461; Kuhl, 1978, S. 37–52). Das heißt, werden explizite und implizite Motivmessungen hinsichtlich ihrer Güte nach der klassischen Testtheorie beurteilt, erreichen explizite Messungen die Gütekriterien uneingeschränkt – implizite wie begründet weniger. Da letztere zusätzlich intensive Ressourcen an Zeit und Expertise bei begrenzt zugänglichen

Auswertungsschlüsseln (Winter, 1994) benötigen, wird derzeit mit objektiven, reaktionszeitbasierten Tests experimentiert, wie z.B. dem Impliziten Assoziationstest (IAT) (Brunstein & Schmitt, 2010, S. 151–185; Greenwald et al., 2002, S. 3–25). Da sie nicht implizite Affekte, sondern deren kognitive Repräsentationen messen (Kuhl, 2010c, S. 298–311), ist bis heute jedoch strittig, ob sie das Konstrukt impliziter Motive tatsächlich und individuell ausreichend differenziert erfassen (Rothermund & Wentura, 2004, S. 139–165).

4.3.3 Interaktionen der Motivsysteme und ihre Effekte auf Gesundheit

Obwohl explizite und implizite Motive systematisch nahe Null korrelieren, somit analog der MDT als unabhängige duale Motivsysteme wirken, schließt dies Interaktionen nicht aus (Brunstein, 2010, S. 237–255). Mehr noch, die unterschiedlichen Funktionen für die Verhaltensregulation – implizite Motive energetisieren, explizite Motive lenken Verhalten – legen Wechselwirkungen nahe. Zudem resultieren aus der empirischen Unabhängigkeit zwei Annahmen. Erstens, dass alle Ausprägungen und Kombinationen expliziter wie impliziter Motive probabilistisch gleich verteilt sind und zweitens, dass unbewusste und bewusste Prozesse nicht immer synchron verlaufen (Schmalt & Langens, 2009b, S. 108–119). Das heißt, motivationale Selbstbilder und affektive Präferenzen können grundsätzlich koalieren, indem sie arbeitsteilig komplementär und inhaltlich kohärent motivationales Handeln erleichtern oder aber, sie konfliktieren aufgrund diskrepanter Präferenzen, Anreizfoki und Verhaltensenergie und be-/ verhindern so zielgerichtetes Verhalten. Stimmt die Ausprägung impliziter mit expliziten Motiven überein, spricht dies für eine sogenannte Motiv-Ziel-Passung oder Motivkongruenz, klaffen Ausprägungen auseinander gilt dies als Motivinkongruenz (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77).

Motivkongruenzen repräsentieren Paritäten, das heißt explizites und implizites Motiv sind intrapersonal und synchron gleich stark oder gleich schwach entwickelt. Empfindet eine Person aufgrund z.B. eines hohen impliziten Leistungsmotivs es reizvoll, eigene Gütemaßstäbe/ Kompetenzen zu erweitern und setzt sich explizite anspruchsvolle, als wichtig bewertete Leistungsziele – gleich welcher Lebensbereiche – dann interagieren beide Motivsysteme konfliktfrei. Entscheidend für die Verhaltenqualität bleibt der unbewusste, hohe interne Gütemaßstab, den Lebensbereich jedoch, worin sie sich in Verhalten ausdrücken, legen bewusste explizite Werte fest (Schmalt & Langens, 2009b, S. 108–119). Auf diese Weise wirken Verhaltensenergie und Relevanzeinschätzung wechselseitig verstärkend und forcieren zwar duale, aber zielanalogue (äquivalente) Effekte (Gröpel et al., 2015, S. 6–19). Das heißt, beide Motivsysteme bündeln ihre Energie und koalieren für eine gezielte, optimale und freudvolle Verhaltensausrichtung. Ähnlich verhält es sich bei Personen mit dual schwachen Motivausprägungen. Bezogen auf das Leistungsmotiv

bedeutet dies, dass Menschen weder implizite Güte-/ Tüchtigkeitsmaßstäbe verfolgen noch explizite Leistungsorientierung als Teil ihres *gewichteten* Selbst verstehen – sie leben motivkongruent. Allerdings entfällt hier Motivkoalition als Katalysator gemeinsamer Verhaltensausrichtung, da kein Motiv dazu beiträgt Verhalten zu aktivieren – folglich herrscht weitgehende Verhaltensträgheit (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Dennoch zählen beide Motivausprägungen als in sich harmonisch und einander kongruent.

Motiv-Inkongruenzen hingegen entstehen dort, wo Motivausprägungen einander eklatant widersprechen. Das heißt unbewusste hohe, implizite Motive treffen auf bewusste niedrige, explizite Motive oder umgekehrt, zudem können andersthematische Motive konfliktieren (Brunstein, 2010, S. 237–255). Für Personen mit z.B. einem hohen impliziten, aber niedrigem expliziten Leistungsmotiv bedeutet dies, dass sie unbewusst nach herausfordernden Aufgaben, Leistungsfortschritten und Kompetenzentwicklung suchen und lechzen. Das explizite niedrige Leistungsmotiv jedoch verhindert dies, *erlaubt* nur leistungsneutrale Situationen/ Ziele und blockiert so dauerhaft die Sättigung eines zutiefst verinnerlichten Bedürfnisses. Folglich findet das implizite Motiv keinen Ausdruck im Verhalten, es bleibt affektiv unerfüllt, energetisch hoch aufgeladen und provoziert unweigerlich Konflikte. Personen mit diesen Motivlagen nehmen sich wahr als *fehlplatziert, ausgebremst*, und die *Identifikation mit dem eigenen Handeln fällt schwer* (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Im umgekehrten Fall, bei z.B. hoch ausgeprägtem bewussten (expliziten), aber niedrigem unbewussten (impliziten) Leistungsmotiv setzen sich Personen wiederholt anspruchsvolle hohe, sozial normierte Ziele – ohne über die nötige Energie (Freude/ Zufriedenheit) dafür zu verfügen. Sie rekrutieren ihre Verhaltensenergie allein aus Willenskraft, strategischer Selbstkontrolle und antizipierten sozial-evaluierten Anreizen (Anerkennung/ erwünschte Identität). Explizites Zielstreben ohne Affektmobilisation (Spaß/ Freude) versandet oft als wirkungsloses Intermezzo oder erweist sich als ausgesprochen anstrengend, verpflichtend und teils überfordernd (Schmalt & Langens, 2009b, S. 108–119). Das Risiko, so gesetzte Ziele zu veruntreuen, zu scheitern oder volitional zu erschöpfen, ist dabei allgegenwärtig (Muraven & Baumeister, 2000, S. 247–259; Sokolowski, 1993). Personen mit diesen Motivlagen beschreiben, dass sie sich häufig *überwinden/ zwingen* müssen, sich *angestrengt* fühlen, leicht *ablenkbar* sind und erwägen *abzubrechen* (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Willentliche Selbstkontrolle kann per se als adaptive, auch unverzichtbare Verhaltensregulierung zur Zielerreichung bewertet werden – als volitionaler Dauermodus kann sie psychische Gesundheit gefährden (Baumann, Kaschel & Kuhl, 2005, S. 781–799; Kuhl & Kaschel, 2004, S. 61–71). Derartige negative Folgen motivinkongruenten Verhaltens vermuteten schon McClelland et al. (1989): „But whatever the reasons for distance between implicit and explicit motives, it can certainly lead to trouble“ (S.

700) – heute gilt dies als belegt. Erste Hinweise darauf lieferten Untersuchungen von Brunstein et al. (Brunstein, Lautenschlager, Nawroth, Pöhlmann & Schultheiss, 1995, S. 1–10; Brunstein, Schultheiss & Grässmann, 1998, S. 494–508; Brunstein, Schultheiss & Maier, 1999, S. 169–196) an studentischen Stichproben. Je intensiver diese motivkongruente Ziele verfolgten – gleich welcher Motivklasse – desto höher stieg ihr Wohlbefinden. Strebten sie nach motividiskrepanten Zielen, sanken positive und stiegen negative Affekte. Selbst das Erreichen expliziter Ziele blieb auf Wohlbefinden wirkungslos – es folgte stringent motivkongruentem Verhalten. Dazu passen die Befunde, dass befriedigte, nicht unbefriedigte implizite Motive, konsequent domainspezifisches Wohlbefinden (Hofer & Busch, 2011, S. 1147–1158) und Flow-Gefühle infolge selbstvergebenen Tätigseins prognostizieren (Schüler & Brandstätter, 2013b, S. 687–705). Flow wiederum ist mit generellem Wohlbefinden und Verhaltenspersistenz assoziiert (ebd., Schüler & Brunner, 2006). Wohlbefindensgrade sind daher zuverlässige Indikatoren erfüllter affektiver, impliziter Motive infolge Motivkongruenz (ebd.).

Der mit Inkongruenzen von Motiven assoziierte Konflikt wirkt hingegen als emotionale Belastung – wie ein versteckter (unbewusster) intrapsychischer Stressor schwelt er im Hintergrund, beeinträchtigt Handlungsvollzüge sowie physisches und psychisches Wohlbefinden (Baumann et al., 2005, S. 781–799). Zudem bestätigen weitere Studien, dass Motiv-Inkongruenz prognostizierbar volitionale Ressourcen erschöpft (Gröpel & Kehr, 2014, S. 317–328), emotionales Wohlbefinden mindert (Kehr, 2004, S. 315–327) und depressive Neigungen triggert (Hofer, Busch, Bond, Li & Law, 2010, S. 511–541; Schultheiss, Jones, Davis & Kley, 2008, S. 971–987). Daher wird Motiv-Inkongruenz zunehmend in der klinischen Psychologie als Risikofaktor Majorer Depressionen und psychosomatischer Erkrankungen untersucht (Michalak, Püschel, Joormann & Schulte, 2006, S. 81–96; Sachse, 2005, S. 217–231). Umgekehrt steigert motivkongruente Zielbindung physisches wie psychisches Wohlbefinden (Brunstein, 2010, S. 237–255; Schultheiss et al., 2008, S. 971–987; Brunstein et al., 1998, S. 494–508; Brunstein et al., 1999, S. 169–196), erhöht, teils kulturübergreifend Lebenszufriedenheit (Hofer & Busch, 2013, S. 51–66; Hofer, Chasiotis & Campos, 2006, S. 305–324; Hofer & Chasiotis, 2003, S. 251–272) und fördert aktives Gesundheitsverhalten (Job et al., 2010, S. 1209–1238). Folglich geht motivkongruentes Verhalten als Ausdruck gelungener Affektregulation nicht nur Wohlbefinden voraus, sondern beeinflusst über generiertes Wohlbefinden Rückwirkungen auf gesundheitliche und behaviorale Faktoren. So ist Wohlbefinden assoziiert mit gesundheitsprotektiven Verhaltensweisen hinsichtlich Ernährung, Schlafhygiene, Substanzgebrauch (Keyes & Simoes, 2012, S. 2164–2172; Boehm & Kubzansky, 2012, S. 655–691) und gilt als wichtiger Prädiktor körperlich-sportliche Aktivität aufrechtzuerhalten (Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45; Wegner & Schüler, 2014,

S. 153–176). Darüberhinaus belegen emotionspsychologische Längsschnittstudien und Meta-Analysen, dass Wohlbefinden vor Herz-Kreislauf-/ Gefäßerkrankungen (Boehm & Kubzansky, 2012, S. 655–691), Depressionen, Angststörungen und Arbeitsunfähigkeit (Watson, Clark & Stasik, 2011, S. 429–442) schützt und ein zuverlässiger Prädiktor späterer Gesundheit und Mortalität ist (Xu & Roberts, 2010, S. 9–19; Wiest, Schuz, Webster & Wurm, 2011, S. 728–735; Steptoe & Wardle, 2011, S. 18244–18248) ist. Angenommen wird, dass diese Effekte durch biologische (Immunsystem) und psychologische (affektive Verhaltensregulation) Mechanismen vermittelt werden (Schmidt-Atzert et al., 2014b, S. 271–281). Studien zu Kausalzusammenhängen stehen noch aus (ebd.).

Wie Motiv-Inkongruenz entsteht, ist bis heute noch nicht vollständig geklärt. McClelland et al. (1989, S. 690–702) vermuteten, dass Personen mit motivinkongruentem Verhalten sich starken sozialen Normorientierungen unterwerfen bei zeitgleichem Kontaktverlust zu ihren eigenen affektiven Bedürfnissen. Das heißt, die unbewusste emotionale Navigation der Verhaltenssteuerung durch implizite Motive (Damasio, Tranel & Damasio, 1991, S. 217–229) – spürbar als somatosensorische Signale oder unscharfes Bauchgefühl – wird durch explizite sozial-evaluierte Anforderungen überschrieben und verhindert so informierendes Feedback (Schmalt & Langens, 2009b, S. 108–119). Auf diese Weise fehlen intrapersonale Informationsquellen, um Verhalten motivkongruent und authentisch auszurichten. Trash, Elliot und Schultheiss (2007, S. 961–974) konnten beide Annahmen von McClelland et al. (1989) empirisch bestätigen. Sie wiesen nach, dass implizites und explizites Leistungsmotiv signifikant positiv korrelieren, wenn Personen über ein ausgeprägtes Bewusstsein für eigene nonverbale, körperliche Veränderungsprozesse verfügen, ihren eigenen Gefühlen trauen und kaum zur Selbstüberwachung (self-monitoring) (Snyder, 1987), also sozial-evaluierter Selbstdisziplinierung tendieren (Trash et al., 2007, S. 961–974). Neigen Personen hingegen zu hoher Selbstüberwachung und geringem Körperbewusstsein, bleiben beide Motivmaße unkorreliert. Die Erkenntnis, dass Körperwahrnehmungen als rudimentärste Form der Selbstwahrnehmung vor allem über positive oder negative Affekte dechiffriert werden und Befriedigungsbilanzen von Motiven anzeigen, unterstreicht diese Befunde (Kuhl, 2010d, S. 423–424). Die Fähigkeit von Personen zur sogenannten *referentiellen Kompetenz*, also nonverbale, somatische Informationen in verbale Repräsentationen zu übersetzen, erwies sich in Studien als interpersonal stabiler Unterschied und bedeutender Prädiktor für Motivkongruenz (Schultheiss, 2001, S. 1–41; Schultheiss, Patalakh, Rawolle, Liening & McInnes, 2011, S. 59–70). Dazu passen Befunde, wonach implizite und explizite Motive bei Probanden dann korrespondieren, wenn deren Sinn für selbstbestimmtes Handeln stark ausgeprägt war – andernfalls, bei sozial-evaluierter Vergleichsanfälligkeit, wichen Motive und Ziele klar voneinander

ab (Trash & Elliot, 2002, S. 729–755). Wie Motiv-Inkongruenz interventionell verändert und Motivförderung unterstützt werden kann, dazu gibt es nur wenige Daten. Die Relevanz von Interventionen erschließt sich über das Ausmaß von Nullkorrelationen – als Ausdruck paritätisch verteilter kooperativer und strittiger Motivlagen – und deren Gesundheitseffekte. Als wirksam erwiesen sich lebhaft instruierte Zielimaginationen (Schultheiss & Brunstein, 1999, S. 1–38), affektantizipierte Handlungsalternativen (Job & Brandstätter, 2009, S. 1527–1559) und somatisch verankertes Motivtraining (Martens & Kuhl, 2013, S. 124–145). Vorausgesetzt, implizites Motiv und angeregte Affektanreize – wie Freude/ Stolz und Flow für das Leistungsmotiv, Glück für das Anschlussmotiv und ein Gefühl der Stärke für das Machtmotiv – verhalten sich adaptiv. Auch vergegenwärtigte Tätigkeitsvorlieben (Rheinberg, 2004) und selbstbestimmt gewählte Handlungsziele (Trash & Elliot, 2002, S. 729–755) erleichtern und ebnen Motiv-Zielpassungen (Kleinbeck, 2010, S. 285–307). Hingegen zeigen sich affektarme, analytisch gewählte Ziele (Pro-/ Kontralisten) dafür ungeeignet (Job & Brandstätter, 2009, S. 1527–1559).

4.4 Die Inhaltsklassen der Basismotive

4.4.1 Hintergründe und genderspezifische sowie interkulturelle Unterschiede

Die Motiv-Dispositionstheorie differenziert Motive nicht nur nach ihrem affektiv-kognitiven Entwicklungsniveau, sondern ebenso nach Inhalten. Dabei fokussiert die aktuelle Motiv-Forschung vor allem auf die gut untersuchten und stabilen Basismotive *Leistung*, *Macht* und *Anschluss* (Schultheiss, 2008, S. 603–633). Sie werden auch als motivationale *Big 3* bezeichnet (Scheffer, 2005, S. 69–75). Ein weiteres Motiv, das Freiheits- bzw. Autonomiemotiv, wird seit kurzem untersucht und soll nach derzeitigem Wissen erwähnt werden (Alsleben, 2008b, S. 103–124; Schüler, Sheldon, Prentice & Halusic, 2016, S. 5–20).

Alle genannten Inhaltsklassen gelten analog für implizite wie explizite Motive (McClelland, 1987). Ihre Differenzierung wird mit der Universalität der Motivinhalte begründet, da diese grundlegende Themen menschlichen Strebens elementar erfassen, in nahezu allen Aktivitäten/ Zielen identifiziert werden können und so das motivationale Handeln des Menschen einzigartig und wiederkehrend bestimmen (Rothermund & Eder, 2011, S. 89–127). Empirischen Inhaltsanalysen tausender Fantasiegeschichten und Tagträume zeigen, dass achtzig Prozent ihrer Inhalte den Themenklassen Leistung, Anschluss und Macht entsprechen (Krug & Kuhl, 2006a, S. 19–22). Insofern repräsentieren die Inhaltsklassen in besonderer Weise die Bewertung psychogener Motive als generelle Anpassungsleistung an kardinale Situationen des Überlebens und Zusammenlebens

(ebd.; Bischof, 2014, S. 449–464), autobiografische Lernerfahrungen individualisieren und präferieren sie dann. Inwieweit Determinanten, wie z.B. Geschlecht und Kultur, typische implizite Inhaltsklassen der Motive prägen, wird aufgrund uneinheitlicher Befundlage kontrovers diskutiert.

Während einige Studien zeigen, dass die Stärke impliziter Motive unabhängig vom Geschlecht variieren (Gröpel et al., 2015, S. 6–19; Krug & Kuhl, 2006b, S. 82–96; Koestner & McClelland, 1992, S. 205–210; McAdams & Constantian, 1983, S. 851–861), legen wenige andere Untersuchungen genderspezifische Unterschiede nahe, wie z.B. ein stärker ausgeprägtes Anschlussmotiv für Frauen als für Männer (Pang & Schultheiss, 2005, S. 280–294; Exline, 1960, S. 397–412).

Die Studienlage zu interkulturellen Unterschieden der Motivklassen beschränkt sich zumeist auf den euro-amerikanischen Raum. Erst eine transkulturelle Validierung des PSE (Hofer, Chasiotis, Friedlmeier, Busch & Campos, 2005, S. 689–716) ermöglichte, psychogene Motive interkulturell zu untersuchen. Neuere internationale Vergleichsstudien (Kamerun, China, Costa Rica, Deutschland, USA) legen nahe, dass eher explizite Selbstbilder (Motive) und Anreize zur impliziten Motivanregung differierten als die Motive selbst (Hofer, Busch, Bender, Li & Hagemeyer, 2010, S. 758–775; Hofer & Chasiotis, 2004, S. 224–241). So drücken Frauen und Männer trotz gleicher Motivlage/ -stärke – je nach kulturellen Konventionen – diese unterschiedlich in Verhalten aus (Hofer et al., 2010, S. 380–394). Insofern zeigen sich interkulturelle Unterschiede in Motivanregung und Verhalten – nicht jedoch als uniforme nationale Motivprägungen (Hofer & Chasiotis, 2011, S. 1–16). Angenommen wird, dass autobiografische Lernerfahrungen durch kulturspezifische Erziehungspraktiken, Familieninteraktionen und Werthaltungen Anreizunterschiede prägen – ohne generelle Bedürfniskerne zu überformen. Dem entgegen stehen frühe Befunde zu Korrelationen zwischen nationalen Wirtschafts- und Motiv-Indizes. Sie zeigen für verschiedene Länder in variierenden historischen Perioden, dass einem hohen nationalen Leistungsmotiv überproportionales Wirtschaftswachstum (McClelland, 1961) und mehr Patentanmeldungen folgten (deCharms & Moeller, 1962, S. 136–142). Zudem korrelieren Leistungsmotiv-Indizes signifikant mit der Sozialschicht (Vontobel, 1970) und leistungsthematische Schulbuch-Inhalte mit regionalen Wirtschaftsleistungen (Engeser, Rheinberg & Möller, 2009, S. 110–113). Dies könnte auf kollektive Motivklassen hindeuten. Pang und Schultheiss (2005, S. 280–294) hingegen ermittelten differente Motivklassen zwischen Nationen, aber auch innerhalb – je nach ethnischer Herkunft. So hatten z.B. US-amerikanische Studenten ein stärkeres Leistungs- und geringeres Machtmotiv als deutsche Studenten, und asiatische Amerikaner besaßen ein höheres Anschlussmotiv als ihre weißen Kommilitonen (ebd.). Da frühere Befunde nur eingeschränkt replizierbar und teils messmethodisch angreifbar sind, gilt die heutige Forschungslage als unklar und heterogen.

Zu Motiv-Kombinationen ist aus internationalen Studien bekannt, dass bei etwa 60% aller Personen ein Motiv dominiert, bei 30% zwei Motive und bei je 5% sind alle drei Motive entweder hoch oder schwach ausgeprägt (McClelland et al., 1989, S. 690–702). Mit diesen individuellen Präferenzen verknüpft sind psychophysiologische endokrine und neurohormonale Korrelate (Schultheiss, 2013, S. 52–65). Sie wurden für alle drei impliziten – nicht aber expliziten – Basismotive empirisch nachgewiesen, mit besonderer Evidenz für das Machtmotiv (ebd.). Dies demonstriert erstens, wie grundlegend unbewusste Motive verankert sind und zweitens, wie entscheidend und differenziert Hirnstrukturen, insbesondere der Hypothalamus über Hormonausschüttung motivationale Prozesse regulieren (Iversen, Iversen & Saper, 2000, S. 960–981; Kap. 3.3.1, S. 13–16). Während andere motivationale Hirnareale, wie Amygdala, Basalganglien und OFC, differente Teilaufgaben neuronaler Motivationsprozesse erfüllen, kondensiert der Hypothalamus über Feedbackprozesse, strukturell-funktionale Netzarchitektur und periphere Zielorgane diese zu *einer* individuellen motivationalen Antwort (Schultheiss et al., 2010, S. 257–284; Rolls, 2005). Insofern sind implizite Motivpräferenzen über hypothalamisch regulierte Hormonsekretion eng und nachweisbar an endokrine, immunologische und physiologische Prozesse gebunden (Schultheiss, 2013, S. 52–65). Hormone und Neurotransmitter verlinken folglich Systeme, die zur Befriedigung von Bedürfnisse bedeutsam sind (Kuhl, 2010c, S. 269–270). Diese projektiv konditionierten, automatischen Reaktionen verlaufen entlang einer charakteristischen Motiv-Hormon-Dynamik und werden den Motiven zugeordnet näher erläutert.

Die vier genannten Motive entsprechen nach Kuhl (2010c, S. 276–300) zwei Kategorien. Die Motive für Macht und Leistung charakterisiert eher instrumentelles Verhalten bzw. bilanzierendes Erreichen („Haben“), daher gelten sie als wirkungsorientierte Motive, während die Motive für Anschluss und Autonomie sich stärker am eigenen, freien Selbsterleben orientieren („Sein“) (ebd.). Gemeinsam sind allen Motiven ihre affektzentrierten Erfahrungsnetzwerke um befriedigte oder frustrierte Bedürfniskerne. Diese verbünden sich mit der Annäherung- und Vermeidenstendenz menschlichen Verhaltens, sodass allen Motiven nachweislich voneinander unabhängige (Sokolowski, 1992, S. 1–17), verhaltensdirektive Hoffnungen und Befürchtungen zugrunde liegen (Krug & Kuhl, 2006b, S. 139–141; Atkinson, 1964, S. 575–590; Atkinson, 1957, S. 359–372), von denen eine Verhalten bestimmt und affektiv fortlaufend bekräftigt (Brunstein & Heckhausen, 2010, S. 145–192). Das begründet prognostisch relevante, intra- und interpersonale Verhaltensunterschiede trotz gleicher Motivlagen (Heckhausen, 1963; McClelland & Liberman, 1949, S. 236–251). Folglich wird die sogenannte *Motivbrille*, durch die Menschen Umwelten und Objekte spezifisch wahrnehmen und ihre Anreize interpretieren, durch Hoffnungs- und/ oder Furchtkomponenten der Motivprägung kalibriert (Alfermann & Stoll, 2005).

4.4.2 Die wirkungsorientierten Motive: Leistung und Macht

4.4.2.1 Das implizite Motiv für Leistung oder need for achievement

In der Motivforschung wurde das Leistungsmotiv länger und intensiver untersucht als andere Motive. Es ist eng mit der Entwicklung/ Validierung des TAT verwoben und wartet mit eigenen theoretischen Modellen auf, wie das Risikowahl-Modell (Atkinson, 1957, S. 359–372) oder die Attributionstheorie (Weiner et al., 1971).

Wie das Machtmotiv enthüllt es seine Wirkungsorientierung über instrumentelle Handlungen entlang klarer Mittel-Zweck-Sequenzen zum Erreichen angestrebter Ziele. Nach McClelland (1978, S. 201–210) funktioniert leistungsmotiviertes Verhalten wie ein Ein-Mann-Wettbewerb ohne Mitspieler – die Person wetteifert darum, selbstverbindlichen Gütestandards zu entsprechen („competition with some standard of excellence“, McClelland, Atkinson, Clark & Lowell, 1953, S. 110) und bewertet deren Erreichen als Ausdruck eigener Tüchtigkeit. Das heißt, Personen mit einem starken Leistungsmotiv streben in unterschiedlichen Lebensbereichen danach, anspruchsvolle Aufgaben zu meistern, diese besonders gut oder besser als bisher zu erfüllen oder sich dabei selbst zu übertreffen. Wille und Lust sich mit Gütemaßstäben auseinanderzusetzen, bilden den Kitt des Motivs. Dabei präferieren hoch Leistungsmotivierte stets ein mittleres, erreichbares Leistungsniveau, da das Erfolgsanreize maximal garantiert (Kuhl, 2010c, S. 258–302). Dieses vielfach replizierte belastungsabhängige, weder über- noch unterfordernde Streben (Heckhausen & Brunstein, 2010, S. 145–192; Atkinson & Litwin, 1960, S. 52–63) ist Quelle motivationaler Verhaltenspersistenz (Koole & Jostmann, 2004, S. 974–989). Laden daher situative Herausforderungen ein, sich *kalkulierbar* selbst zu bewähren, Kompetenzen zu erweitern, Leistungspotenziale zu steigern und dies erkennbar eigener Leistungskraft zuzuschreiben, fühlen sich implizit Leistungsmotivierte angeregt zu handeln (McClelland & Koestner, 1992, S. 142–152). Variabilität und Neugier gelten daher als grundlegende Schlüsselreize des impliziten Leistungsmotivs in seinem Streben nach kontinuierlicher Verbesserung (Scheffer, 2005, S. 16–17). Nach Bischof (2014, S. 442–444) ist dies zwingende Voraussetzung aller Organismen zur Kompetenzerweiterung.

Zentrale Annahme dabei ist, dass der Anreiz zum Handeln ausschließlich dem Tätigkeitsgenuss und/ oder selbstbewertenden Ziel-Affekten entspringt – bei Erfolg: Stolz, Spaß und Zufriedenheit und bei Misserfolg: Scham, Enttäuschung und Ärger. Demnach ist nicht die Oberflächentextur einer Handlung entscheidend, sondern ihr affektives Erleben. Aus einer selbstgesteuerten Bewältigung von Leistungsanforderungen affektive Befriedigung zu ziehen, definiert Schultheiss (2008, S. 603–633) daher als Kern des impliziten Leistungsmotivs. Insofern ist für hoch Leist-

ungsmotivierte die Qualität des eigenen Handelns wichtiger als dessen Folgen, wie Lob oder Kritik (Rothermund & Eder, 2011, S. 104–119). Das ehrgeizige Streben unentwegt Fertigkeiten, Kompetenzen und Ressourcen zu erweitern, schärft unweigerlich die Fähigkeit, Probleme und Belastungen selbstständig und effizient zu bewältigen (ebd.). Daher beschrieben McClelland und Franz (1992, S. 680–707) das implizite Leistungsmotiv auch als Effizienzmotiv. Wenn Ziele klar und realistisch sind, hohe Freiräume und Eigenverantwortung bestehen und über schnelle, konkrete Feedbacks Status/ Güte des eigenen Leistungsstrebens gespiegelt wird, dann erreichen Personen mit hohem Leistungs-motiv Perfektion in Effizienz, Qualität und Schnelligkeit – ihr implizites Bedürfnis wird befriedigt (Krug & Kuhl, 2006a, S. 24–29; Koestner, Weinberger & McClelland, 1991, S. 57–82). Umgekehrt kostet es viel motivationale Kraft, bleibt nur eines dieser Grundelemente unerfüllt (ebd.).

Die Handlungsdirektiven des unbewussten Leistungsmotivs drücken sich – wie alle psychogenen Motive – in Hoffnungs- oder Furchtverhalten aus. So suchen Erfolgszuversichtliche selbstgewiss und aktiv nach aufgabenbezogener Leistungsperfektion und positiven Gefühlen, dagegen meiden Misserfolgsängstliche aktiv und/ oder passiv Herausforderungen und damit negative Gefühle von Versagen/ Inkompetenz (Brunstein & Heckhausen, 2010, S. 145–192).

Die elementarste Funktion impliziter Motive – instrumentelles Verhalten zu energetisieren und typisches motivbefriedigendes Verhalten bevorzugt und besser zu lernen – erfüllt auch das Leistungsmotiv (ebd.). Ermöglicht wird das durch motivspezifische, psychophysiologische Systeminteraktionen.

Verschiedene Studienergebnisse legen nahe, dass das Effekthormon des Hypothalamus Vasopressin positiv mit einem hohen impliziten Leistungsmotiv korreliert. Vasopressin ist direkter Vorläufer der Stresshormone Adrenalin und Noradrenalin (Hall, Stanton & Schultheiss, 2010, S. 279–307). In Studien korrelieren nach induzierten Leistungsanreizen – nicht unter neutralen Bedingungen – ein hohes implizites Leistungsmotiv (Erfolgshoffnung/ Misserfolgsschmerz) mit hohen Harnsäurespiegeln (Müller, Kasl, Brooks & Cobb, 1970, S. 238–257; Müller & Beimann, 1969, S. 295–306), ebenso mit geringem Urinvolumen (McClelland, Davidson, Floor & Saron, 1980, S. 11–19; McClelland, Maddocks & McAdams, 1985, S. 1–10) und hohem Muskeltonus in Ruhe (Heckhausen, 1989, S. 41–52). In den jeweiligen Kontrollgruppen blieben diese Effekte aus (ebd.). McClelland überprüfte diese Befunde experimentell (1995, S. 59–76) und bestätigte die Korrelationen zwischen hohem impliziten Leistungsmotiv und geringem Urinvolumen – bei zeitgleich besserer Gedächtnisleistung leistungsthematischer Informationen. Nach McClelland (ebd.) weisen diese Effekte deutlich auf Vasopressin, da es direkt auf Blutgefäße/ Niere wirkt, muskuläre Spannungszustände determiniert, den Wasserhaushalt reguliert und dessen neuronale Zielregion – neben limbischen Strukturen und Amygdala – insbesondere der gedächtnisbil-

dende Hippocampus ist (Stoop, 2014, S. 187–193; Stricker & Verbalis, 2002, S. 451–473; Beckwith, Petros, Bergloff & Staebler, 1987, S. 429–432). Für belastbare Aussagen bedarf es jedoch weiterer, gezielt experimenteller Evidenz. Neben Vasopressin werden auch Dopamineffekte mit einem hohem Leistungsmotiv verknüpft, denn eine experimentelle Erhöhung des Dopaminspiegels lässt messbar und signifikant die *Hoffnung auf Erfolg* steigen, wird Dopamin gesenkt, fallen auch Erfolgshoffnungen und steigen Versagensängste (Schultheiss & Brunstein, 2005, S. 31–51; Müller & Beimann, 1969, S. 295–306). Daher wird angenommen, dass implizites Leistungsmotiv und belohnungsverstärkendes Dopamin systematisch interagieren (Hall et al., 2010, S. 279–307). Wie vielfältig Dopamin auf Motivationsprozesse wirkt, wurde in Kapitel 3.3.1 (S. 13–16) näher beschrieben. Um die postulierten neurohormonalen Zusammenhänge zu bestätigen, bedarf es weiterer Evidenz. Auf die Verhaltenskorrelate des Leistungsmotivs im Längsschnitt zu Einkommen, Erfolg, beruflicher Position und der wirtschaftlichen Prosperität eines Landes wurde in Kapitel 4.3.2 (S. 43–47) bereits verwiesen.

4.4.2.2 Das implizite Motiv für Macht oder need for power

Macht ist ein ambivalentes Konstrukt, das wie kaum ein anderes soziales Phänomen zu Erklärung, Rechtfertigung und Skepsis nötigt (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Der Begriff ist allgemein assoziiert mit Einfluss und Wirksamkeit, aber auch potenziellem Missbrauch zu unlauteren Zwecken. Individuell erfasst *Macht* die Fähigkeit einer Person, bereichsspezifisch Verhalten, Überzeugungen und Gefühle anderer zu beeinflussen und/ oder einseitig definierte Ziele unbeirrt durchzusetzen (ebd.). Folglich zeigt sich Macht generell entlang der Dimensionen *dominat* versus *submissiv* als Ausdruck einer inhärenten Gefällestruktur – bezogen auf die Faktoren soziale Kompetenz, Ressourcenzugang und Statusposition (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Differenzierte Machtzuweisungen sind – trotz ihrer Asymmetrien zwischen Individuen, Gruppen und Staaten – universell und funktional für überlebensfähige menschliche Sozialgefüge (ebd.). Insofern gehört das implizite Machtmotiv zum genetischen Inventar menschlicher Motivsysteme. Als empirisch gesichert gilt, dass der natürliche Zielanreiz des impliziten Machtmotivs im positiven emotionalen Erleben ausgeübter Macht und Kontrolle ruht (Anderson & Berdahl, 2002, S. 1362–1377). Auch hier zeigen sich generell höhere Sensibilitäten, stärkere Affektreaktionen und höhere Belohnungswerte für machtspezifische Anreize (ebd.). Machterleben drückt sich aus in Gefühlen der Stärke, Kontrolle und Selbstwirksamkeit, die immer dann entstehen, wenn andere Personen physisch, mental oder emotional beeinflusst werden. Die Fähigkeit daraus Befriedigung zu ziehen, definiert Schultheiss (2008, S. 603–633) als Kern des impliziten Machtmotivs.

McClelland (1975) verstand das Machtmotiv primär als Bedürfnis Sich-stark-fühlen zu wollen – weniger als Beeinflussung anderer oder als Machthandeln (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Allerdings lebt ein hohes implizites Machtmotiv – so ausgeprägt wie sonst kein Motiv – von instrumentellem Handeln entlang klarer Mittel-Zweck-Logiken (Kuhl, 2010c, S. 278–301). Hoch Machtmotivierte lieben es, Dinge, Menschen und ihre Emotionen zu bewegen, sie zu verändern, eigene Ideen/ Werte kraftvoll durchzusetzen, sie neigen dazu, sich risikoreich, impulsiv und rigoros zu verhalten und sie unterstützen und leiten an, ohne gebeten zu werden (Krug & Kuhl, 2006a, S. 39–60). Zudem zeigen Befunde, dass hoch Machtmotivierte soziale Konflikte exakt beobachten – vor allem wo Hierarchien in Bewegung geraten – um bei geeigneter Lage vorteilsbewusst einzugreifen (Schmalt & Langens, 2009c, S. 219–235).

Allerdings variiert machtmotiviertes Handeln in Studien über ein breites Spektrum scheinbar unverbundener Verhaltensweisen, die messbar ähnliche Gefühle der Stärke und Macht erzeugen (McClelland, 1975; Winter, 1973). Um die facettenreichen Äußerungsformen von Machthandeln zu klassifizieren, zog McClelland (1985a, S. 304) theoretisch begründet die Stadien der psychoanalytischen Ich-Entwicklung nach Freud und Erikson heran. Demnach werden vier Typen der Machtorientierung postuliert, die den jeweils erreichten psychosozialen Reifegrad des impliziten Machtmotivs spiegeln und erklären, warum Personen trotz nachweisbar gleicher Motivlage unterschiedlich handeln. Sie gründen in den konditionierten und affektiven Erfahrungen von Belohnen und Bestrafen frühkindlichen Machthandelns (McClelland & Pilon, 1983, S. 564–574). Im Fokus der ersten beiden Stadien steht das *Selbst als Objekt* der Macht, bei den letzten beiden sind es *Andere als Objekt* der Macht (McClelland, 1975). Die Stadien entsprechen epigenetischen Zyklen, bei dem spätere Stadien frühere voraussetzen, nicht aber ablösen – sie bleiben voll verfügbar und ergänzen situatives Handeln adaptiv.

Jeder Machttyp ist je nach Reifegrad mit charakteristischem Machthandeln assoziiert (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). *Es stärkt mich* steht als Paradigma des Stadium I (McClelland: Intake), repräsentiert die frühe Mutter-Kind-Beziehung und sucht durch sicherheits-/ identitätsstiftenden Kontakt mit Mächtigen das eigene Machtgefühl zu steigern (ebd.). *Ich stärke und steuere mich selbst* entspricht dem Paradigma des Stadium II (McClelland: Autonomy), steht für das Unabhängigwerden in mittlerer Kindheit und spürt Macht/ Stärke durch Freiheit von Regeln/ Personen und durch disziplinierte Ich-/ Willenskontrolle. Machtbedürfnisse diesen Typs gelten innerhalb der Machtmotive als am weitesten verbreitet und repräsentieren eines der stärksten menschlichen Bedürfnisse (ebd.). Das Paradigma des Stadium III, *ich habe Einfluss auf andere* (McClelland: Assertion), repräsentiert den Teenager, der sich von Autoritäten befreit, wetteifert, eigennützig polarisiert, sich konfrontativ durchsetzt und eher Loyalität belohnt als Leistung (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Macht und Stärke wird genossen als Sieg über

unterlegene Personen/ Umstände. *Es drängt mich zum Dienen und Einflussnehmen*, das Paradigma des Stadium IV (McClelland: Generativity), steht für den gereiften Erwachsenen mit sozialem Machtstreben und hohem Gerechtigkeitssinn, der einflussreichen Organisationen dient, sich derer Interessen/ Werte bemächtigt, versucht andere davon zu überzeugen und so ein Gefühl der Stärke erlebt (ebd.). Für alle Machtstadien gilt dabei, dass nicht allein das Motiv an sich, sondern der gewählte Umgang mit Einfluss und jeweilige Co-Motive (Anschluss-/ Leistungsmotiv) über Verhaltensqualitäten entscheiden.

Wie alle anderen Motive auch, wird das implizite Machtmotiv entweder durch eine meidende oder suchende Handlungsdirektive dominiert und affektiv verstärkt. Dabei vertrauen Machtzuversichtliche auf ihre Fähigkeit Einfluss/ Kontrolle auszuüben und antizipieren damit positive Gefühle der Stärke und Macht, hingegen fehlt Personen mit Furcht vor Kontroll-/ Machtverlust Selbstsicherheit, Mut und Durchsetzungskraft. Sie fürchten zu Scheitern oder soziale Normen zu verletzen und erleben Gefühle der Angst und Unsicherheit (Schmalt & Heckausen, 2010, S. 211–236). Häufig weichen sie aus auf risikoärmere Handlungen und Ersatzbefriedigungen, um Stärkegefühle zu erleben, wie z.B. Alkoholkonsum (ebd.).

Neben den in Kapitel 3.3.1 (S. 13–16) genannten Verhaltenskorrelaten des Machtmotivs, zeigt sich in Studien, dass hoch Machtmotivierte objektiv messbar auf submissive/ dominante Personen stärker reagieren als Niedrigmotivierte (Fodor, Wick & Hartsen, 2006, S. 598–610). Positive Gefühle des Sieges verstärken bei Machtmotivierten instrumentelles Lernen (Schultheiss & Rohde, 2002, S. 195–202), forcieren motivbezogene Gedächtnisleistungen (Woike, 1995, S. 1089–1091; McClelland, 1985b, S. 812–825) und Lernzuwächse – negative Gefühle der Niederlage hingegen lösen Lernblockaden aus (Schultheiss, Pang, Torges, Wirth & Treynor, 2005, S. 41–54). Hoffnungsvoll Machtmotivierte haben häufiger Ämter inne, bevorzugen Wettkampfsportarten, konsumieren eher Alkohol, verfassen Kommentare/ Leserbriefe und besitzen mehr Prestige-/ Luxusgüter als Niedrigmotivierte (Winter, 1973). Im Berufsleben fallen sie auf durch steile strategische Karrieren, häufige Führungspositionen und wählen vorrangig Berufe mit Einfluss, wie z.B. Lehrer, Politiker, Psychologen und Journalisten (Schultheiss & Brunstein, 2002, S. 553–582).

Durch empirische Inhaltsanalysen politischer und kultureller Dokumente zeigte sich zudem in verschiedenen Studien, dass ein hohes Machtmotiv jeweiliger US-Präsidenten die Beteiligung der USA an Konflikten, kriegerischen Konfrontationen und politische Instabilität vorhersagte (Winter, 2002, S. 25–47; McClelland, 1975), während sich ein hohes Anschlussmotiv der Staatslenker streitschlichtend und friedensförderlich auswirkte (Winter, 2007, S. 920–937).

Die Forschungsbefunde zu hormonellen Korrelaten des impliziten Machtmotives sind eindeutig und vielfach repliziert: ein angeregtes hohes Machtmotiv aktiviert nachweisbar das leistungssteigernde sympathische Nervensystem (Jemmott, 1987, S. 267–298; McClelland, 1989, S. 675–683). Nach experimenteller Stimulation korreliert ein hohes, aber nicht niedriges implizites Machtmotiv positiv mit Blutdruck (Fontana, Rosenberg, Marcus & Kerns, 1987, S. 177–183), Muskeltonus (Fodor, 1985, S. 1408–1416) und Adrenalin-/ Noradrenalin-Spiegeln in Urin und Speichel (McClelland, Davidson & Saron, 1985, S. 42–52; McClelland, Ross & Patel, 1985, S. 52–59), und negativ mit der Konzentration des abwehrstarken Immunglobulin-A (IgA) (Jemmott & Locke, 1984, S. 78–108; McClelland et al., 1980, S. 11–19).

Trotz der gesundheitskritischen physiologischen Parameter beeinträchtigt ein erfülltes hohes implizites Machtmotiv nicht die Gesundheit (McClelland, 1989, S. 675–683). Je stärker es allerdings durch Widerstände gehemmt wird, desto höher steigen Adrenalinpiegel, sinken IgA-Konzentrationen und treten häufiger und schwerwiegende Erkrankungen auf (McClelland et al., 1985; McClelland & Jemmott, 1980, S. 6–15). Motivfrustration, z.B. in Verlierersituationen führt in Crossculture-Studien und im Arbeitskontext bei hoch Machtmotivierten zudem zur Sekretion des Stresshormons Kortisol (Wirth, Welsh & Schultheiss, 2006, S. 346–352; Stanton & Schultheiss, 2009, S. 942–949), höherem Stressempfinden und aggressivem Verhalten (Vongas & Al Hajj, 2014, S. 308–337). Empirische Belege für Korrelationen zwischen Dominanzverhalten, Rangposition und hohem Testosteronspiegel (Mazur & Booth, 1998, S. 353–397; Wingfield, Hegner, Dufty & Ball, 1990, S. 829–849) legen nahe, gleiches bei hoch Machtmotivierten zu erwarten. Außerdem ist bekannt, dass Testosteron in motivationalen Kernstrukturen des limbisch-hypothalamischen Komplexes die Dopaminübertragung steigert (Packard, Schroeder & Alexander, 1998, S. 39–47). Schultheiss und Kollegen (Schultheiss et al., 2005, S. 41–54; Schultheiss & Rohde, 2002, S. 195–202) prüften diese Annahmen systematisch in experimentellen, machthemenstrukturierten Wettbewerben (Sport/ Glücksspiel). Sie stellten fest, dass implizites Machtmotiv und Testosteronspiegel bei Gewinnern signifikant positiv korrelieren, bei Verlierern hingegen negativ infolge stressbedingter Kortisolsekretion (ebd.; Wirth et al., 2006, S. 346–352). Diese Effekte waren für Männern stärker als Frauen. Stanton und Schultheiss (2007, S. 571–580) wiesen nach, dass erfolgreiches Machthandeln bei Frauen mit hohen Östrogenspiegeln korreliert. Daher gilt Östrogen im weiblichen Dominanzverhalten als Schlüsselfaktor (ebd.). Die Mechanismen dafür sind noch weitgehend unbekannt.

4.4.3 Erlebensorientierte Motive: Anschluss und Autonomie

4.4.3.1 Das implizite Motiv für Anschluss oder need for affiliation

Das Anschlussmotiv ist ein mit großer Sicherheit biologisch fundiertes, existenzielles psychogenes Bedürfnis nach sozialer Interaktion, das wie kein weiteres Motiv das evolutionäre Überleben des Menschen sicherte (Sokolowski & Heckhausen, 2010, S. 193–210). Die Intelligenz sich in sozialen Gruppen zu organisieren, kooperativ Ziele zu verfolgen und die Vulnerabilität des Einzelnen mit der Resilienz der Gruppe zu kompensieren, schafft klare Vorteile für Art und Selbst. Zudem speist sich das implizite Anschlussmotiv aus der ontogenetischen Basisstruktur primärer, vertrauter Bindungen mit biografisch gelernten Emotionserwartungen. Prototypisch befähigen sie zu späteren sekundären Sozialbeziehungen (Bischof, 1985; Bowlby, 1982).

Vom Anschlussmotiv zu unterscheiden ist das Intimitätsbedürfnis. Es strebt ausschließlich nach eng vertrauter, warmer, anziehender und wohlwollender Zweisamkeit (Liebe) (McAdams, 1992, S. 292–302).

Anschluss hingegen umfasst eine bestimmte Inhaltsklasse sozialer Interaktionen, die alltäglich und fundamental das Gefühl sozialer Eingebundenheit und Dazugehörigkeit nähren (Sokolowski & Heckhausen, 2010, S. 193–210). Aus Fremden Bekannte machen und später zu Vertrauten und freundschaftlich Gesinnten, trifft das zentrale Streben eines aktivierten impliziten Anschlussmotivs (ebd.). Fern der Mittel-Zweck-Logik wirkungsorientierter Motive, zielt es auf ein offenes Erleben befriedigender sozialer Beziehungen – vorbehaltlos, zweckfrei und kooperativ – in allen Phasen und Bereichen des Lebens (Kuhl, 2010c, S. 258–302; Baumeister & Leary, 1995, S. 497–529). McClelland definiert das implizite Anschlussmotiv als „need to be with people“ (McClelland, 1985a, S. 347) und destilliert damit Murray`s Erklärung (1938), freundschaftliche Beziehungen aufbauen, erhalten oder wiederherstellen zu wollen.

Aktiviert wird das implizite Anschlussmotiv durch Schlüsselreize, die affektiv belohnende, neue soziale Kontakte versprechen oder Trennungen signalisieren, auch die wahrgenommene Bedürftigkeit anderer mobilisiert (ebd.). Je unbekannter Kontaktsituation/ Interaktionspartner sind, desto verhaltenswirksamer ist das Motiv (Mehrabian & Ksionsky, 1974). Das Streben nach sozialer Nähe sowie neuen, entspannten Kontakten ist kardinal für hoch Anschlussmotivierte. Sie agieren zugewandt, kooperativ, hilfsbereit und scheuen Konflikte, Wettbewerb oder harte Entscheidungen, gern beschönigen sie großzügig alles, was trennt oder isoliert (Krug & Kuhl, 2006a, S. 34–38). Erfüllte soziale Nähe befriedigt das unbewusste Anschlussmotiv, belohnt mit positiven, sinnstiftenden Gefühlen von Zugehörigkeit und Glück. Wird das Motiv hingegen frus-

triert, gilt dies als starke Quelle für Missbefinden/ Unzufriedenheit mit einem ganzen Set negativer, auch aggressiver Affekte (Kuhl, 2010c, S. 258–301), die selbstregulative und kognitive Prozesse beeinträchtigen (Brandstätter et al., 2013b, S. 42–54).

Winter (1996) bezeichnet das implizite Anschlussmotiv als ein janusköpfiges Bedürfnis. Die Trias Sympathie-Interaktion-Zustimmung bilden für hoch Anschlussmotivierte untrennbar eine Einheit (Schmalt & Langens, 2009c, S. 236–255). Das heißt, Kontakt setzt zwar Sympathie voraus, braucht aber zwingend gleich geteilte Meinungen (Byrne, 1961, S. 660–662). Ist dies unmöglich, kehrt sich die gesamte Trias in ihr Gegenteil von Antipathie-Distanz-Ablehnung. Das heißt, Kritik und Diskrepanz deuten hoch Anschlussmotivierte als Zurückweisung, erleben es als emotionalen Notstand und agieren entsprechend unversöhnlich auf der Beziehungsebene (Krug & Kuhl, 2006a, S. 34–38). Während zufriedenstellende soziale Interaktion vom Austausch positiver Gefühle lebt, korreliert ihr Fehlen – mehr noch als negative Affekte – mit empfindlichen Folgen, wie z.B. Depressionen (Gilligan, 1997; Higgins, 1987, S. 319–340).

Ein hohes implizites Anschlussmotiv kann – trotzdem es analogen Themen folgt – sich interpersonal deutlich in Ausdruck, Verhalten und Affekterleben unterscheiden. Grund dafür sind die für alle impliziten Motive postulierten antagonistischen affektiven Motivkomponenten von Hoffnung und Furcht, hier hoffnungsvoll Anschluss zu suchen oder Zurückweisung zu befürchten (Sokolowski & Heckhausen, 2010, S. 193–210). Hoffnungsvoll Motivierte zeigen sich offen, zugewandt, initiativ, sie agieren sozial geschickt, wirken ansteckend, beurteilen andere positiv und schaffen erfüllende, soziale Atmosphären (Brandstätter et al., 2013b, S. 42–54). Furchtmotivierte hingegen interpretieren mehrdeutige Kontaktsituationen/ Signale als ablehnend, sie agieren unsicher, unbeholfen, umständlich und erzeugen so soziale Unbehaglichkeit, die andere sich abwenden lässt (ebd.). Das Bedürfnis nach sozialer Nähe bleibt unerfüllt. Beide Handlungsdirektiven sind zirkuläre Prozesse der Selbstbegräftigung. Während erstere Hoffnung auf Anschluss und damit *soziales Glück* stabilisiert, vertieft letztere Furcht und damit *sozialen Schmerz*. Aktuelle Arbeiten bestätigen, dass den mit den jeweiligen Motivzielen verknüpften affektiven Hoffnungen positive Konsequenzen folgen, wie hohe Zufriedenheit/ geringe Einsamkeit und Befürchtungen negative Folgen erzeugen, wie hohe Beziehungsunsicherheit und Einsamkeit (Gable, 2006, S. 175–222). Bekannt ist zudem, dass sozialer Schmerz durch Zurückweisung ähnliche neuronale Areale und Mechanismen aktiviert, wie körperlicher Schmerz (DeWall et al., 2010, S. 931–937; Eisenberger, Liebermann & Williams, 2003, S. 290–292). Folglich besitzen soziale Beziehungen ein erhebliches positives wie negatives Potenzial für körperliches Wohlergehen und subjektives Wohlbefinden (Deci & Ryan, 2000, S. 227–268; Deci & Ryan, 1985).

Die zentrale Funktion impliziter Motive für motivrelevante Reize zu sensibilisieren, Aufmerksam-

keit automatisch zu lenken und damit Verhalten spezifisch zu bahnen, zeigt sich deutlich in der starken Sensitivität hoch Anschlussmotivierter für Gesichter. Das Gesicht gilt quasi als Prototyp eines sozialen Reizes, der zudem mimisch die Qualität der Beziehung dechiffriert (Atkinson & Walker, 1956, S. 38–41). Studien zur Gesichterdetektion zeigen, dass hoch, nicht niedrig Anschlussmotivierte diese besser, schneller – selbst subliminal erkennen (ebd.), dass Aufmerksamkeit automatisch auf freundliche Gesichter gelenkt und von ärgerlichen abgezogen wird (Schultheiss & Hale, 2007, S. 13–24). Haben Anschlussmotivierte die Wahl, entscheiden sie sich für motivtypisch getriggerte Situationen und ignorieren Macht-/ Leistungsanreize (French, 1958b, S. 400–408; Wegge, Quaeck & Kleinbeck, 1996, S. 51–76). Befunde zeigen, dass die Stärke des unbewussten Anschlussmotivs signifikant mit der Quantität sozialer Interaktionen korreliert. Je stärker das Motiv, desto häufiger werden Telefonate geführt, Briefe geschrieben, Personen besucht (McAdams & Constantian, 1983, S. 851–861; Lansing & Heyns, 1959, S. 365–372) oder Interaktionsspiele benutzt (Wegge, Quaeck & Kleinbeck, 1996, S. 51–76). Soziale Kontakte gelten hoch, nicht niedrig Anschlussmotivierten als bedeutsamste Tagesereignisse (Langens & Schmalt, 2002, S. 1725–1735), beste Leistungen erzielen sie im Team (Koestner & McClelland, 1992, S. 205–210; Sorrentino & Sheppard, 1978, S. 704–714; French, 1958a, S. 242–248), Gedächtnisleistungen korrelieren positiv mit Anschluss Themen (McClelland, 1985b, S. 812–825; McKeachie, 1961, S. 111–142) und sie wählen vorrangig soziale/ serviceorientierte Berufe (Krug & Kuhl, 2006a, S. 34–38). Weitere Korrelate des impliziten Anschlussmotivs im Längsschnitt erwähnt Kapitel 3.3.1 (S. 13–16).

Wie alle anderen impliziten Motive auch, korreliert das unbewusste Anschlussmotiv mit neuroimmunologischen und physiologischen Parametern, hier vor allem mit dem erholungsfördernden parasympathischen Nervensystem (Schultheiss, 2013, 52–65). Der Parasympathikus wird durch den Hypothalamus aktiviert und fördert vielfältige Regenerationsprozesse. Studien zeigen, dass stark, aber nicht schwach Anschlussmotivierte stabil höhere Konzentrationen des Immunglobulin-A (Abwehrstoff des Immunsystems) aufweisen, seltener erkranken (Jemmott et al., 1990, S. 53–73; Jemmott, 1987, S. 267–298; McClelland et al., 1985, S. 52–59), ein geringeres Stressniveau besitzen (Schultheiss, Riebel & Jones, 2009, S. 392–404; Wittling, 1995, S. 305–357) und längsschnittlich über 20 Jahre niedrigere diastolische Blutdruckwerte (McClelland, 1979, S. 182–190). Ein hohes befriedigtes Anschlussmotiv gilt daher als Schutzfaktor Koronarer Herzkrankheit (McClelland, 1982, S. 31–41). Experimentell angeregt, zeigen sich zudem erhöhte Dopaminspiegel in Blut und Speichel (McClelland, 1989, S. 675–683). Bei krankheitsbedingtem Dopaminmangel (Parkinson) dagegen ist ein signifikant niedrigeres Anschlussmotiv messbar als bei anders Chronischkranken (Sokolowski, Schmitt, Jörg & Ringendahl, 1997, S. 251–259). Bekannt

ist auch, dass Oxytozinsekretion positiv mit Anschlussverhalten korreliert, wie z.B. Aufbau/ Wiederherstellen von sozialen Beziehungen (Taylor & Gonzaga, 2007, S. 454–473), Vertrauensaufbau (Kosfeld, Heinrichs, Zak, Fischbacher & Fehr, 2005, S. 673–676), körperlicher Zuwendung (Uvnaes-Moberg, 1998, S. 819–835). Da Oxytozin hypothalamisch induziert das sympathische Nervensystem dämpft, infolgedessen stressreduzierend/ beruhigend wirkt und gleiche Effekte für ein hohes Anschlussmotiv vorliegen, gilt Oxytozin als Schlüsselhormon des Motivs (Sokolowski & Heckhausen, 2010, S. 193–210). Empirisch gesichert ist, dass das implizite Anschlussmotiv mit dem Steroidhormon Progesteron positiv korreliert. Progesteron wirkt angstlösend, schlaffördernd und seine Metabolite (Zwischenprodukte) modulieren neuronale Stress- und Belohnungsreaktionen (Taylor et al., 2000, S. 411–429). Werden Anschluss- und Machtmotiv zeitgleich experimentell angeregt, wird nur bei hoch, aber nicht niedrig Anschlussmotivierten Progesteron messbar ausgeschüttet (Schultheiss, Wirth & Stanton, 2004, S. 592–599). Zudem weisen Frauen, die progesteronhaltige Ovulationshemmer nutzen, ein stärkeres Anschlussmotiv auf als Nichtanwender (Schultheiss, Dargel & Rohde, 2003, S. 293–301) und im Menstruationszyklus besitzen hoch, nicht niedrig Anschlussmotivierte höhere Anstiegsraten des Progesteron (ebd.). Wirth und Schultheiss (2006, S. 786–795) postulieren hier eine bi-direktionale Beziehung, wobei ein starkes Anschlussmotiv vermehrt Progesteron freisetzt, das wiederum triggert das Motiv. Zudem liegt nahe, dass ein hohes Anschlussmotiv direkt und indirekt Gesundheit begünstigt – durch Stressdämpfung und soziale Unterstützung (Wirth, 2011, S. 1–14). Wird es blockiert, übersteigen Progesteronlevel die der Motivbefriedigung, erreichen kritische Werte und erzeugen kognitive Dissonanzen – ähnlich wie bei Motivinkongruenz (Schultheiss, Patalakh & Rösch, 2012, S. 214–222). Insgesamt jedoch zeigen die Befunde, dass ein hohes Anschlussmotiv psychische Gesundheit fördert und die physische Widerstandsfähigkeit gegen Krankheit erhöht.

4.4.3.2 Das implizite Motiv für Autonomie und freies Selbstsein oder need for autonomy

Die MDT von McClelland (1989, S. 675–683) kennt kein implizites Motiv für Autonomie. In der Klassifikation der Machtorientierung taucht der Begriff jedoch auf als Machttyp II/ Autonomy mit dem Paradigma: *ich stärke mich selbst* (McClelland, 1975). Quelle und Objekt der Macht ist das Selbst, das Unabhängigkeit/ Selbstwillen demonstriert und dies in Prestigegütern ausdrückt (ebd.). Das empirische *Rohmaterial* dazu lieferte die Motivtaxonomie von Murray (1938), der ein dispositionelles Bedürfnis nach Autonomie identifizierte. Er definierte es als Wunsch „...to resist influence or coercion. To defy an authority or seek freedom in new place. To strive for independence“ (Murray, 1938, S. 82).

Obwohl McClelland (1975) und später Schultheiss (2008, S. 603–633) bei der Konstruktion des

impliziten Machtmotivs differenzierten in *Macht über sich selbst* und *Macht über andere*, erreichen beide Konzepte keine Eigenständigkeit.

Fern der impliziten Motivforschung etablierte sich in der humanistischen Motivationspsychologie ein explizites *Bedürfnis nach Autonomie*, definiert als Wunsch freie Entscheidungen und psychologische Freiheit zu erleben (Vansteenkiste, Niemec & Soenens, 2010, S. 141–156). Zentral verankert ist es in der Selbstbestimmungstheorie (SDT) nach Deci und Ryan (2000, S. 227–268), einer Makrotheorie der Motivation. Die SDT postuliert das Bedürfnis nach Autonomie als „the organismic desire to self-organize experience and behavior and to have activity be concordant with one`s integrated sense of self“ (Deci & Ryan, 2000, S. 231). Das heißt, Autonomie gilt – neben zwei weiteren SDT-Bedürfnissen nach *Gemeinschaft* und *Kompetenz* – als universelle, essentielle und höhere Bedürfnisform, die bewusste wie unbewusste Erfahrungen kognitiv ins Selbst integriert (Kuhl, 2010c, S. 278–301). Das heißt, das Bedürfnis nach Autonomie gilt – ohne Ansehen der Person – als gleich wichtig für alle Menschen aller Kulturkreise (Deci & Ryan, 2000, S. 227–268). Vor allem Autonomie, aber auch die anderen SDT-Bedürfnisse sind mit Wohlbefindenseffekten (Ryan & Deci, 2008, S. 182–185), Gesundheitsverhalten (Williams et al., 2005, S. 70–79) und einem langen Leben (Kasser & Ryan, 2005, S. 935–954) assoziiert.

Konzeptionell ist das Autonomiebedürfnis dem Konzept des *need for personal causation* von deCharms (1968/ 1983) entlehnt. Er konfektionierte es allerdings als dispositionelles Persönlichkeitsmerkmal und wies dies wiederholt empirisch nach (Grolnick & Ryan, 1989, S. 143–154; deCharms, 1976; Jackson, 1973). Später differenzierten deCharms und Plimpton (1992, S. 334–375) das Konstrukt zum *need for origin experiences* mit den Themenkategorien *personal causation, goal setting, instrumental activity, reality perception, personal responsibility* und *self-confidence*. Zudem entwickelten und validierten sie inhaltsanalytische PSE-Kennwerte, sodass das Bedürfnis implizit messbar wurde (ebd.). Aufgrund der Konzeptnähe zum SDT-Bedürfnis nach Autonomie werden die PSE-Maße derzeit als *PSE-autonomy* genutzt, um ein implizites Motiv für Autonomie zu messen und zu differenzieren (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Da generell die inhaltliche, aber empirisch ungeklärte Nähe der impliziten MDT-Basismotive (Anschluss, Leistung, Macht) zu expliziten SDT-Bedürfnissen (Gemeinschaft, Kompetenz, Autonomie) auffällt, wird derzeit ein Matching der beiden Theorien untersucht (Schüler, Brandstätter & Sheldon, 2013, S. 480–495; Sheldon & Schüler, 2011, S. 1106–1123). Erste Befunde zeigen, dass die Bedürfnisse nach Gemeinschaft/ Kompetenz mit den Motiven nach Anschluss/ Leistung moderat interagieren, Machtmotiv und Autonomiebedürfnis aber deutliche Erklärungslücken offenbaren (Sheldon & Schüler, 2011, S. 1106–1123). Aktuell wird daher die interne Konsistenz des Machtmotivs mit seinen *zwei Gesichtern* empirisch überprüft (Schüler et al., 2016, S. 5–20).

Parallel zu diesen Forschungsentwicklungen warfen Ergebnisse einer klinischen Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen an der Universität Osnabrück Fragen auf (Alsleben, 2008a, S. 6–7). Eingesetzt wurde dabei der implizite Motivtest OMT. Machtthematische Motiv- und Persönlichkeitskennwerte standen sich entgegen klinischem Wissen teils diametral gegenüber, sodass dies empirische Forschung veranlasste (ebd.). Deren Ergebnis ist die Konstruktion eines so genannten impliziten Freiheitsmotivs (Alsleben, 2008b, S. 103–124) – zunehmend Motiv für Autonomie/ freies Selbstsein genannt – inklusive eines revidierten OMT, der dieses als *OMT-autonomy* misst (Kuhl & Scheffer, 2012). Die Konstruktion des impliziten Autonomiemotivs vollzieht sich entlang der Kategorien *Selbstvertrauen* (Freude an neuer Erfahrung/ sich öffnen), *Status* (Anerkennung/ Bestätigung), *Selbsterkenntnis* (Unangenehms integrieren/ Selbstsicherheit gewinnen), *Selbstschutz* (Ich-Grenzen/ Rechtfertigung) und *Selbstlosigkeit* (Selbst-/ Freiheitsverlust/ Scham) (Alsleben, 2008b, S. 66–69). Die experimentelle Validierung des Konstruktes ergab klare Unterschiede zwischen impliziten Macht- und Autonomiemotiv, sodass ihre Unabhängigkeit postuliert wird (Kuhl, 2010c, S. 258–304; Alsleben, 2008b, S. 103–124).

Die Messinstrumente PSE-autonomy und OMT-autonomy ermöglichen das implizite Motiv differenziert und valide zu messen. Eine erste Studie, die das Autonomiemotiv implizit wie explizit erhob, bestätigte die diskriminante Validität beider Scoringssysteme (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Korrelationen zwischen implizitem und explizitem Autonomiemotiv gab es nicht (ebd.). Letzteres wurde nach dem Index of Autonomous Functioning (IAF) (Weinstein, Przybylski & Ryan, 2012, S. 397–413) erhoben. Die Studie entsprach einem Internetsurvey, der Personen ($n=314$) befragte, die beabsichtigten demnächst Sport zu treiben. Die Ergebnisse zeigen unabhängig von Alter und Geschlecht, dass implizit hoch Autonomiemotivierte, aber nicht Macht- oder Leistungsmotivierte, mehr Flow durch gefühlte Autonomie erleben als Personen mit schwachem impliziten Autonomiemotiv (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Zudem führte erlebte Autonomie, experimentell induziert durch einen Trainer, zur Befriedigung des Autonomiemotivs und dies wiederum zu positiven Wohlbefindenseffekten. Für niedrig implizit Autonomiemotivierte traf dies nicht zu (ebd.). Bekannt ist, dass autonomiegestützte Anleitung durch einen Trainer generell die Befriedigung erlebter Autonomie und das Engagement für köA erhöht (Adie, Duda & Ntoumanis, 2012, S. 51–59; Adie, Duda & Ntoumanis, 2008, S. 189–199). Hier jedoch zeigen sich Befriedigungsgrade und domainspezifische Wohlbefindenseffekte klar abhängig von der Stärke des impliziten Autonomiemotivs. Daher wird eine individuelle Motivdisposition für Autonomie postuliert (ebd.). Bei der inhaltlichen Konstruktion des impliziten Motivs für Autonomie zeigte sich, dass es ähnlich dem Anschlussmotiv erlebensorientiert ist, weniger einer wirkungsbezogenen Mittel-Zweck-Logik

folgt (Kuhl, 2010c, S. 258–304). Wiederholt negative Korrelationen von bedrohter Selbstbestimmung mit Willensbahnung legen dies nahe, zudem wurde Autonomie als *Freiheit von* (freies Sein) nicht *Freiheit für* (Wirkung) erlebt (ebd.). Nach Alsleben (2008a, S. 33–52) zielt das Autonomiemotiv im Kern auf wachsende, eigengesteuerte Selbstintegration und wird als ein positives Gefühl innerer Stärke und identitätsstiftender Mächtigkeit erlebt. Hoch Autonomiemotivierte agieren überlegt, gewissenhaft, öffnen sich selbstgewiss, aktiv suchen sie neue Erkenntnisse/ Lernerfahrungen, Anerkennung/ Aufmerksamkeit – auch verdinglicht als Statussymbole (ebd.). Zur Selbstentwicklung motiviert, erscheint Macht-/ Einflussstreben uninteressant. Sensibel erkennen sie fremde wie eigene Defizite/ Grenzen, verwandeln früh negativen Affekt in selbstkongruentes Handeln, nutzen dabei Rat/ Hilfe, deuten Hürden als Chance selbst-gesteuert zu wachsen und erfahren das als Wohlbefinden (Alsleben, 2008b, S. 103–124). Dies betrachtet Alsleben (ebd.) als prototypische Variante des Selbstwachstums und optimale Form innerer Freiheit. Hier zeigt sich die Nähe zum Leistungsmotiv, Probleme als Herausforderungen zu begreifen (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Alsleben (2008b, S. 103–124) postuliert zudem, dass das Machtmotiv ein kontrollierter Abkömmling eines frustrierten Bedürfnisses nach freier Selbstbestimmung sei. Er rekurriert damit auf das ontogenetische Wissen, dass sich während des 2.-4. Lebensjahres – wenn das Bedürfnis nach Bindung dem Bedürfnis die Welt zu erkunden Schritt für Schritt weicht – Autonomie implizit entwickelt (Erikson, 1959). Wird dies frustriert erlebt, mündet das nach Alsleben (2008b, S. 103–124) in ein implizites Machtmotiv, wird es befriedigt, entsteht implizit Autonomie.

Die aktuellen Forschungserkenntnisse zum impliziten Motiv für Autonomie gelten als vorläufig. Vieles ist in Bewegung und benötigt weitere Empirie. Das reicht von einer differenzierten Motivdefinition über das Angleichen der Messinstrumente bis zu konsensualen Coding-/ Scoringssystemen (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Insgesamt jedoch verwundert es, dass ein implizites Motiv für Autonomie bisher unerwogen blieb. Das Konzept der Autonomie tangiert nahezu alle Wissenschaftsdisziplinen. Auch in der Public Health zählt es zu einem der elementarsten Denk- und Handlungsmodelle, das nicht nur wesentlich das Interventionskonzept des Empowerments in der Gesundheitsförderung prägt, sondern über erreichte Autonomiegrade interventionelle Qualität und gesundheitliche Chancengerechtigkeit offenbart (Brandes & Stark, 2011, S. 57–60).

4.5 Zusammenfassung

Der differenzierten Betrachtung der Motivdispositionstheorie von McClelland ging eine systematische Literaturrecherche voraus. Sie fragte nach der Rolle impliziter Motive im Gesundheitsverhalten und/ oder bei köA und ergab heterogene Ergebnisse bei insgesamt dürftiger Studienlage.

Demnach besitzen implizite Motive partiellen und differenzierten Erklärungswert für Intension, Gesundheits- (Keatly et al., 2012, S. 550–569), Risiko- (Aspden et al., 2012, S. 51–71) und Aktivitätsverhalten (Job et al., 2010, S. 1209–1238) und sind mit Flow/ Wohlbefinden assoziiert (Schüler & Brandstätter, 2013, S. 687–705). Die Relevanz der Motivklassen variiert bei köA und Gesundheitsverhalten (Gröpel et al., 2015, S. 6–19; Job et al., 2010, S. 1209–1238) und zeigen sich unabhängig von Alter, Geschlecht und Sportart (ebd.).

Den Beginn der Motivforschung dominierten diffuse Termini und umfangreiche Motivkataloge (Murray, 1938; McDougall, 1908). Erst der experimentellen Motivdiagnostik gelang es *verborgene* Motive differenziert über projektive Tests zu erfassen. Prototyp dessen ist der TAT (Morgan & Murray, 1935, S. 289–306), der bis heute in modifizierter Form als PSE/ OMT genutzt wird. Projektive Tests messen unbewusste Gedächtnisinhalte über mehrdeutige Bildgeschichten, in denen auf narrative Protagonisten eigene Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen projiziert und diese Projektionen dann inhaltsanalytisch ausgewertet werden.

Die Forschung zeigt bis heute, dass Motivmessungen durch Fragenbogen und TAT-Projektion konsequent nahe Null korrelieren – bei zeitgleich prädiktiver Gültigkeit (Köllner & Schultheiss, 2014, S. 826). Diese Ergebnisse begründeten die Entwicklung der Motiv-Dispositionstheorie (MDT) durch McClelland, Koestner und Weinberger (1989, S. 690–702). Die MDT postuliert die Koexistenz zweier voneinander unabhängiger, koalierender oder konfligierender Motivsysteme der Verhaltenssteuerung als explizite und implizite Motive. Meta-Analysen und Studien bestätigten im Wesentlichen die Hypothese der dualen Motive für alle Motivklassen (Brunstein, 2010, S. 237–256; Spangler, 1992, S. 140–154). Dabei entsprechen explizite Motive bewussten, selbst zugeschriebenen Handlungsgründen einer Person, die als motivationale Selbst-bilder deklarierbar sind, zu überlegten Handlungsentscheidungen führen, sich jedoch unter Zeitdruck und Komplexität bewusstseitsbegrenzt erschöpfen (Brunstein, 2010, S. 237–256). Sie motivieren zu Tätigkeiten, weil diese als wichtig eingestuft und durch soziale Anreize verstärkt werden. Sie besitzen keine physiologischen Korrelate (ebd.). Implizite Motive hingegen sind unbewusste, frühkindlich gelernte und affektbasierte Präferenzen einer Person sich mit bestimmten Themenklassen von Anreizen auseinandersetzen *zu wollen* (Kuhl, 2010c, S. 266–271). Angeregt werden sie über Tätigkeitsanreize, die in sich als befriedigend und freudig erlebt werden. Diese Affektanreize besitzen neuro-hormonale Korrelate, die motiviertes Handeln biologisch und zeitlich stabil begründen sowie langfristige Verhaltenstrends in Routinen und komplexen Situationen erzeugen (Brunstein, 2010, S. 237–255).

Beide Motivsysteme unterscheiden sich demnach in wesentlichen Punkten: sie korrelieren nicht miteinander, sie unterscheiden sich in Bewusstseitsgrad, ihrer Genese, psychophysiologischen

Korrelaten und sie korrelieren mit differenten Verhaltensweisen (Kuhl, 2010c, S. 258–301). Grundsätzlich können explizite und implizite Motive koalieren, indem sie arbeitsteilig komplementär und inhaltlich kohärent motivationales Handeln erleichtern oder sie konfliktieren aufgrund diskrepanter Präferenzen, Anreizfoki und behindern zielgerichtetes Verhalten (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77). Stimmen beide Motivsysteme präferenziell überein, besteht Motivkongruenz, klaffen sie auseinander gilt dies als Motivinkongruenz (ebd.). Dabei ist motivkongruentes Verhalten mit Lebenszufriedenheit/ Wohlbefinden (Brunstein, 2010, S. 237–255; Schultheiss et al., 2008, S. 971–987), gesundheitsprotektivem Verhalten (Job et al., 2010, S. 1209–1238) sowie Persistenz köA assoziiert (Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45). Inkongruenz hingegen wirkt als erschöpfender Stressor (Baumann et al., 2005, S. 781–799; Gröpel & Kehr, 2014, S. 317–328), beeinträchtigt Handlungsvollzüge/ Wohlbefinden (Kehr, 2004, S. 315–327) und begünstigt Depressionen (Hofer et al., 2010, S. 511–541).

Kritik an der MDT mündet direkt in Kontroversen zur Güte impliziter Motivmessungen. Sie entspringt dem Paradox, dass trotz hoher prognostischer Validität die Tests wiederholt inkonsistente Retest-Reliabilitäten produzieren (Köllner & Schultheiss, 2014, S. 826; Brunstein, 2010, S. 237–255). Und dies, obwohl die Tests als theoretisch gut fundierte, empirisch validierte, motivsensitive und prognostisch reliable Messinstrumente impliziter Motivinhalte gelten (Schüler et al., 2015; Langens et al., 2005, S. 72–91). Die prognostische Überlegenheit impliziter gegenüber expliziten Motive bestätigte sich vielfach (Baumann et al., 2010, S. 375–403; Schultheiss, 2008, S. 603–633; Kehr, 2004, S. 315–327). Erklärt werden die diskrepanten Messwerte über narrative Sättigungen von Motiven während der Tests, sodass deren Ergebnisse theoretisch begründet nicht konsistent sein können (Schultheiss & Pang, 2007, S. 322–34). Stochastische, rasch-skalierte Testmodelle konnten die interne Konsistenz der TAT-Messungen nachweisen (Tuerlinckx et al., 2002, S. 448–461; Kuhl, 1978, S. 37–52).

Die Motiv-Dispositionstheorie differenziert drei inhaltliche Motivklassen – Leistung, Macht und Anschluss – für implizite und explizite Motive identisch (McClelland, 1987, S. 11–19). Aktuell wird ein weiteres Motiv für Autonomie und freies Selbstsein postuliert und empirisch untersucht (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Ob die drei Motivklassen parallel zu individuellen auch kollektive Ausprägungen (Geschlecht/ Kultur/ Sozialschicht) besitzen, wird von der Forschung heterogen beantwortet (Hofer & Chasiotis, 2011, S. 1–16). Aktuell sprechen Befunde eher für interkulturelle Unterschiede (Pang & Schultheiss, 2005, S. 280–294).

Das Leistungsmotiv beschreibt das präferierte Bestreben, sich in verschiedenen Lebensbereichen wiederholt mit Gütemaßstäben auseinandersetzen zu wollen und dies als befriedigend zu

erleben (McClelland & Koestner, 1992, S. 143–152). Situativ angeregt wird es durch herausfordernde, erreichbare Aufgaben, die erlauben eigene Kompetenzen/ Tüchtigkeit/ Erfolge nachzuweisen und stetig zu erweitern. Neurophysiologisch ist es mit dem adrenergen Effekthormon des Hypothalamus Vasopressin (McClelland, 1995, S. 59–76) und erhöhten Dopaminspiegeln assoziiert (Schultheiss & Brunstein, 2005, S. 31–51).

Das Machtmotiv ist definiert als das instrumentelle Bestreben, andere Personen physisch, mental oder emotional beeinflussen zu wollen und daraus Befriedigung zu ziehen (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Es wird angeregt durch Situationen, die auffordern zum Durchsetzen, Beeindrucken oder Kontrollieren anderer und das nach einseitig definierten Zielen. Das implizite Machtmotiv aktiviert über hypothalamisch- limbische Feedbackschleifen nachweisbar das leistungssteigernde sympathische Nervensystem mit seinen Substanzträgern Adrenalin/ Noradrenalin, wirkt auf Immunsystem und Testosteron- bzw. Östradiolspiegel (ebd.).

Das implizite Anschlussmotiv entspricht dem stabilen Bestreben, freundliche, harmonische Beziehungen mit anderen Personen aufbauen/ aufrechterhalten zu wollen und das als befriedigend zu erleben (Sokolowski & Heckhausen, 2010, S. 193–210). Angeregt wird es situativ durch vorbehaltlos freundschaftliche Interaktionen/ neue Kontakte oder Trennungssignale. Das Anschlussmotiv aktiviert über den Hypothalamus das regenerierende parasympatische Nervensystem, wirkt auf Progesteron-/ Dopaminspiegel und protektiv auf das Immunsystem (ebd.).

Das aktuell beforschte Autonomiemotiv ist noch nicht exakt definiert (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Eingordnet wird es als dispositionelles Bestreben, frei und selbstgesteuert das eigene Selbst entwickeln zu wollen und dies als positives Gefühl innere Stärke zu erleben (Alsleben, 2008b, S. 103–124). Angeregt wird es in Situationen, die Selbstwachstum/ Erkenntnis versprechen, Dissonantes integrieren und so Freiheitsgrade gewinnen lassen (ebd.). Die aktuelle Forschung postuliert ein neues implizites Motiv für Autonomie (Schüler et al., 2016, S. 5-20).

Jedem der drei Basismotive liegen nachweisbar voneinander unabhängige, verhaltensdirektive *Hoffnungen* und *Befürchtungen* zugrunde, von denen eine Verhalten bestimmt und affektiv fortlaufend bekräftigt (Brunstein & Heckhausen, 2010, S. 145–192). Empirisch belegt sind zudem motivspezifische Gedächtnisleistungen sowie längs- und querschnittliche Verhaltenskorrelate (Brunstein, 2020, S. 237–256). Damit bestätigen implizite Motive ihre Funktion für motivrelevante Reize zu sensibilisieren, Aufmerksamkeit automatisch zu lenken und Verhalten spezifisch zu bahnen. Dies begründet den gesundheitlichen Ressourcengedanken der Arbeit.

5 Forschungsdesign und Methodik

5.1 Forschungsfragen und erwartete Ergebnisse

Die theoretische Auseinandersetzung damit, wie bedeutsam unbewusste Motive für wiederholte und langfristige Verhaltenspräferenzen sowie motivationale Verhaltensqualität sind, begründet allgemein die Frage nach ihrer Rolle und phänomenalen Struktur im Gesundheitsverhalten und speziell bei köA. Diese wird im Folgenden auf Basis der bisherigen theoretischen Erarbeitungen (Kap. 2–4, S. 3–67) als Forschungsfrage aufgegriffen und vorerst methodisch beantwortet.

Zwei elementare Charakteristika impliziter Motive führen zur ersten zentralen Forschungsfrage:

Verhaltensqualität. Die Stärke implizit angeregter Motive ist es, dem Handeln Energie und Persistenz zu verleihen. Dass gerade Theorien des Gesundheitsverhaltens, die gesundheitsförderliches Verhalten nicht nur erklären, sondern dauerhaft prognostizieren wollen, auf diese Komponenten verzichten, bleibt unverständlich. Insbesondere da sich die prognostische Qualität der Modelle als unbefriedigend erwies. Der Fokus allein auf bewussten Kognitionen und Zielen reflektierter Akteure, scheint unzureichend. Denn obwohl, z.B. *Gesundheit*, immer wieder als explizites Kernziel körperlich-sportlicher Aktivität ermittelt und hohe Relevanzen/ Nutzenwissen dazu nachgewiesen wurden, gelingt es nur einer Minderheit köA regelmäßig auszuüben – motivationale Defizite verhindern Verhaltenspersistenz.

Nach Forschungslage sind es jedoch gerade die früh geprägten impliziten, affektnahen Gedächtnisprozesse, die Aufmerksamkeiten unbewusst lenken, Verhaltensziele präferieren und jene verstärken, die positive Gefühle von Stolz, Freude oder Vitalität versprechen. Zudem erleichtert oder erschwert die Kooperationsqualität impliziter Motive mit expliziten Zielen motivationales Verhalten. Insofern entscheiden unbewusste Motive zuerst über Verhaltenqualität und infolge über Gesundheitseffekte – ohne regelmäßige Praxis bleibt köA wirkungslos. Das heißt, ohne basale Motivationsförderung keine Gesundheitsförderung.

Motivausprägung. Implizite Motive und ihre spezifischen Motivausprägungen gehören zur motivationalen Grundausstattung des Menschen. Evident ist, dass je besser subjektive Motivausprägungen zu motivationalen Anforderungen passen, desto wahrscheinlicher ist es, dass Aktivitäten aufrechterhalten und als erfüllend erlebt werden. KöA bietet generell – und je nach Ausgestaltung potenziert – gleichermaßen Anreize für alle psychogenen Motive. Sportstudien zeigen, dass implizite Motivklassen, Aktivitätsart und Verhaltenseffekte variieren. Zu köA gibt es Hinweise, dass hohe implizite Leistungsmotive mit gesunden Verhaltensweisen korrespondieren (Schüler

& Wegner, 2015b, S. 34–45; Gröpel, Schoene & Wegner, 2015, S. 6–19, Job et al., 2010, S. 1209–1238). Doch welche impliziten Motive bei gesundheitsförderlicher köA tatsächlich ausgeprägt sind, ist unbekannt. Folglich können sie weder gezielt stimuliert noch dauerhaft aktiviert werden und bleiben als motivationale Dropin-Ressource ungenutzt. Daher lautet die forschungsleitende Ausgangsfrage dieser Arbeit:

Welche impliziten Motive sind bei gesundheitsförderlicher körperliche Aktivität relevant?

Explizite Ziele entsprechen motivationalen Selbstbildern sozial-evaluierte Genese. Als kognitive Repräsentationen selbst angestrebter Handlungsergebnisse entspringen sie aktuellen gesellschaftlichen und kulturellen Wertdominanz. Unweigerlich sind sie mit moralischen Valenzen, Anerkennung und Zugehörigkeit zu Bezugsgruppen verknüpft und entfalten Attraktivität. Dass Gesundheit sich in vielen Studien als explizite Kernmotivation köA bestätigte, kann so eingeordnet werden. Folglich dient *Gesundheit* dem instrumentellen Erreichen höherer, oft verborgener Motive oder Werte. Unklar ist jedoch, welche impliziten Motive hinter z.B. dem expliziten Ziel *Gesundheit* liegen. Angenommen wird, dass durch das Erkennen von Motiv-Zielstrukturen und ihren Interaktionsrouten sich Handlungsspielräume eröffnen, um Motivkongruenz interventionell zu instruieren. Daher stellt sich eine weitere, untergeordnete Forschungsfrage:

Wie sind implizite Motive mit expliziten Zielstrukturen vorrangig assoziiert und in welcher Intensität?

Darüber hinaus ist bekannt, dass Frauen und Männer sich in zahlreichen Variablen von Gesundheit unterscheiden, ob in weichen Faktoren hinsichtlich Gesundheitskompetenz, Körperbild und Vorsorgeverhalten oder durch harte Indikatoren von Morbidität und Mortalität (Franke, 2010b, S. 191–212). Auch bei köA zeigen sich stabile Unterschiede (noch) zugunsten höherer sportlicher Aktivität bei Männern, Frauen sind hingegen in Präventionskursen der GKV stärker vertreten (Schempp & Strippel, 2015, S. 42–45). In der Erhebung zu expliziten Handlungsgründen köA künden Frauen und Männer gleichermaßen Gesundheit als priores Ziel – Männer verstehen darunter eher physische Fitness, Frauen psychische Balance. Die implizite Motivforschung berichtet überwiegend keine gendertypischen Motivpräferenzen, einige legen ein stärkeres Anschlussmotiv für Frauen nahe. Aufgrund dieser Befunde konkretisiert sich eine zweite untergeordnete Forschungsfrage:

Worin entsprechen und unterscheiden sich implizite Motive und explizite Zielstrukturen zwischen Frauen und Männern?

Eine umfassende und vollständige Beschreibung aller expliziten und impliziten Motive für gesundheitsförderliche köA kann hier nicht allgemeingültig erhoben werden. Analog dem qualitati-

ven Studiendesign wird erwartet, dass subjektive, reliable und valide Antworten auf die formulierten Forschungsfragen nach Durchführung und Datenanalyse vorliegen. Das heißt, grundlegende Motive gesundheitsförderlicher kÖA sind identifiziert und wesentliche Interaktionen exploriert.

Das phänomenale Verstehen motivbasierter Gesundheitsverhaltensprozesse, dem diese Arbeit jetzt dient, war nicht ihr Ausgangspunkt. Am Anfang stand das Interesse der Autorin, ein Instrument zur Messung von Gesundheitsaktivierung zu entwerfen – es sollte Status und Fortschritt von Aktivierungsgraden erheben und Interventionen gezielt darauf abzustimmen vermögen.

Zunächst lehnte die Autorin diese Idee an das theoretische Konstrukt des Involvement. Definiert ist es als Aktivierungsgrad bzw. Motivstärke zur objektgerichteten Informationssuche/ -verarbeitung/ -speicherung (Trommsdorff & Teichert, 2011, S. 48–58), wobei dessen Niveau abhängt von Stimulussituation und psychischem Zustand einer Person. Der Mix aus kognitiven und affektiven Konstruktkomponenten von Involvement schien zwar lohnenswert, doch Konsummanipulation als Zielgröße konterkarierte selbstbestimmtes Gesundheitshandeln.

Die Autorin wandte sich einem domänspezifischen Äquivalent zu, dem Fragebogen Patient Activation Measure (PAM)-13, der sequentiell eingesetzt das Ausmaß aktiver Beteiligung von Patienten an der eigenen Therapiegestaltung erfasst (Brenk-Franz et al., 2013). Der PAM-13 gilt als valides, reliables und nützliches Instrument, um Interventionen auf Patienten abzustimmen und im Verlauf interaktiv Fortschritt/ Erfolg zu überprüfen (ebd.). Die Autorin entdeckte den PAM-13 beim Jahreskongress 2013 des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. als die deutsche Version erstmals präsentiert wurde – seine Modifikation schien denkbar. Nach einer kritischen Auseinandersetzung mit Instrument, Literatur und intensiven Gesprächen mit dem deutschen Forschungsteam des PAM-13-D, verzichtete die Autorin jedoch auf das Ziel. Zwar zeigen Studienergebnisse, dass sich bei chronisch Kranken unter Leidensdruck und dringlicher Alltagsbewältigung der PAM-13 bewährt – doch bei präventiv Aktiven ohne eklatanten Leidensdruck schienen Validität und Nützlichkeit fraglich, zumindest nicht uneingeschränkt übertragbar. Denn die Crux dabei ist: das Instrument, das Aktivierung erheben soll, ignoriert, was nachweislich aktiviert. Emotionen und Affekte, die Verhalten belegbar kontrollieren, initiieren und aufrechterhalten, finden darin keinen Platz. Der PAM erhebt ausschließlich bewusste kognitive Motivationsaspekte wie Wissen, Kompetenz und Überzeugungen.

Aus Sicht der Autorin gab es keinen Anlass dem unkritisch zu folgen, sondern eher einen Schritt zurückzutreten und sich intensiv mit impliziten, also affektbasierten Motiven der Verhaltensaktivierung auseinanderzusetzen. Das Ergebnis ist diese Arbeit.

5.2 Forschungsdesign

5.2.1 Die Methode: fokussiertes Foto-Elicitation Interview

5.2.1.1 Verfahrensauswahl und Begründung

Die aus den theoretischen Vorarbeiten resultierenden Forschungsfragen und die hierzu spärliche internationale Studienlage ließen die Autorin einen explorativen und qualitativen Forschungszugang wählen. Dessen grundsätzliche Offenheit erlaubt eine ganzheitliche, vorurteilsfreie und komplexe Informationsbasis zu gewinnen, gewährt trotz wissenstheoretischer Vorannahmen Raum für Unerwartetes und schließt prädeterminierende Effekte der Befragten weitgehend aus (Flick, 2010a, S. 122–141). Konzentriert auf das Forschungsziel, wurden zwei Erkenntnisstränge verfolgt: erstens, implizite, also weitgehend unbewusste Beweggründe gesundheitsförderlicher köA zu identifizieren und zweitens, ihre interaktive Vernüpfung mit expliziten, verhaltensnahen Zielstrukturen zu erkennen und zu verstehen. Auf diese Weise sollten sich subjektive, bewusste und unbewusste Relevanzsysteme aus dem Forschungsprozess schälen und eine rekonstruierende Beantwortung der Forschungsfragen zulassen.

Folglich wurde ein tiefenpsychologisches Verfahren gesucht, das projektiv über Illustrationen implizites Handlungswissen aktiviert, narrativ-episodisch eliziert und dies sequentiell mit semantischem Wissen vernetzt, sodass interaktionale, verhaltensnahe Interpretationen zulässig werden. Projektive Interviewtechniken, die zunächst unbewusste, sprachlich schwer zugängliche Gefühle/ Gedanken aufdecken und itemanalytische Testverfahren, die explizite Ziele erheben, erfüllen zwar singular diese Anforderungen – erlauben jedoch keine Aussage über interaktive Strukturen. Mit dem Fragebogen zur Erfassung telischer und metatelischer Orientierungen TEMEO-R (Deutscher & Mees, 2012) bietet die Motivforschung die Möglichkeit, in einem einzigen Testverfahren Motive und Ziele itembasiert zu erheben – vernachlässigt dabei jedoch implizite Bewusstseinsmodi. Aufgrund der jeweils fehlenden, aber forschungsrelevanten Komponenten erschienen diese Verfahren als ungeeignet.

Ein weiterer Ansatz, der die ganzheitliche Sprache impliziter Motive spricht, also affektbetont, bildhaft und semantisch assoziativ unbewusste Erfahrungsspeicher aktiviert und deren Relevanzsysteme über Tiefeninterviews offenhält, ist die Methode der Fotobefragung (Mayrhofer & Schachner, 2013; Breckner, 2008). Sie gilt als anerkannte empirische, qualitative Erhebungsmethode der visuellen Soziologie (Harper, 2010, S. 402–416; Kolb, 2008), entstammt der anthropologischen Forschung (Collier & Collier, 1991) und wird zunehmend in der partizipativen

Gesundheitsforschung eingesetzt (Catalani & Minkler, 2010, S. 424–451; Drew, Duncan & Sawyer, 2010, S. 1677–1688). Generell variieren Fotobefragungen in Methode (Stimulus/Bildanalyse) und Partizipationsgrad der Befragten (Brake, 2009, S. 369–388; Harper, 2002, S. 13–26; Wang & Burris, 1997; Collier & Collier, 1991). Gemeinsam ist ihnen, die Ausprägung des visuellen Materials, also Fotos als fixe unbewegte Daten, deren interaktive Bezüge zwischen Bild- und Textmaterial sowie ihr psychologisch-instrumenteller Charakter soziale, abwesende Wirklichkeiten jenseits sprachlicher Artikulationen zu konstituieren und spezifische Symbolisierungen anzuregen (Kolb, 2008). Dabei sind sie stets auf Erfahrungen, Gefühle und Sinneseindrücke gerichtet – ohne deren Abbild zu sein – und stiften so assoziative Sinngewebe und implizite Anreizmomente (Breckner, 2008). Daher kann angenommen werden, dass die Methode der Fotobefragung geeignet ist, über vieldeutige Illustrationen und narrativ-episodische Projektionen, unbewusste Gedächtnisinhalte zu akquirieren und diese über Tiefeninterviews inhaltsanalytisch aufzubrechen.

Nach Flick (2010b, S. 308) gelten Foto-Elicitation Interviews als eine Konkretisierung des fokussierten Interviews, bei dem über Vorgabe eines Reizes/ Vignette und halbstrukturierten Gesprächsleitfaden Verhaltens-, Alltags- oder Relevanzkonzepte untersucht und Ergebnisse generiert werden. Nach Merton und Kendahl (1979, S. 171–204), den Begründern des fokussierten Interviews, ist dabei anfänglich eher offen, später zunehmend strukturiert zu fragen, dies generell wertfrei, tiefgründig personal, aber auch so explizit spezifizierend, dass die Interviewten nicht anders können als ihre Antworten mit konkreten Bedeutungen der Stimuli zu verweben. Interviewziel ist, einerseits Reizreaktionen/ subjektive Sichtweisen der Interviewten introspektiv offenzuhalten, nicht zu präterminieren und umfassend zu erheben, andererseits ein Höchstmaß an selbstenthüllenden, affektiven Kommentaren und implizitem Wissen zu generieren (Flick, 2010b, S. 194–202). Dazu bedarf es im Gesprächsverlauf einer regelmäßigen Überprüfung des aktuellen Niveaus an Spezifität, offener Tiefgründigkeit und dem Wissen um rehabilitierende Gesprächsstrategien (ebd.). Insofern hängt die Interviewqualität auch davon ab, wie erfahren, kompetent und strategisch versiert der Interviewer in der Gesprächsführung agiert.

Eine spezifische Form des Foto-Elicitation Interviews ist die in der Markt- und Konsumentenforschung etablierte tiefenpsychologische Methode der Zaltman Metapher Elicitation Technique (ZMET). Sie wurde von Zaltman und Coulter (1995, S. 34–51) an der Harvard Business School entwickelt, patentiert und vielfältig empirisch erprobt – Spektrum und Quellen zeigt Tabelle 5-1 (S. 76). Im Methodenvergleich mit physiologischen Messungen und Selbstberichten der emotionspsychologischen Marktforschung erreicht die ZMET ähnlich valide Ergebnisse (Micu & Plum-

mer, 2010, S. 1–17). Ihre Stärke liegt im Aufdecken und Verstehen tiefer assoziativer Strukturen eines Themas (ebd.). Der ZMET liegt ein methodisch begründeter, systematischer Erhebungsprozess zugrunde, der über zehn Etappen – Schritt für Schritt – implizites und explizites Wissen verknüpft, dafür anerkannte qualitative, teils psychoanalytische Techniken nutzt und gewonnene

Tab. 5-1: Exemplarische Auswahl wissenschaftlicher Forschungsprojekte zur Methode ZMET (Quelle: eigene Erstellung).

Quelle	Anwendungskontext	Bezug
Khoo-Lattimore & Prideaux (2013)	Tourismusforschung: Mobilität, Nachhaltigkeit und Einstellungs-Verhaltenslücken	Reiseverhalten
Teichert, Bressette & Wagenführer (2011)	Medienökonomie: Unbewusste Motive und das Engagement in sozialen Medien	Medienverhalten
Mulvey & Kavalan (2010)	Ökonomie: Unbewusste Bedeutungen in Entscheidungsprozessen	Entscheidungsfindung
Siergiej & Eason (2009)	Medienwirkungsforschung: Intime Werbung und emotionale Reaktionen von Frauen	Werbe-/ Kommunikationsverhalten
Pevey & McKenzie (2009)	Kulturforschung: Perzeptionen und Einstellungen von Christen zu Muslimen	Sozialverhalten
Annamma, Sherry, Venkatesh, Deschenes (2009)	Kommunikationsforschung: Perzeption und Bedeutung des Internets	Sozialmarketing
Matheson & McCollum (2008)	Suchtforschung: Ohnmachtserfahrungen von Frauen in Drogenentzugsprogrammen	Suchtverhalten
Khoo-Lattimore (2009)	Ökonomie: Unbewusste Motive beim Eigenheimkauf	Kaufverhalten
Chen (2008)	Tourismusforschung: Tourist. Loyalitätsparameter	Familien-Reiseverhalten
Vorell, Theses & Center (2003)	Organisationspsychologie: Subkulturen in Organisationen	Kulturgeprägtes Sozialverhalten
Christensen & Olson (2002)	Konsumentenforschung: Involvement und mentale Modelle beim Mountainbiking	Freizeitverhalten
Coulter, Zaltman & Coulter (2001)	Marketingforschung: Konsumentenwahrnehmungen von Werbung	Konsumentenverhalten

Partialergebnisse noch während des Erhebungsprozesses kommunikativ validiert. Bevor die einzelnen Steps beschrieben werden, folgen hier vorerst die Theoriebezüge.

5.2.1.2 Die Theoretische Verortung der Zaltman Metaphor Elicitation Technique (ZMET)

Theoretisch gründet die ZMET in dem empirischen Wissen (Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51), dass menschliche Informationsverarbeitung/ Kommunikation überwiegend non-/ paraverbal verläuft (Knapp, Hall & Horgan, 2013, S. 3–28; Trimboli & Walker, 1993, S. 49–64), dass implizite kognitive Prozesse sich assoziativ, narrativ und metaphorisch organisieren und Reizauswahl/ Verarbeitung individuell lenken (Kap. 3.3.2, S. 16–19). Folglich lassen sich implizite Inhalte aufdecken, wenn eingesetzte Stimuli dem Wesen und Speicherformat impliziter Gedächtnisprozesse entsprechen (Zaltmann, 2004).

Diese grundlegenden Prämissen der ZMET konstituieren das Verfahren. Entsprechend bedeutsam ist der Einsatz von Fotos als Stimulanz, aber auch – und hier weicht die ZMET ab vom reinen Foto-Elicitation Interview – als Metapher von impliziten Inhalten, fern einer Fotografieanalyse (Marotzki & Stötzer, 2006, S. 17–29). Zaltman (2004) versteht Metaphern als unbewusste As-

soziationen, Allegorien und Analogien kognitiver Repräsentationen, die motivationale Deutungsmuster und Alltagskonzepte offenbaren. Damit rekurriert er direkt auf die Metaphertheorie von Lakoff und Johnson (2003). Diese definieren eine Metapher als einen Vergleich, der auf Strukturähnlichkeit bzw. homologen Mustern beruht, nachhaltig Wahrnehmen, Denken und Handeln durchdringt und dies universell und frei von bewusster Reflexion. Vereinfacht gelten verbale und visuelle Metaphern als ein Vergleich bei dem das *Wie* wegfällt (Kruse, Biesel & Schmieder, 2011, S. 63–91). *Metaphèrein* (altgriech.) heißt *anderswo hintragen* und verweist auf die konstruktive Übertragungsfunktion der Metapher (ebd.). Sie entsteht, wenn Handlungshorizonte, Wissensbestände und Eigenschaften von einem Quell- auf einen Zielbereich übergehen – wie z.B. *Zeit ist Geld* (Zeit als Kapitalform). Das heißt, Metaphern projizieren Eigenschaften, transportieren Bedeutungen, aber konturieren auch Grenzen, blenden aus und verringern so Komplexität (Kruse, 2014b, S. 515–518). Folglich übertragen sie nicht nur ein Bild, sondern die innere Logik dieser Gestalt mit deren eigenen Relevanzkonzepten, Imperativen und Denk-/ Handlungshorizonten (Kruse et al., 2011, S. 63–91). Durch eine empirische Metaphernanalyse wird diese innere (Handlungs-)Logik sichtbar. Lakoff und Johnson (2003, S. 22–52) klassifizieren Metaphern in die der Orientierung (Raum/ Zeit), Struktur (Konstitution), Ontologie (Materie/ Substanz/ Gefäß) und Personifikation. Zaltman und Zaltman (2008) entwickelten ein eigenes Set teils marketing-spezifischer, teils motivnaher Metapherentypen, die *Marketing Metaphorias*. Ihnen werden im ZMET-Analyseprozess die ermittelten Motive zugeordnet, quasi als semantische Cluster. Da sie weder theoretisch fundiert noch empirisch entwickelt wurden (Wagenführer, 2012, S. 21–37), sondern eher einer Sammlung von Themenhäufigkeiten entsprechen, wird hier auf die Klassifikation von Lakoff und Johnson (2003) rekurriert.

Konstituierendes Kernelement der ZMET ist im gesamten Interviewverlauf die systematische Kombination der anerkannten, gut etablierten Interviewtechnik des *Ladderings* (Leitertechnik) mit projektiven Methoden, wie z.B. der metaphorischen Fotoelicitación oder Collagenteknik.

Herkunft und Wesen projektiver Methoden wurden schon in Kapitel 4.3.2 (S. 43–48) beschrieben. Sie zielen darauf, implizite Beweggründe des Handelns und seine Wissensbestände projektiv durch unbewusste Übertragung eigener Gefühle/ Gedanken auf Dritte artikulierbar zu machen. Um so genutzte Bilder/ Sinneseindrücke situativ und affektiv interpretieren zu können, leitet ein spezifisches Frage-Set den symbolischen Deutungsprozess (ebd.).

Das *Laddering* als ausgewählte Explorationstechnik wurzelt in der Means-End-Chain (MEC) Theorie (Reynolds & Gutman, 1988, S. 11–35) und der Theorie der persönlichen Konstrukte (Kelly, 1991). Die Means-End Theorie ist eines der anerkanntesten, entscheidungstheoretischen und motivationalen Denkmodelle der qualitativ-psychologischen Marktforschung und dient der Motiv-

strukturanalyse (Liebel, 2011, S. 453–468). Sie postuliert, dass Personen spezifische, hierarchisch strukturierte, meist implizite affektive und kognitive Motiv-/ Werthaltungen darüber entwickeln, durch welche realen Eigenschaften (means) von Produkten, Personen oder Handlungswegen sie erwünschte Zielzustände (ends) erreichen (ebd.). Dabei determinieren terminale Motive als *ends* signifikant, welche Handlungsoption Akteure wählen. Im Means-End-Chain Modell von Olson und Reynolds (1983, S. 77–90) werden diese Annahmen vereint, dies zeigt Abbildung 5-1 (S. 78). Es integriert typischerweise drei Abstraktionslevel, die als implizite Gedächtnisstruktur mit einem Produkt/ Dienstleistung/ Handlung verknüpft sind: *Attribute* als konkrete, messbare oder assoziierte Objektelemente, *Konsequenzen* als funktionaler und psychosozialer Nutzen sowie *Motive/ Werte* als übergeordnete, terminale Ziele (Liebel, 2011, S. 453–459). Eine Analyse dieser motivationalen Architektur berücksichtigt alle drei Bedeutungsgrade und bildet sie ab in sogenannten Means-End-Chains, also Mittel-Ziel-Ketten (ebd.). Dabei gilt – je höher der Grad, desto höher die Relevanz (Homburg & Krohmer, 2009, S. 32–35). Während Attribute z.B. über Triadenvergleiche oder Gruppenbildung von Produkten erhoben werden, gilt die Befragungstechnik des *Laddering* als Standardmethode implizite Handlungsmotive und ihre Assoziationen empirisch zu explorieren (Kroeber-Riel, Weinberg & Gröppel-Klein, 2009, S. 179–186; Reynolds & Gutman, 2001, S. 25–62). Sie erlaubt Schritt für Schritt die subjektive Relevanz von Attributen

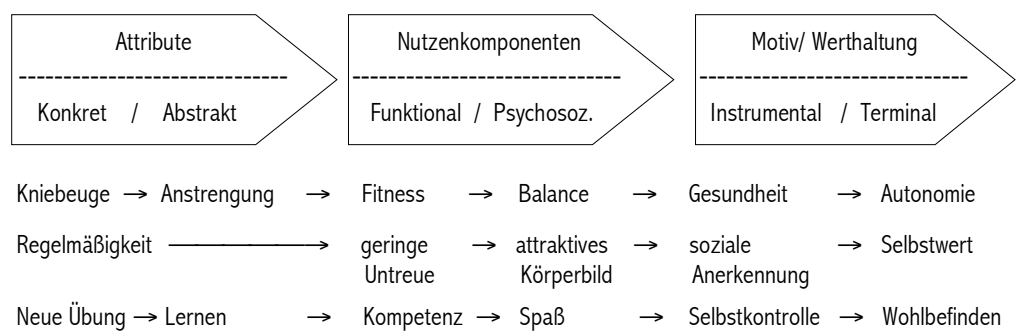


Abb. 5-1: Means-End-Chain Modell exemplarisch bezogen auf Präventionssport (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Olson & Reynolds, 1983, S. 78–80).

und deren Nutzen bis zu terminalen Motiven zu hinterfragen und so – wie auf einer Leiter (Ladder) – eine Relevanz-*Sprosse* nach der anderen zu erklimmen. Dies geschieht, indem jede gegebene Begründung des Interviewten sinngemäß neu hinterfragt wird durch ein: *Warum ist das für Sie wichtig?*

Auf diese Weise befähigt das Laddering Interviewte weitgehend unbewusste, routinierte Entscheidungsprozesse zu rekonstruieren, zu verbalisieren und so ein mentales Modell ihrer Bewertungs- und Auswahlprozesse zu offenbaren (Tsui, Boon, Kachan & Krahn, 2012). Ergebnisse der Means-End Analyse werden in einer Implikationsmatrix erfasst, als sogenannte Hierarchical-Value Map (HVM) visualisiert und als Schätzung der kognitiven Struktur auf aggregierter Ebene

interpretiert (Gengler, Klenosky & Mulvey, 1995, S. 245–256). Sie bilden die Quintessenz für begründete, theoriegeleitete Kommunikations-/ Werbestrategien nach dem dazu analogen MECCAS-Modell (Reynolds & Craddock, 2001, S. 163–182). Neben der Marketingforschung werden Means-End Analysen auch genutzt, um z.B. therapeutische Entscheidungsfindungsprozesse zu rekonstruieren (Tsui et al., 2012).

Laddering-Interviews gelten als anspruchsvolle Verfahren und dauern zwischen 60–120 Minuten. Das Laddering erhebt im ZMET-Interview zwei Assoziationsarten: generelle, zwischen zwei semantisch vernetzten, ähnlichen Konzepten eines Resonanzraumes (z.B. Tisch/ Stuhl) und spontan wahrgenommene Assoziationen psychologischer Ursächlichkeit (Khoo-Lattimore, 2009, S. 104). Damit rekuriert die ZMET indirekt auf die Means-End-Chains als Attribut-Konsequenz- bzw. Konsequenz-Motiv Verknüpfung – ohne jedoch kategorisch zu hierarchisieren.

Theoretisch fundiert und operationalisiert ist das *Laddering* ebenso in der Theorie der persönlichen Konstrukte nach Kelly (1991). Sie postuliert, dass die objektive Wirklichkeit nicht in vorstrukturierten Sinneinheiten vorliegt, sondern erst durch subjektive Sinnproduktion prozessual, sozial geteilt und indirekt konstruiert wird (Vogel, 2012, S. 381–394). Kelly betrachtet jede Person als Forscher ihrer selbst, die sich erkundet und experimentierend ihre Umwelt erfährt (ebd.). Über Unterscheidungen – als Ähnlichkeit oder Unähnlichkeit – entsteht demnach ein individuelles, biografisch getöntes und veränderliches Konstruktsystem, das hypothetisch zukünftige Erfahrungen leitet und folglich zwei Personen gleiche Ereignisse unterschiedlich erleben lässt (ebd.). Das heißt, die Summe aller Unterscheidungen einer Person bilden eine Interpretationsmatrix, die bestimmt, wie eine Person denkt, fühlt und sich verhält – sie bildet das *persönliche Konstrukt* (Catina & Schmitt, 1993, S. 11–23). Dieses liegt nach dem Dichotomiesatz von Kelly (1991) stets bipolar vor. Das heißt, ein Konstrukt besitzt mindestens zwei Elemente/ Substitute, die sich in einem bestimmten Aspekt ähneln und einem weiteren unterscheiden. Dieser Logik entspringt der triadische Paarvergleich, bei dem dichotome Pole als Konstrukt bzw. Kontrast teilstandardisiert erhoben, als *Repertory Grid* (Konstruktgitter/ RepGrid) erfasst, likertbasiert gewichtet und als assoziative Interaktionen abgebildet werden (Hemmecke, 2012, S. 93–157). Sollen letztere auch über-/ untergeordnete Konstrukte erfassen, ergänzt das *Laddering* das Verfahren (Fromm, 1995). Die Methode des Triadenvergleiches wird auch in der ZMET genutzt – ohne jedoch ein RepGrid zu erstellen. Ursprünglich diente ein Rep-Grid als Diagnostikinstrument der differentiellen Psychologie, heute wird es als Forschungsmethode in vielfältigen Disziplinen verwandt, da es Daten qualitativ erhebt und quantitativ auswertet (Vollmer, Wehner & Clases 2008, S. 25–32; Dick, 2000). Ein RepGrid zu erheben braucht Zeit (1,5-2h) und spezielle Fragetechnik. Wie das ZMET-Interview dies umsetzt, zeigt Kapitel 6.2.4 (S. 107–110).

5.2.1.3 Die Schritte des ZMET-Verfahrens

Da die ZMET theoretisch fundiert verschiedene Methoden der qualitativen Forschung systematisch vernetzt und so variiierende Perspektiven auf den gleichen Gegenstandsbereich erlaubt, folgt sie einem triangulativen Forschungsansatz (Ochs, 2012, S. 395–420).

Allerdings fällt auf, dass die ZMET in Anzahl und Ablauf ihrer methodischen Schritte differiert. Als Patent angemeldet wurde sie 1995 als projektive Methode der Marketingforschung mit 14 Schritten (US-Patent, 1995), in der empirischen Forschung etablierte sie sich als zehnstufiges Verfahren (Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–502), wird aber zunehmend – vor allem bei Multimethod-/ Vorstudien – auf 4 bis 6 Schritte reduziert (Wagenführer, 2012, S. 21–40; Coulter, Zaltman & Coulter, 2001, S. 1–21). Wie sich Verfahrensänderungen auf Validität und Informationsgehalt auswirken, bleibt weitgehend unklar. Hinweise gibt es, dass bestimmte ZMET-Steps sich als besonders effektiv erwiesen, wie z.B. Fotogespräch (Storytelling) und Rep-Grid/ Laddering (Construct Elicitation) (Wagenführer, 2012, S. 21–40). Als Kernelemente über alle Studien zeigen sich visuelle Stimuli, deren Besprechung, RepGrid-Laddering, Kollagen und ConsensusMap (Yildiz, Herrmann-Linß, Friedrich & Baumgarth, 2015, S. 1–38). Da diese Arbeit weder einem Multitrait-Ansatz folgt noch die im ZMET-Patent verankerten Unternehmensfragen (Step 11–14) relevant erscheinen und zudem die Validität reduzierter Verfahren unklar bleibt, wird hier auf die klassische ZMET mit zehn Schritten rekurriert. Steps und regelgeleiteter Verlauf zeigen Tabelle 5-2 (S. 80), wobei Pre- und Poststep unabhängig vom eigentlichen Interview singuläre Aufgabe von Proband bzw. Forscher sind. ZMET-Interviews dauern in der Regel 1,5–2

Tab. 5-2: Ablauf eines klassischen ZMET-Interviews (Quelle: eigene Erstellung, angelehnt an Zaltman, 1997, S. 424–437).

Ablauf	Inhalte der separierten Steps des ZMET-Interviews
Pre-Step	Collect some pictures: Interviewte sammeln 8-12 Bilder/ Fotos, die ihre Gefühle und Gedanken zu einem genannten Thema widerspiegeln und bringen sie mit zur Befragung.
Step1	Storytelling: Interviewte beschreiben jedes ihrer Fotos inhaltlich und begründen deren Auswahl.
Step2	Missed Images: Gefühle und Gedanken, die kein Bild ausdrücken konnte und dennoch für Interviewte wichtig sind, werden erfragt, imaginiert und ihre Relevanz erklärt.
Step3	Sorting Task: Interviewte bilden aus allen Fotos für sie sinnvolle Bedeutungsgruppen, begründen und betiteln diese.
Step4	Construct Elicitation: Interviewte decken nach Zufallsprinzip Foto-Triaden auf, vergleichen diese auf ähnliche/ unähnliche Merkmale und werden dazu mittels strukturiertem Laddering befragt.
Step5	Most representative picture: Interviewte wählen aus allen Fotos das aus, was am besten ihre Gefühle/ Gedanken repräsentiert, ergänzen bzw. perfektionieren es und begründen dies.
Step6	Opposite Images: Interviewte beschreiben ein fiktives Bild, das für sie das Beste kontrastiert.
Step7	Sensory Images: Gefühle/ Gedanken zum Thema werden versinnlicht durch spontanes Zuordnen zu Sinneswahrnehmungen wie Klang, Geruch, Farbe, Geschmack, Tasten...
Step8	Mental Map: Interviewte entwerfen ein interaktives Modell aus den eigenen Konstrukten, zeichnen auf einer Folie gerichtete Zusammenhänge ein und beschreiben sie.
Step9	Summary Image: Aus allen Konstrukten und Fotos wählen Interviewte die für sie relevanten aus, entwickeln daraus eine Foliencollage als stimmiges inneres Modell und erklären dies.
Post-Step (Step10)	Consensus Map: Forscher entwickeln ein datengestütztes, qualitatives Modell der wichtigsten Konstrukte und ihrer Interaktionen.

Stunden und umfassen für qualitative Studien typische Stichprobengrößen zwischen 8–20 Probanden (Yildiz et al., 2015, 1–38; Wagenführer, 2012, S. 21–40; Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–501; Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51).

Pre-Step. Der ZMET-Interviewprozess beginnt mit einem instruierten Arbeitsauftrag an die zu Interviewenden bevor das eigentliche Interview stattfindet. Sie werden gebeten, eine bestimmte Anzahl an Fotos/ Bildern auszuwählen, die sie spontan mit ihren Gefühlen und Gedanken zum Untersuchungsgegenstand verknüpfen – hier körperlicher Bewegungsaktivität – und zum Interview mitzubringen. Dieser visuelle Datenpool bildet die Basis der strukturierten Fotobefragung. Deren generelles Ziel ist es, subjektive Sichtweisen, Selbstrepräsentationen und Bedeutungszusammenhänge eines Motivthemas sequentiell-diskursiv, also dialogisch und schrittweise zu evolvieren, assoziiert zu erfassen und im Verlauf kommunikativ zu validieren.

Der Step1 des Interviews entspricht dem sogenannten Storytelling, da hier die Interviewten freiwillig erzählen, welche Geschichten, Sinngewebe und Gefühle sie mit jedem einzelnen Foto verknüpfen, was sie inspirierte, genau das auszuwählen und wie es mit dem Untersuchungsgegenstand aus ihrer Sicht zusammenhängt. Auf diese Weise offenbaren sie, welche subjektive Deutungen, metaphorische Botschaften und Relevanzen diese Bilder für sie tragen. Die Methode des Storytellings gilt als besonders geeignet, implizite Beweggründe, relevante Konzepte und verborgene Bedeutungskerne verhaltensnah aufzudecken und ganzheitlich, also situativ, affektiv und prozedural, zu erfassen (Müller & Herbig, 2004, S. 80–91). Dabei wirken nach Flick (2010c, S. 150–164) sogenannte Erzählschwänze, die Episoden kondensiert, detailliert und sinnkonstruierend im Erlebensmodus – mit Anfang und Ende – erschließen. Eingeleitet wird das Storytelling mit einer spezifischen gerichteten Instruktion aus dem ZMET Interviewer Trainingsmanual (ZMET, 2003, S. 28), wie sie im Ablaufplan zu finden ist (Anhang C1, S. 263). In welcher Reihenfolge die Fotos besprochen werden, entscheidet der Interviewte. Exemplarische Fragen zu Step1 lauten z.B. *Können Sie mir dieses Foto näher beschreiben? Was zeigt das Foto für Sie? Wie hängt das Bild zusammen mit Ihren Gefühlen und Gedanken über...?* Aufgabe des Interviewers ist es, aufmerksam konkrete, selbstbezogene Metaphern/ Assoziationen zu identifizieren, über Nachfragen dialogisch zu elaborieren und verborgene Kernbedeutungen zu destillieren (Khoo-Lattimore, 2009). Parallel dazu, sollte der Interviewer Ideen entwickeln, wie subjektiv bedeutsame Konzepte miteinander oder generell vernetzt sind und dies durch das Laddering ausloten, konkretisieren und hierarchisieren. Assoziative Verknüpfungen offenbaren sich häufig über erwähnte persönliche Konsequenzen, Erfahrungszuwächse oder wertgeschätzte Attribute – werden sie geäußert, folgt ein Laddering. Daher durchziehen variierende Ladderingfragen alle Schritte eines

ZMET-Interviews, so z.B. *Warum ist das für Sie wichtig? Was bedeutet das... Ihnen? Warum ist... etwas, das Sie möchten? Wenn... geschieht, was bringt Ihnen das?*

Eine motivationale Leiter ist erstellt, wenn das zugrundeliegende Motiv ermittelt wurde oder aus Sicht des Interviewten alles gesagt ist. Je höher eine Leiter erklommen wird, desto tendenziell sensibler werden die Fragen. Spezifische Fragetechniken können hier helfen, den Redefluss anzuregen und Hemmungen zu reduzieren, wie z.B. *Was würde passieren, wenn...fehlt?* (negatives Laddering), *Denken Sie an die Situation vor einigen Jahren, was hat sich geändert?* (retrospektives Laddering) oder *Wenn sie sich konkret in die Lage hineinversetzen, warum ist es dann wichtig...?* (situatives Laddering) (Böcker, Hartl, Kliebisch & Engelken, 2005, S. 6–9). Auch die Drittpersonentechnik, bei der eine imaginierte, vertraute Person des Interviewten stellvertretend das *Warum* beantwortet, kann als Perspektivwechsel erzählanregend sein (Reynolds & Gutman, 2001, S. 25–62). Als vollständig gilt Step1, wenn alle Fotos besprochen und ihr Sinngehalt mittels Laddering exploriert wurde. Er zählt zu den Kernelementen der ZMET.

In Step2 werden die Interviewten gefragt, ob es ein Gefühl, einen Gedanken gab, den kein Foto abzubilden vermochte und der ihnen dennoch fehlt oder bisher in anderen Bildern so nicht vertreten war. Beschreiben die Interviewten ein Bild, sollte der Interviewer dazu anleiten, es reichhaltig zu imaginieren, sich Gefühle, Gedanken oder Episoden dazu vorzustellen und es zu illustrieren. Dies dient einer affektiven und gedanklichen Expansion der gewählten Fotos, stellt aber auch sicher, dass alle relevanten Konstrukte vollständig erfasst wurden.

Step3 veranlasst die Interviewten, von allen besprochenen Fotos Bedeutungsgruppen zu bilden, zu betiteln und kurz zu erklären, warum diese so ein Set bilden. Damit weisen die Interviewten ihren Fotos nicht nur direkt Kernbedeutungen zu, sondern reduzieren Komplexität durch Verschmelzen und Kristallisieren von Bedeutungen. Zudem geben sie damit dem Interviewer Gelegenheit erste Ideen, Konstruktentwürfe und Assoziationen zu prüfen und ggfs. zu modifizieren. Sollte Step1 klare Konstrukte generiert haben, kann Step3 zum Vermeiden von Redundanzen vernachlässigt werden (Kho-Lattimore, 2009).

Step4 zählt zu einem der effektivsten Instrumente der ZMET. Durch Triadenmethode und assoziative Fragetechnik werden bisher entwickelte, aber auch neue Konstrukte mit ihren Bedeutungen und Verknüpfungen identifiziert, etabliert und hierarchisiert. Dies geht zurück auf eine modifizierte Form des RepGrid (Riemann, 1991). Dazu werden alle Fotos *mit dem Gesicht nach unten* gedreht, gemischt und der Interviewte wird gebeten drei zufällig zu ziehen. Da nach Kelly (1991) ein Konstrukt stets bipolar organisiert ist, braucht es mindestens je drei Elemente (hier Fotos), um Konstrukt- und Kontrastpol vergleichend zu ermitteln. Begleitet wird dies mit der

Frage: *Überlegen Sie bitte, worin sind sich zwei der Fotos ähnlich und verschieden vom Dritten?* (Scheer, 1993, S. 30). Die beiden als ähnlich wahrgenommenen Fotos werden als Konstrukt erfasst und ihre Zuordnung durch die Interviewten begründet, das davon verschiedene Dritte als Kontrast (Hemmecke, 2012, S. 93–157). Konstrukt und Kontrast sind generell wertfrei, repräsentieren bestimmte assoziierte Merkmale, die die Interviewten als Attribut formulieren und das jeweils für sie Leitende auswählen – stets bezogen auf den Untersuchungsgegenstand (ebd.). Diese attribuierte Relevanzentscheidung bildet den Startpunkt für das anschließende Laddering. Der Triadenvergleich wird fortgesetzt bis keine neuen Konstruktionen mehr entstehen bzw. jedes Element (Foto) in mindestens einer Triade vertreten war. Für RepGrids werden Element-/ Triadenanzahlen von 6 bis 25 empfohlen (Scheer, 1993, S. 24–40).

In Step5 werden die Interviewten gebeten das Fotos auszuwählen, das ihre Gefühle und Gedanken zum Thema am besten repräsentiert, dies zu begründen und *ihr Bestes* völlig frei anzureichern und bedeutungsergänzend zu perfektionieren – mit Farben/ Aspekten/ Personen. Auf diese Weise zeigen und differenzieren sich zusätzliche Gefühle/ Gedanken und assoziierte Sinngehalte werden tiefer verstehbar.

Step6 gibt den Interviewten Gelegenheit das favorisierte Foto zu kontrastieren und ein fiktives Bild über ein für sie unpassendes Gegenteil zu imaginieren. Folglich interessiert, wie ein Foto aussähe, das die individuelle perfekte Idee/ Vorstellung zu gesundheitlicher Bewegungsaktivität konterkarrieren bzw. ad absurdum führen würde. Step6 ankert theoretisch in der negativen Fallanalyse, die über kontrastierende Vergleiche prüft, wie vertrauenswürdig und widerspruchsfrei bisher erhobene Daten sind oder entkräftende Faktoren wirken (Carson, Gilmore, Perry & Gronhaug, 2001). Die spontane Kontraposition offenbart daher subjektive motivationale Bedeutungslogiken, aber auch deren inakzeptable Abweichungen.

Step7 gilt als substanzielles, tiefgründiges und kraftvolles Instrument über Sinnesmodalitäten implizite Assoziationen zu elizitieren. Hierbei werden die Interviewten gebeten den Untersuchungsgegenstand, also körperliche Aktivität spontan mit konkreten Sinneserfahrungen – also Hören, Riechen, Schmecken, Sehen, Fühlen und Stimmungen – zu verknüpfen, zu beschreiben und dies zu begründen. Das heißt, metaphorische Analogien wie köA schmeckt, klingt, fühlbar und farbig ist, provoziert in nahezu automatisierter Weise überraschende Assoziationen mit zentralen Aspekten affektiven Erlebens und damit sinnstiftenden Ressourcen köA. Nach Zaltman und Zaltman (2008) zeigen sich hier hedonische, also lusttriggernde Wertzuschreibungen, die Verhalten und Entscheiden wesentlich beeinflussen.

In Step8 werden die Interviewten gebeten – je nach Untersuchungsfokus und Proband – ein mentales Modell oder einen Videoclip zu kreieren (Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51). Da letzteres technische Ressourcen, personale Fertigkeiten/ Bereitschaften voraussetzt, zudem keine wesentlich neuen Erkenntnisse aufgrund der fortgeschrittenen Themenexploration erwartet wurden, erschien eine mentale Modellierung effektiver. Außerdem generiert ein mentales Modell eine erste kumulative Referenz für die ConsensusMap (Step10), da – bevor es Relevanzen abträgt – die ermittelten Konstrukte sequentiell kommunikativ validiert werden. Dazu werden die in Step1 entworfenen Konstrukte der Interviewten – repräsentiert durch die vergebenen Fototitel – zuerst auf ihre Gültigkeit geprüft. Das heißt, die Interviewten reflektieren Foto, Titel und explorierte Inhalte, überlegen offen deren Relevanz und Gültigkeit, verifizieren den adäquaten Konstruktbezug und notieren diesen auf ein Kärtchen. Instruiert und anhand der Kärtchen konstruieren sie dann auf einer Folie ihr Interaktionsmodell, indem sie alle Konstrukte vernetzen und erklären, wie diese aus ihrer Sicht interagieren.

Diese illustrative Kartierung von Gefühlen und Gedanken als mentales Modell über ein Thema ähnelt der grafischen Ergebnisdarstellung der means-end-chains in einer HVM – allerdings ohne strikt in Attribute-Konsequenzen-Motive zu unterscheiden. In der ZMET dient das mentale Modell als Reflektionsfläche, um alle Konstrukte und Zusammenhänge vorläufig zu strukturieren und mit einer gewissen Distanz zu alltäglichen Wahrnehmungsperspektiven zu interpretieren.

In Step9 gestalten die Interviewten aus Konstrukt-Karten und/ oder Fotos eine abschließende Individualcollage, das sogenannte Summary Image. Dabei entscheiden sie frei nach persönlicher Relevanz bzw. Wichtigkeit, welche Elemente sie nutzen, wo und wie sie diese platzieren, kombinieren oder auch selektieren. Dies entspricht der klassischen Collagentechnik als projektivem Verfahren, bei der reale Objekte als Gestaltungsmittel subjektiv, frei und assoziativ verbunden werden (Illek, 2011, S. 38–71). So entsteht über einen zirkulären Kompositionsprozess aktiv und unbeeinflusst ein mentales Image bzw. *inneres Bild*, das multisensorische innere Wahrnehmungen und implizites Erfahrungswissens externalisiert (Gröppel-Klein & Königstorfer, 2007, S. 537–554). Die Collage ist erstellt, wenn die Interviewten sich darin gut repräsentiert fühlen. Dem folgt ein abschließendes Statement, indem sie Auswahl, Selektion und Positionen erklären und so begründet mit dem Interviewer durch ihr Modell gehen. Step9 gilt als essentieller Schritt, um elizitierte Konstrukte zu bestätigen, zu sichern oder irrelevante zu verwerfen und so zusammenfassend kommunikativ zu validieren.

Post-Step10 ist ein vom tatsächlichen ZMET-Interview separierter Schritt der inhaltskodierte Datenanalyse durch den Interviewer. Ziel dessen ist die datengestützte Konstruktion einer soge-

nannten ConsensusMap, die als qualitatives Interaktionsmodell des Untersuchungsgegenstandes alle Daten aggregiert, Schlüsselkonstrukte wie terminale Motive identifiziert und einer probabilistischen Interpretation zuführt. Die dafür spezifischen Analyseaspekte werden hier im Folgenden selektiv dargestellt, um im Duktus der ZMET-Steps zu bleiben. Bedingungen, Prozess und Verlauf von Transkription, qualitativer computergestützter Inhaltsanalyse nach Mayring und der Einsatz des Codierparadigmas nach Strauss und Corbin (1996, S. 78–93) hingegen werden in Kapitel 5.3.1 (S. 93–96) beschrieben.

Die ZMET-Spezifik der Analyse setzt ein, wenn aus den Transkripten induktiv, regelgeleitet und nachvollziehbar Inhaltskategorien zu thematischen Konstrukten entwickelt wurden (Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51). Generelle Relevanz für die Analyse entfalten nur die Konstrukte, die dem analytischen Toleranzwert, dem sogenannten Cutoff von mindestens einem Drittel der Interviewten entsprechen (ebd.). Da die ConsensusMap Interaktionen kartiert, braucht es eine zweite Datenanalyse des Materials, um die einzelnen Verknüpfungen dieser relevanten Konstrukte zu erheben. Assoziierte Konstruktpaare entstehen, wenn ein Interviewter ein definiertes Konstrukt mit einem anderen verknüpft (Khoo-Lattimore, 2009). Jedes Konstruktpaar wird kodiert, integriert, nach Anzahl der Erwähnungen gezählt und zunächst in den Datenpool der ConsensusMap aufgenommen. Relevanz und damit Gültigkeit für die ConsensusMap entfaltet ein Konstruktpaar dann, wenn mindestens ein Drittel bis ein Viertel aller Interviewten dieses repräsentiert – alle anderen Interaktionspaare werden selektiert (Khoo-Lattimore & Prideaux, 2013, S. 1036–1048; Christensen & Olsen, 2002, S. 477–502; Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51). Als Richtwert für MEC-Analysen gilt der sogenannte Konzentrationsindex (Grunert, Beckmann & Sørensen, 2001, S. 63–90). Er gibt bei gegebenem Cutoff das Verhältnis der in der ConsensusMap verbleibenden gegenüber den gesamten Verknüpfungen in Prozent an und sollte 70 Prozent wegen Dateninstabilität nicht unterschreiten (Gengler & Reynolds, 1995, S. 19–33). Davon weichen Zaltman und Coulter (1995, S. 35–51) begründet ab, einerseits entspricht eine ConsensusMap keiner MAC-Analyse und andererseits zeigen mehr als 20 Studien mit nahezu 400 Probanden das eine ConsensusMap mit meist 25 bis 30 Konstrukten 85 Prozent aller Gesamtkonstrukte erfasst und selbst vier oder fünf zufällig ausgewählte Interviews ausreichen, um alle Konstrukte einer ConsensusMap zu generieren. Die gewählten Cutoff-Werte von Zaltman und Coulter (ebd.) gelten als sogenannte *rules of thumb*, also empfohlene Daumenregeln, die zwar je nach Untersuchungsdesign modifizierbar, aber nicht beliebig sind (Grunert et al., 2001, S. 63–90). Sie orientieren sich an vergleichbaren Toleranzwerten, die zum Erstellen einer Implikationsmatrix in Vorbereitung einer HVM nach der Means-End-Chain Theorie angewandt werden (Reynolds & Gutman, 1988, S. 11–31). Sie dienen dazu, ergebnisverzerrende Redundanzen

und Einzelphänomene – etwa durch Interviewereinflüsse, Messfehler oder andere unkontrollierbare Faktoren – zu vermeiden und so qualitative exemplarische Repräsentanz zu sichern. Insofern entspricht das Erstellen einer ConsensusMap einem datenanalytischen Auswertungsprozess, der nach berücksichtigten Schwellenwerten relevante Konstrukte aller Interviewten aggregiert und deren signifikante Interaktionen in einem grafischen Porträt qualitativ beurteilbar darstellt.

Konzentriert auf das zentrale Forschungsinteresse dieser Arbeit, also rekonstruierend interaktive Motivdynamiken zu erkennen und zu verstehen, schien der Autorin das fokussierte Foto-Elicitation Interviewverfahren ZMET geeignet.

Es verschränkt systematisch mittels halbstrukturiertem Gesprächsleitfaden und konsequenter, theoretisch begründeter Methodentriangulation implizite Zugänge mit expliziten Interpretationen. Die ZMET gewährt dabei gleichfalls den Interviewten über illustrative Grundreize maximale Möglichkeiten, eigene Themen, Perspektiven und Relevanzen einzubringen sowie diese dann strukturiert zu explorieren. Das heißt, die ZMET folgt dem Grundprinzip qualitativer Forschung – so offen wie möglich und so strukturiert wie nötig die Interviewkommunikation zu gestalten (Helfferich, 2011b, S. 169–204) – pendelt dabei jedoch auf dem Kontinuum von Offenheit versus Strukturierung ausgeprägt hin und her. Dies geschieht theoretisch und methodisch begründet, ankert aber auch in der Verschiedenartigkeit der Daten – Fotos, die narrativ-episodisch erheben und Verbaldaten, die sequentiell-diskursiv entstehen. Wobei insbesondere Fotos und Projektionen die Subjektivität derer freisetzen, die ein Bild anders sehen als der Interviewer – mit neuen Lesarten, Reflexionen und Sinnbezügen. Sie stützen den Interviewprozess, erleichtern den Redefluss, legitimieren Pausen, nehmen den Druck prompter Artikulation, mindern Ablenkung und soziale Erwünschtheit (Mayrhofer & Schachner, 2013).

Foto-Elicitation Interviews gelten aufgrund ihrer Reizfokussierung als weniger offen als andere Interviewtechniken, nivellieren dies jedoch durch ihren ausgeprägt partizipativen und dialogorientierten Charakter (ebd.; Kruse, 2014a, S. 213–229). Auch die ZMET strukturiert deutlich durch Methoden-, aber nicht Themenblöcke, durch gegenstandsbegründete Fragetechnik, aber nicht fixen Fragenkatalog und sie bewahrt das Rederecht der Interviewten, lässt sie frei und offen entscheiden über Inhalt, Gewichtung und Tempo der Exploration.

Voraus ging dem ZMET-Interview ein Kurzfragebogen, der relevante soziodemografische Daten und – empfohlen nach Zaltman und Coulter (1995, S. 35–51) – das Themen-Involvement der Interviewten standardisiert erhob. Methoden und Instrumente wurden im Pretest geprüft, um später gültige und zuverlässige Daten zu erheben (Schnell, Hill & Esser, 2008, S. 347–51).

5.2.2 Die Instrumente: halbstrukturierter Gesprächsleitfaden, Fragebogen und Pretest

Die empirische Erhebung wurde durch die konzipierten Instrumente geleitet. Trotz dem grundsätzlich offenen Herangehen strukturieren und standardisieren sie diese in gewisser Weise.

Der Gesprächsleitfaden (Anhang B1, S. 259–261) dient dabei als Gesprächsgerüst, um alle relevanten methodischen Perspektiven auf das Thema strukturiert aufzugreifen, vergleichbare fallübergreifende Ergebnisse zu liefern und so die Forschungsfrage rekonstruierend zu beantworten. Es wurde darauf geachtet, grundsätzlich wertfreie, konkrete und offene Fragen zu formulieren (Flick, 2010b, S. 203–213) und auf suggestive/ hypothetische Fragen zu verzichten – es sei denn ein Perspektivwechsel war erwünscht (ebd.). Nach Zaltman (2003, S. 17) wurde das Interview gezielt instruiert, um die Interviewten auf Fragetechnik, wissenschaftlichen Interviewcharakter und die eigene veränderte Gesprächsrolle vorzubereiten. Insbesondere für Tiefeninterviews ist dies relevant, da sie nah am Beratungsgespräch klare, situative und interventionelle Grenzen brauchen (Helfferich, 2011a, S. 46–51).

Empfohlen nach Flick (2010b, S. 204) eröffneten erzählstimulierende, erinnerungsaktive offene Fragen die jeweiligen Methodenblöcke/ Aufgabenfelder, wann immer es methodisch zulässig schien und schlossen sie semantisch interaktiv mittels Leitertechnik. Dabei hielt die Interviewerin ein vielfältiges, erprobtes Set variierender Fragen bereit, um etwaigen sensiblen Gesprächssituationen kompetent begegnen und das Laddering bei aller Striktheit individuell adaptieren zu können (Kap. 5.2.1.3, S. 80–82). Differenzierte Detail-, Verstehens- oder Feedbackfragen ergaben sich direkt aus dem individuellen Gesprächsverlauf und wurden impulsgebend genutzt.

Entgegen klassischer qualitativer Interviews gibt es im ZMET-Interview keine hierarchiefreien, flexibel handhabbaren Themenbereiche, sondern aufgabenspezifische Leitfragen. Analog dieser einzelnen ZMET-Steps schreitet der Leitfaden sequentiell von der Fotobesprechung bis zur Collageerstellung voran. Er vereint auf diese Weise sukzessive implizite und explizite Motivstränge, folgt damit der empfohlenen Abstufung vom Allgemeinen zum Speziellen (Flick, 2010b, S. 203–213) und ermöglicht so methodisch kontrolliert subjektiven Sinn zu erschließen (Helfferich, 2011a, S. 84–90). Darüber hinaus bahnt der ZMET-Leitfaden methodisch erwünschte Partialergebnisse, die – dialogisch erarbeitet, aufgabenimmanent geprüft und verifiziert – während des Interviews kommunikativ validiert werden (Khoo-Lattimore, 2009). Aktives Zuhören, konkretes und offen tiefgründiges Nachfragen und Reflektieren – ohne Abzufragen – sind daher die zentralen Interviewerkompetenzen im ZMET-Prozess. Beim Entwickeln des Leitfadens war daher entscheidend, die potenzielle Interviewsituation und Stimulieffekte step by step zu antizipieren, um so die dialogische Erarbeitung zu internalisieren. Offene Einführungs- und Ausführungsfrage

rahmten das Gespräch, das abschließende Debriefing erfragte Ergänzendes und der Gesprächsverlauf direkt danach protokolliert.

Der Fragebogen zum Involvement erhebt den Aktivierungsgrad bzw. die Motivstärke objektgerichteter Informationsverarbeitungsprozesse (Trommsdorff & Teichert, 2011, S. 48–58). Involvement gilt als Basiskonstrukt der Marketingtheorie mit großer Nähe zum Entscheidungsverhalten. Sein Niveau hängt ab von Anreizsituation und psychischer Verfasstheit einer Person (ebd.). Gemessen wird es über physiologische Parameter, wie elektrodermale Reaktionen, und/ oder über die hier eingesetzte, empirisch ermittelte Standardskala des revidierten Personal Involvement Inventory (PII) (Zaichkowsky, 1994, S. 59–70). Das PII misst Involvement als eindimensionales Konstrukt mit einem semantischen Differential über zehn Items, sodass über erreichte Scores drei Involvementniveaus unterschieden werden können (Bearden, Netemeyer & Haws, 2011, S. 256–257). In verschiedenen MEC-Studien zeigte sich, dass hoch, aber nicht niedrig involvierte Personen vielfältiger und leichter semantische Leitern bilden konnten bei insgesamt hoher informationaler Verarbeitungstiefe (Kuß & Tomczak, 2000, S. 99–100; Sørensen, Grunert & Nielsen, 1996; Gengler & Reynolds, 1995, S. 19–33). Das heißt, die Qualität und Dynamik der erhobenen Motivinteraktionen durch das ZMET-Interviewverfahren hängen auch ab vom Grad des individuellen Involvements. Folglich empfehlen Zaltman und weitere Autoren (Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–502; Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51), das jeweilige Involvement vor Studienbeginn zu erheben, um breite und dichte Informationen zu gewinnen, aber auch um Ergebnisse einordnen zu können. Damit letztere nicht durch einseitige Involvementgrade verzerrt werden, gelten in der ZMET primär personen-, nicht häufigkeitsbezogene Cutoffs assoziativer Verknüpfungen (Kap. 5.2.1.3, S. 80–86).

Der hier eingesetzte PII orientiert sich an der deutschen, item- und skalenreliabel geprüften Version (Schmücker, 2007) und erfragte das Involvement für aktives gesundheitliches Handeln – nicht körperliche Aktivität (Anhang B2, S. 262). Zwar ist köA oft mit dem Anspruch an Gesundheit verknüpft, kann aber auch völlig frei davon als Sport gedacht und praktiziert werden. Forschungsinteresse und Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit leiten klare Gesundheits-, nicht Sportbezüge, folglich sollte sich dies auch in den eingesetzten Instrumenten widerspiegeln. Zudem konnte nicht vorausgesetzt werden, dass – bei entsprechender Formulierung im PII – die Unterschiede zwischen gesundheitsförlicher und köA bekannt, die Fragen richtig verstanden und gekreuzt würden, eher stieg das Risiko ungültige Ergebnisse zu produzieren. Dem PII vorausgestellt wurden Fragen zur Soziodemografie. Hinweise zum Ausfüllen wurden einfach, exemplarisch und selbsterklärend formuliert und als Kurzfragebogen im Pretest geprüft.

Der Pretest, als Vorab-Prüfmittel, um später gültige und zuverlässige Daten zu generieren (Raab-Steiner & Benesch, 2010, S. 58–59), ergab Veränderungen für Leitfaden und Interview-durchführung. So zeigte Pretest I nach komplettem Interviewdurchlauf mit zwei Personen, dass der anfänglich formulierte Themenfokus *aktives Gesundheitshandeln* in ausufernde Lebensstilbeschreibungen bzw. Einstellungsideale abglitt und damit zu unspezifisch war. Folglich wurde das Thema konkretisiert und auf gesundheitsförderliche Bewegungsaktivität gerichtet. Dann zeigte sich in Step4, dass die für MEC-Analysen empfohlene separierte Anmoderation zur Laddering-technik den Interviewfluss irritierte und die hier ermittelten Konstrukte nicht – wie theoretisch propagiert – automatisch subjektive Präferenzen spiegeln, sondern auch Kontraste präferiert wurden. Entsprechend wurde die Anmoderation gestrichen und eine Präferenzfrage eingefügt. Zudem bemerkte die Interviewerin, dass die Unterschiede zwischen Step8/ MentalMap und Step9/ Summary Image nicht sofort deutlich wurden. Folglich überarbeitete sie die Anmoderation und konkretisierte die Unterschiede beider Maps. Ebenso erschien die von Zaltman empfohlene Anzahl von 12 Fotos aufgrund redundantem Bildmaterials als zu umfangreich und wurden auf 8–10 reduziert. Da die Interviewdauer die geplanten 1,5 bis 2 Stunden überschritt, prüfte die Autorin – neben den erwähnten Maßnahmen – den Leitfaden eingehend und straffte ihn ohne Informationsverlust.

Alle weiteren ZMET-Steps wurden in Pretest I gut angenommen und die Aufgaben zufriedenstellend gelöst, auch das eingesetzte Folienmaterial bewährte sich. Das vorab zugesandte Informationsblatt mit Instruktionen zum Fotosammeln erwies sich als verständlich und die dafür eingeräumte Zeit als ausreichend. Der Kurzfragebogen wurde gut verstanden und sicher sowie problemlos gekreuzt und ging mit 10 Items ins Feld. Leitfaden und Ablaufplan wurden ressourcenorientiert adaptiert und bestätigten in Pretest II mit einer Person ihre Eignung.

5.2.3 Die Stichprobe: Sampling und Rekrutierung

Ein qualitatives Befragungskonzept beschränkt die empirische Analyse auf Beschreibungen individueller Akteure. Ziel war es, typische, merkmalspezifische Mitglieder einer Gruppe auszuwählen, die das innere Feld der Stichprobe repräsentieren (Helfferich, 2011b, S. 175). Dies entspricht einer kriteriengeleiteten Fallauswahl nach dem Prinzip des *selective sampling*, bei dem anhand theoretischer Vorüberlegungen noch vor Datenerhebung Samplegröße, theoretisch relevante Merkmale und Merkmalsausprägungen festgelegt werden (Kelle & Kluge, 2010, S. 50–55). Dazu gehören spezifische, den Untersuchungsgegenstand betreffende, aber auch soziodemographische Merkmale, die insgesamt als bedeutsame Indikatoren soziostrukturelle Einflüsse, spezifische Ressourcen, Handlungsziele, aber auch Chancen und Risiken der Lebensgestaltung

abbilden (ebd.). Nach Helfferich (2011b, S. 173) empfehlen sich für hermeneutische Interpretationen Stichproben ab sechs Probanden, zudem mussten vorhandenes Zeit- und Forschungsbudget beherzigt werden.

Das so gewählte Sample dieser Untersuchung umfasste – gegenstandsbezogen – Teilnehmer primärpräventiver bzw. gesundheitsfördernder bewegungsaktiver Präventionskurse, die dem Leitfaden Prävention der Krankenversicherer/ §§20 und 20a SGB V (GKV, 2014, S. 41–47) entsprechen und damit geprüfte Angebotsqualität repräsentieren. Da die Motivation und Inanspruchnahme der Kurse je nach Beweggrund und Individual- oder Settingansatz differieren – Frauen nutzen eher individuelle Angebote aus Gesundheitsgründen, Männer eher settingbezogene Angebote aus Fitnessmotiven (Jung, Seidel & Strippel, 2014, S. 32–51; EU, 2014b, S. 53) – sollen hier beide Ansätze und Geschlechter paritätisch integriert werden. Der Präventionssektor *körperliche Aktivität* wird gewählt, da er empirisch als gut untersucht gilt und die zahlenmäßig größte, beide Geschlechter erreichende Angebotsgruppe stellt (RKI, 2012, S. 96–102). Da bekannt ist, dass Gesundheitszustand und Rentenalter mit einer Neubewertung von gesundheitsbezogener Aktivität einhergehen (Schüz et al., 2014, S. 491–500), werden progredient, also fortschreitend erkrankte Personen und über 60-Jährige ausgeschlossen. Aufgrund des überschaubaren qualitativen Befragungssamples schien – zusätzlich zum geplanten Genderfokus – eine spezifische Clusterbildung unsinnig. Folglich wurde die Angabe soziodemografischer Daten auf Bildung, Alter und Geschlecht beschränkt. Insofern repräsentiert die Stichprobe folgende typische, systematisch variierte Selektionsmerkmale: acht Personen im Alter von 20–60 Jahren im paritätischen Gendermix, erwerbstätig, vollwerbsfähig und regelmäßig, also mindestens einmal wöchentlich körperlich aktiv in einem anerkannten Präventionskurs.

Die Interviewten wurden per Schneeballprinzip (Keuneke, 2005, S. 254–67) und gratifikationsfrei über unbeteiligte Dritte rekrutiert, hier verschiedene Anbieter anerkannter Präventionskurse. Bei einem telefonischen Erstkontakt informierte die Autorin maßvoll zu Projekt, Interviewbedingungen und vorab zu erfüllender Aufgabe. Die dafür vorbereiteten Informationsblätter wurden per Email versandt (Anhang C8, S. 277). Die Autorin versicherte Anonymität und Transparenz und konnte mit allen Interessierten Gesprächstermine für etwa 1,5–2-stündige Einzelinterviews vereinbaren. Für Rekrutierung, Durchführung und Datenerhebung mit anschließender Analyse waren berufsbegleitend 3–5 Monate bis Ende 2014 kalkuliert.

5.2.4 Ablauf der Befragung sowie Vor- und Nachbereitung

Die Forschungsinterviews fanden von Juli bis Oktober 2014 als Einzelinterviews in Privathaushalt, Unternehmen oder Präventionszentrum statt und dauerten im Schnitt zwei Stunden. Die Ge-

sprache wurden auditiv aufgezeichnet, direkt danach protokolliert, ihre Mitschnitte computergestützt gesichert und technisch wie dokumentarisch gezielt vor- und nachbereitet (Anhang C1-C7, S. 263–279). Alle Gespräche verliefen konzentriert und weitgehend störungsfrei, bis auf seltenes Telefonklingeln wegen beruflicher Erreichbarkeit.

Das Interview begann mit Informationen zu Datenschutz, Zweck und Ablauf der Befragung. Dabei erklärten alle Interviewten schriftlich ihr freiwilliges und informiertes Einverständnis und auch die Autorin verpflichtete sich förmlich auf ihr Datengeheimnis (Anhang C6, S. 268). Dies geschah auf Basis vorheriger Telefonate, dem Infoblatt zu Datenschutz/ -haltung und analog moderiertem Gesprächsbeginn. Das Infoblatt erhielten alle Interviewten rechtzeitig, spätestens zu Interviewbeginn. Anschließend wurde der Kurzfragebogen zu Involvement und Soziodemografie selbstständig und in Ruhe gekreuzt. Diese Aufwärmphase nutzte die Interviewerin, um eine achtsame, respektvolle und ruhige Gesprächsatmosphäre im Sinn des explorativen Forschungsdesigns zu schaffen. Das Aufnahmegerät wurde gestartet und das Interview instruierend zu Befragungstechnik und jeweiligen Rollen eröffnet.

Insgesamt lieferten alle Interviews inhaltlich relevante und reichhaltige Informationen zum Beantworten der Forschungsfragen. Analog dem Gesprächsleitfaden wurden alle methodische Aufgaben und Leitfragen des ZMET-Interviews zumeist gut verstanden, aufmerksam, teils mit sichtlichem Spaß und unkompliziert gelöst. Dabei griffen die Interviewten Erzählstimuli bereitwillig auf, berichteten offen, freimütig und auch anekdotisch über alltägliche oder spezifische Bezüge zu *ihrer* köA. Da die Leitfadenstruktur sicherstellte, dass alle Aspekte sequentiell besprochen werden, konnte die Interviewerin gelassen den situativen Gesprächsfluss erhalten, tiefgründig nachfragen und so gezielt und reflektiert flankieren. Durch die vorbereitende Anmoderation tolerierten die Interviewten die Fragetechnik des Laddering gut, erklommen *ihre* Bedeutungsleitern und bildeten zahlreiche Interaktionspaare.

Kurze Verständnisfragen gab es lediglich zu zwei ZMET-Steps. Bei Step4, als nach dem Triadenvergleich Attributpaare als Konstrukt bzw. Kontrast zu bilden waren. Während der Triadenvergleich leicht gelöst wurde, tat sich mancher etwas schwer für analoge Fotos neue Attributpole zu finden. Einem weiteren Interviewten war der Begriff Attribut unklar. Letzterem half eine spontane exemplarische Erklärung und die anderen fanden nach kurzer steuernde Hilfe in die Aufgabe. Dabei achtete die Interviewerin darauf, nicht Inhalte nahezulegen, sondern die Befragten an ihre Fotobeschreibungen in Step1 zu erinnern, um so den *gedanklichen Knoten* zu lösen. Nuanciert fiel im Interviewprozess auf, dass Frauen scheinbar leichter die gestaltenden Aufgaben lösten als Männer und einige der Interviewten in Step8 die Verbindungslinien innerhalb der MentalMap, trotz Ermutigung, lieber erklärten als einzeichneten. Insgesamt unterschieden sich die individu-

ellen Gesprächsqualitäten wie gewohnt nach verbaler Kompetenz, Erzählstil und Reflexionsvermögen.

Außer bei einem Interview, das aufgrund technischer Probleme teils neu aufgezeichnet werden musste, gab es keine Überraschungen oder Schwierigkeiten. Hierbei hatte der Speicher der Audiosoftware vorgegeben das Interview aufzunehmen, doch nach Audiocheck fehlten Step8/ 9 des ZMET-Interviews in der Sprachaufzeichnung. Da sich die Datei trotz technischem Support nicht vollständig rekonstruieren ließen, wurde die interviewte Person um einen Zweitermin gebeten. Dieser wurde prompt zugesagt und so der fehlende Part des Interviews ergänzt. Aufgrund des geschriebenen Erstprotokolls ließ sich verfolgen, dass Inhalt und Verlauf nahezu identisch waren und so die Daten als vollständiges Interview in die Analyse eingehen konnten. Da Störungseinflüsse dennoch nicht auszuschließen sind, wurde entsprechend vorsichtig ausgewertet. Die Interviews endeten mit dem Debriefing, danach wurde das Gerät ausgeschaltet.

Um die gewonnenen Daten detailliert, systematisch und intersubjektiv nachvollziehbar auszuwerten, wurden sie computergestützt verschriftet, regelgeleitet und wörtlich transkribiert (Anhang C3, S. 265). Das dafür gewählte Transkriptionsniveau entspricht sozialwissenschaftlichen, nicht linguistischen Analysestandards und erlaubt eine computerbasierte Textanalyse (Kuckartz, 2010, S. 38–47). Insgesamt wurden alle Texte von groben Satzbaufehlern bereinigt, die Interviews leicht geglättet, gut lesbar und dennoch vollständig erfasst (Mayring, 2002, S. 91–114). Der Charakter des gesprochenen Wortes und der individuelle Erzählstil blieben erhalten. Die Transkripte wurden formal vereinheitlicht und vollständig anonymisiert.

5.2.5 Forschungsethik

Gesundheitswissenschaftliche Forschung unterliegt ethischen Prinzipien, die verbindlich und konsensual die Beziehungen zwischen Forschenden und anderen daran Beteiligten gestalten (Hopf, 2010, S. 589–600). Die Universität Lüneburg stützt diese mit eigenem Ethikkodex (Universität Lüneburg, 2009) und untersteht zudem dem niedersächsischen Datenschutzgesetz (NDSG, 2002). Folglich wurde hier der Grundsatz der informierten Einwilligung und informationellen Selbstbestimmung der Interviewten analog ihrem Wahrnehmungs-, Interpretations- und Wertehorizont berücksichtigt (Hopf, 2010, S. 589–600). Dies geschah durch ein frühzeitiges Informieren zu Forschungsziel, Vorgehen, Datenhaltung und auch der Schweigepflicht der Forschenden. Die Interviewerin sicherte zu, die erhobenen Daten für die Befragten schadensfrei, vertraulich und anonymisiert zu behandeln, vor allem hinsichtlich Personalien, Organisation und Regionalität (Anhang C4, S. 266). Diese essentielle Zusage umfasst alle Daten einschließlich Protokolle, Transskripte und Publikationen, ebenso das Vernichten aller Audiomitschnitte und Adressalien

mit Forschungsende. Für weitere Fragen hinterließ die Autorin ihre Kontaktdaten. Analog dem Ethikkodex der Universität ruhen die Primärdaten für 10 Jahre passwort-geschützt auf externen, sicheren Datenträgern beim Datentreuhänder, hier der Autorin.

Der eigenen gegenstandsbezogenen Vorannahmen ist sich die Autorin bewusst und begegnete dem mit regelgeleiteter, bedachter sowie zirkulärer Auswertung und separierter kommunikativer Validierung der Ergebnisse. Dass ein ZMET-Interview aufgrund seiner theoretischen Verortung und Nähe zum tiefenpsychologischen Beratungsgespräch, aber auch durch vielfältig verschränkte Methoden ein anspruchsvolles Untersuchungsdesign repräsentiert – auch dessen ist sich die Autorin gewiss. Aufgrund ihrer langjährigen beruflichen Interviewerfahrung als Wissenschaftsjournalistin, mehrerer durchgeführter qualitativer Forschungsarbeiten und dem Wissen um Strategien und Grenzen tiefenpsychologischer Forschungsinterviews, war sie zuversichtlich, diese kommunikative Herausforderung meistern zu können. Darüber hinaus generiert ein Foto-Elicitation Interview durch vielschichtiges, reichhaltiges Datenmaterial komplexe Informationen, die angemessen in Methoden und Ressourcen auszuwerten sind. Um dem zu entsprechen, aber auch um die Verantwortung gegenüber den Interviewten nicht zu veruntreuen, setzte sich die Autorin frühzeitig und beharrlich mit den wenig kooperativen ZMET-Urhebern (Kapitel 7.2, S. 158–160) und infolgedessen mit weiteren ZMET-Anwendern internationaler Forschungsteams in Verbindung und stellte so die ZMET-spezifische qualitative Datenanalyse sicher.

5.3 Auswertungsmethoden

5.3.1 Qualitative computergestützte Inhaltsanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse des erhobenen Foto- und Textmaterials erforderte ein abgestuftes Analyseverfahren, das die Verschiedenheit der Daten berücksichtigte.

Nach Zaltman (ZMET, 2003) wird das Datenmaterial dazu in zwei separierten, qualitativen Inhaltsanalysen regelgeleitet untersucht, wobei die erste Analyse Inhaltskategorien ermittelt und die zweite Analyse aus diesen Kategorien Interaktionspaare bildet. Letztere stellen dann den Datenpool für die interaktionale und illustrative Motivkartierung, der sogenannten Consensus-Map, deren Konstruktion schon in Kapitel 5.2.1.3 (S. 80–86) detailliert beschrieben wurde.

Die Textanalyse des transkribierten Datenmaterials erfolgt nach der kodifizierten Technik der induktiven, zusammenfassenden qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring, 2010, S. 83–85) und mit Hilfe der Software f4-Analyse und MaxQDA 10.

Benötigt wurde ein Verfahren, dass analog dem Forschungsdesign qualitativ, offen und syste-

matisch vorging, nah am transkribierten Datenmaterial blieb und methodisch kontrolliert große Textmengen transparent bearbeiten konnte. Diese Bedingungen erfüllt die gewählte Methode, generiert so intersubjektiv nachvollziehbare thematische Kategoriensysteme (Mayring, 2010, S. 83–85) und entspricht gleichsam dem empfohlenen inhaltsanalytischen Vorgehen von Zaltman und Coulter (1995, S. 35–51). Ziel der Inhaltsanalyse war es folglich, Kategorien zu motivationalen Konzepten köA induktiv, also ohne vorformulierte Konzepte, über Codes zu identifizieren, zu ordnen und zu dimensionieren. Ein Code gilt als Ausprägung einer Themen-/ Konstrukt-kategorie (Prommer, 2005, S. 404–413). Um unabhängig von antizipierten Konstruktionen gehaltvolle Kategorien im ersten Analyseschritt zu entwickeln, wurde sequentiell nah am Interviewverlauf, aber fern von Ladderingtechnik und semantischer Werthierarchie codiert.

Nach Mayring (2010, S. 83–85) durchlief das Datenmaterial folgenden abgestuften, systematischen und computergestützten Prozess: Zunächst wurden Analyseeinheit, Abstraktionsniveau und Selektionskriterien festgelegt. Analyseeinheiten bilden sich aus kleinster Codier- und größter Kontexteinheit, hier als *sinnvermittelnde Wortgruppe* definiert. Das Abstraktionsniveau sollte sich systematisch von fallspezifisch zu fallübergreifend erhöhen. Als Selektionskriterium zählten alle Äußerungen zu motivationalen, aufsuchenden wie meidenden Aspekten köA. Dabei galten zwei Codierregeln: Beinhalten Aussagen mehrere Themenkategorien, werden sie mehrfach zugewiesen und direkt benachbarte Textstellen, ohne Absatzdistanz, nur einfach codiert. Zeitgleich dazu wurden Notizen als analytische Memos den Codes bzw. Transkripten zugeordnet. Fallspezifisch wurden so drei Transkripte untersucht, aus Codes per *drag-and-drop* ein linearer Kategorienbaum entwickelt (Prommer, 2005, S. 404–413) und als induktive, vorerst gesättigte Daten in einem Revisionsprozess verifiziert (Mayring, 2010, S. 83–85). Die ermittelten 27 Hauptkategorien mit insgesamt 1189 Codes zeigten sich zwar weitgehend tragfähig, einige jedoch schienen thematisch zu unscharf und kleinteilig. Folglich wurde bei erhaltenem Selektionskriterium das Abstraktionsniveau für das vierte Verbalprotokoll erhöht auf fallübergreifende, themenspezifische Motivkonstrukte innerhalb eines Merkmalsraumes. Da es sich bewährte, wurden bisherige Transkripte erneut, wechselseitig vergleichend und kategorienbewusst analysiert. So konnten eng am Material 985 Codes identifiziert, 17 Haupt- und ihre Subkategorien strukturiert zugewiesen und prototypische Textpassagen als Ankerbeispiele zugeordnet werden. Analog den Z-Regeln der zusammenfassenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2010, S. 68–70), wurden nun in einem Schritt inhaltstragende Aussagen paraphrasiert, generalisiert und reduziert und so zu Kurzformen als sinngleiche Codes gebündelt. Das transparente Datenmanagement von f4Analyse und Maxqda sicherte authentische Textbezüge. Um die Kategoriezuverlässigkeit zu prüfen, codierte die Autorin vier Wochen später erneut sechs Transkripte, gelangte zu einem analogen Katego-

riensystem und stellte so Intracoderreliabilität her (Mayring, 2010, S. 117–120). Codehäufigkeiten und Coderelationen zueinander wurden über das generalisierende Textretrieval heuristisch ausgewertet – wohl wissend, dass so nicht direkt auf Relevanz geschlossen werden kann (Kuckartz, 2010, S. 108–118).

Die zweite computergestützte, qualitative Inhaltsanalyse des gesamten Datenmaterials ermittelte aus den zuvor analysierten Kategorien interaktionale Paare. Dies geschah unter Erhaltung aller Kodifizierungsregeln der qualitativen Erstanalyse, sodass relevante Fundstellen als Codes per *drag-and-drop* einem separierten Kategorienbaum zugewiesen, vorerst an drei Transkripten erprobt, verifiziert und dann auf alle weiteren Daten angewandt wurden. Auf diese Weise ließen sich 117 Kategorienpaare mit 668 separaten Codes regelgeleitet erheben. Sie bilden das Rohmaterial der ConsensusMap und werden anhand begründet festgelegter, spezifischer Toleranzwerte (Cutoffs) auf Relevanz geprüft (Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51) und regelkonform selektiert (Kap. 5.2.1.3, S. 80–86). Auf diese Weise verblieben 50 relevante Kategorienpaare, die mit 475 Einzelcodes und zugewiesenen Ankerbeispielen in die finale Erstellung der ConsensusMap eingingen (Anhang A11, S. 252–256).

Um die kategoriale Verknüpfung eines Paares bei der ZMET-Analyse zu überprüfen, wird empfohlen (Christensen & Olson, 2002, S. 477–502) anfänglich und punktuell das axiale Kodierparadigma der Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996, S. 78–93) anzuwenden. Dabei wird ein Code auf kausale Beziehungsstrukturen befragt (ebd.), hier vor allem auf Bedingungen und Folgen. Dafür wurden selektiv Kategorienpaare der ersten drei Interviews ausgewählt, gezielt auf ihre relationale Qualität/ Gerichtetheit überprüft und dies – da keine wesentlich neuen Erkenntnisse hinzutraten – als Bestätigung des bisherigen Vorgehens gewertet.

Obwohl im ZMET-Interview die Befragungstechnik des Laddering eingesetzt und daran angelehnt Interaktionen analysiert werden, ergeben sich kategoriale Interaktionspaare nicht aus gerichteten Assoziationsketten. Folglich entfällt die für MEC-Analysen essentielle Implikationsmatrix, die subsumierend alle Verknüpfungen aller Hierarchie-Ebenen spiegelt. Dennoch konstruiert Zaltman die ConsensusMap mit der Software *LadderMap*, die speziell für MEC-Analysen entwickelt wurde. Sie ist in Europa nicht verfügbar. Die hiesige Software *MEC-Analyst* bietet analoge Auswertungen, gehört jedoch nicht zum universitären Analyse-repertoire, sondern gilt als teures Instrument großer Marktforschungsinstitute. Da die Autorin durch internationale Forschungskontakte mit ZMET-Anwendern wusste (Khoo-Lattimore, 2009), dass die ConsensusMap ebenso händisch, teils excelbasiert illustriert werden kann, entschied sie sich dafür.

Die Metapheranalyse innerhalb der ZMET-Auswertung geschieht, indem aus metaphorischem Bild und Leiterbildung *eine* Assoziation semantisch – aber regelfrei – aggregiert und den mar-

ketingorientierten Metapherntypen deduktiv zugeordnet wird (Wagenführer, 2012, S. 21–41). Von diesem Prozess wird hier begründet (Kap. 5.2.1.2, S. 76–79) abgewichen. Das heißt, Fotovignetten, Fototitel und Sensorik werden auf metaphorische Hinweisreize und Schlüsselworte nach Lakoff und Johnson (2003, S. 22–52) untersucht, als Wort-Metapher reformuliert und durch die Interviewten kommunikativ validiert. Die Assoziationen vor allem impliziter Metapher-Logiken mit psychogenen Motiven sollen so fundiert hergeleitet und zusätzlich validiert werden. Um einen ökonomischen Überblick über das komplexe Datenmaterial und einen systematischen Zugriff auf Partialergebnisse zu gewinnen (Deppermann, 2008, S. 31–38), wurden alle Interviews – analog ihrem tatsächlichen Verlauf – formal inventarisiert (Anhang A9, S. 234–249).

5.3.2 Quantitative Auswertung des Involvement-Fragebogens

Um qualitativ reichhaltige Forschungsergebnisse zu generieren, wurde hier das empirisch entwickelte, faktorenanalytisch geprüfte und standardisierte Messverfahren zur Erhebung von Involvementprofilen (Zaichkowsky, 1994, S. 59–70) in seiner revidierten Fassung eingesetzt. Der Personal Involvement Inventory (PII) misst Involvement indirekt mittels semantischem Differential über zehn bipolare Adjektivpaare auf einer siebenstufigen, endpunktbenannten Intervallskala (Bearden, Netemeyer & Haws, 2011, S. 256–257). Er erlaubt affektive Wortbedeutungen quantitativ über Mittelwert und Streuungsmaße zu analysieren (Bortz & Döring, 2006a, S. 185–187). Urteilsgrundlage dessen ist, die – aus Sicht der Interviewten – gefühlte Affinität des Urteilsobjektes zu den Endpunkten der Urteilsskala (ebd.). Der PII differenziert über einen definierten Wertebereich von 10–70 drei Involvementniveaus über Summenscores: 10–29/ niedriges Involvement, 30–50/ mittleres Involvement und 51–79/ hohes Involvement (Schmücker, 2007, S. 196; Zaichkowsky, 1994, S. 59–70).

Generell determiniert das Skalenniveau die Art möglicher mathematischer und statistischer Verfahren (Kuckartz et al., 2010, S. 19). Intervallskalen erheben auf metrischem Messniveau ohne Nullpunkt und erlauben so Operationen fern der Multiplikation. Da hier jedoch der Einsatz des PII lediglich intern als qualitativer Richtwert bzw. orientierendes Korrektiv für Stichprobe und Datenvielfalt fungierte, zudem Stichprobengröße/ -auswahl sinnvolle Auswertungen beschnitt, wurde ausschließlich deskriptiv analysiert nach Häufigkeit, Mittelwert und Standardabweichung. Dies geschah mittels SPSS für die Gesamtstichprobe und gruppiert nach der unabhängigen Variable Geschlecht. Mit diesem Vorgehen folgt die Aurorin den empirischen Empfehlungen der ZMET-Urheber (Zaltman & Coulter, 1995, 35–51; Christensen & Olson, 2002, S. 477–502).

6 Ergebnisse

6.1 Stichprobenbeschreibung und Sekundäresultate

Um die folgenden Ergebnisse besser einordnen zu können, wird vorab zu Stichprobenkomposition, Nutzungsdaten der Präventionskurse und erhobenem Involvementniveau informiert.

Insgesamt konnten zwölf Interviews realisiert werden. Davon gingen acht Interviews mit je vier Frauen und Männern zwischen 25 bis 52 Jahren in die Untersuchung ein; fünf von ihnen sind Akademiker, zwei besitzen einen Berufsschulabschluss und einer ein Fachschulexamen. Alle acht Interviewten besuchten regelmäßig anerkannte Präventionskurse der GKV zu gesundheitsförderlicher köA – variierend von Zirkel-, Lauf- und Rückentraining bis hin zum Hatha-Yoga. Die Kursinitiative ergriffen fünf von acht Interviewten ausschließlich privat, einer nahm zusätzlich ein betriebliches Angebot wahr und zwei nutzten nur Unternehmensangebote. Anlass dafür war bei allen die erlebte Nähe zu bedrohlichen physischen/ psychischen Erkrankungen – entweder bei sich selbst oder in der Familie. Ein Interviewter präsentierte zum Interviewtermin nur fünf anstatt 8–10 Fotos als seine affektiven Kerngedanken zu köA, alles andere wäre für ihn redundant. Aufgrund dessen erwog die Autorin kurzzeitig das Gespräch zu beenden, führte es dennoch und generierte eines der gehaltvollsten Interviews. Zudem wusste sie, dass aktuelle ZMET-Interviews oft weniger Fotomaterial nutzen als das ZMET-Original.

Insgesamt entsprachen alle acht Interviewten den vorab gewählten Einschlusskriterien für typische, merkmalspezifische Vertreter einer Gruppe, die das innere Feld einer Stichprobe repräsentieren. Die Stichprobenstruktur zeigt Tabelle 6-1 (S. 97). Alle Interviewten gaben an, mit ihrer Teilnahme an der Untersuchung die Gesundheitsforschung unterstützen zu wollen.

Tab. 6-1: Stichprobenstruktur und Involvement-Scores (Quelle: eigene Erstellung).

Stichprobenstruktur, Variablenverteilung und Involvementscores (n=8)								
TN	Bildungsabschluss	Alter anonym.	Gender		PII	Art der köA	Kursinitiative	
			♀	♂			privat	berufl.
B_3	Hochschule	38	x		hoch	Zirkeltraining	x	
B_4	Hochschule	39	x		hoch	Zirkel-/Rückentraing.	x	
B_5	Fachschule	25	x		hoch	Yoga	x	
B_7	Berufsschule	52		x	hoch	Rückenschule	x	
B_8	Berufsschule	49		x	hoch	Rückenschule		x
B_9	Hochschule	47		x	hoch	Lauftraining, Yoga	x	
B_10	Fachhochschule	42	x		mittel	Yoga, Rückenschule	x	x
B_12	Fachhochschule	51		x	hoch	Rückenschule		x

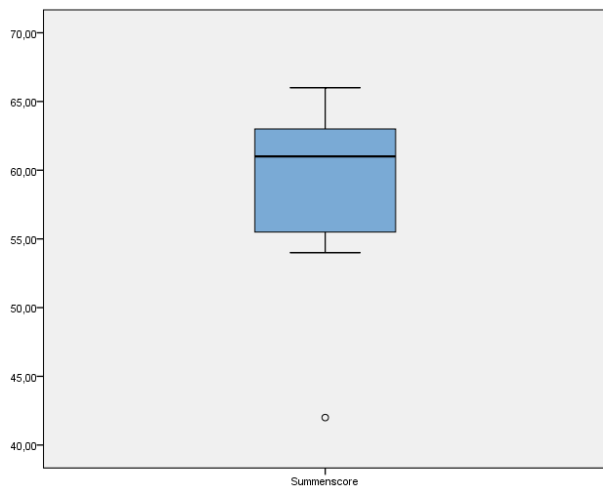
Selektiert wurden vier Interviewte, die entgegen ihrer Erstangaben diesen Einschlusskriterien widersprachen oder aber so offensichtlich untypisch waren, dass ein Bias erwartbar war. Dies betraf einen Balletttänzer mit ausgeprägt leistungssportlichem Körperbild, der zudem seit zwei

Monaten erkrankt war, dies als Lapalie abtat und folglich nicht berichtet hatte. Ein Weiterer verstand seine Diabetes-mellitus Erkrankung als *normal*, nicht aber als chronische Krankheit, verneinte daher die Frage danach im Telefonkontakt und berichtete erst im Interviewprozess davon. Das dritte Interview wurde selektiert, da der Interviewte statt Fotos fast nur Textfolien zum Gespräch mitbrachte und ein weiteres, da sich während des Interviews offenbarte, dass der Präventionskurs abgesagt und dafür ein leistungssportliches Marathontraining begonnen wurde. Da Fehlangaben zum Einschluss führten und sich dies teils erst spät im Interview zeigte, entschied die Interviewerin situativ, die Gespräche regelrecht durchzuführen, so die Gesprächsbereitschaft zu würdigen und auf Verlangen zu transkribieren. Die Daten wurden im Oktober 2014 versandt. ZMET-Interviews generieren reichhaltige Daten, wenn das Involvement als Aktivierungsgrad bzw. Motivstärke für den zu untersuchenden Gegenstand bei den Interviewten positiv ausgeprägt ist (Christensen & Olson, 2002, S. 477–502). Folglich wurde das Konstrukt Involvement mittels PII standardisiert und ohne Ausfälle in der Stichprobe erhoben. Semantische Differentialanalysen – wie Involvement – werden typischerweise deskriptiv summarisch nach Mittelwert und Streuungsmaßen ausgewertet (Bortz & Döring, 2006a, S. 185–187). Zudem werden die Messergebnisse einem definierten, hier dreistufigen Wertebereich zugeordnet, der die jeweilige Ausprägungen für Involvement anzeigt. Demnach ergaben die PII-Messungen für aktives Gesundheitshandeln, dass sieben Interviewte ein hohes Involvement aufwiesen, ein Befragter ein mittleres Niveau und Männer häufiger als Frauen hohes Involvement berichteten. Dies zeigen Tabellen 6-2 bis 6-5 (S. 99) und die Teststatistik (Anhang A7, S. 231–232).

Für einen schnellen Überblick zu Lage und Verteilung kardinalskaliertter Daten werden sogenannte Box-Whisker-Plots genutzt, wie Tabelle 6-2 (S. 99) für die Gesamtstichprobe und Tabelle 6-4 (S. 99) gesplittet nach Geschlecht für diese Untersuchung zeigen. Die Box umfasst dabei den Bereich der mittleren 50% aller Werte, also dem Interquartilsabstand und wird an seinen Rändern definiert durch das erste und dritte Quartil. Zusammen bilden alle Quartile die Spannweite der unimodalen Verteilung zwischen denen sich 100% aller Werte befinden. Die Box teilt der Median, eingezeichnet als Linie, der hier eine Linksschiefe, also asymmetrische Verteilung ausweist. Die T-förmigen Whisker enden mit dem jeweils letzten, also minimalen oder maximalen Wert. Der vertikale Boxplot zeigt zudem einen unteren Punktwert als Ausreißer, der die Unterschiede zwischen Median und arithmetischem Mittel verantwortet und hier mittleres Involvement repräsentiert. Anders als das arithmetische Mittel ist der Median nicht durch Extremwerte irritierbar und folglich das robustere Lagemaß (Kuckartz et al., 2010, S. 33–72). Interessant ist, dass der Repräsentant des Ausreißers im PII generell niedrigere semantische Differentiale kreuzt als der Rest – einzig die Pflicht gesundheitlich zu handeln, erhält maximales Gewicht. Dieser

Befund setzt sich später im Interview fort und wuchtet sich als ausgeprägte Intensions-Verhaltenslücke ins Gespräch. Kein Interviewer berichtet so deutlich von Scheitern/ Neustart und unrealistischen Zielen köA sowie negativen, teils demütigenden Schulsparterfahrungen. Insofern repräsentiert der Ausreißer nicht nur eine statistische Größe, sondern begründete qualitative Divergenz. Die offensichtliche Linksschiefe der Wertverteilung ließ die Autorin testen, ob die Mit-

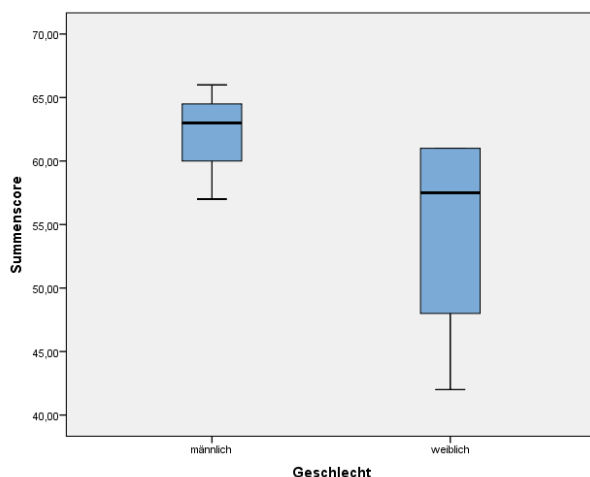
Tab. 6-2: Ergebnisse der Involvementmessung der Gesamtstichprobe als Boxplot (Quelle: eigene Erstellung).



Tab. 6-3: Summenscores der Gesamtstichprobe zum Boxplot (Quelle: eigene Erstellung).

Summenscore		
N	Gültig	8
	Fehlend	0
Mittelwert		58,3750
Median		61,0000
Standardabweichung		7,59582
Minimum		42,00
Maximum		66,00

Tab. 6-4: Ergebnisse der Involvementmessung als Boxplot – aggregiert nach Geschlecht (Quelle: eigene Erstellung).



Tab. 6-5: Summenscores zum Boxplot nach Genderspezifik (Quelle: eigene Erstellung).

Summenscore			
männlich	N	Gültig	4
		Fehlend	0
	Mittelwert		62,2500
	Median		63,0000
	Standardabweichung		3,77492
	Minimum		57,00
weiblich	N	Gültig	4
		Fehlend	0
	Mittelwert		54,5000
	Median		57,5000
	Standardabweichung		8,96289
	Minimum		42,00
	Maximum		61,00

telwerte der genderaggregierten Stichproben sich signifikant, das heißt auf einem Signifikanzniveau von $\alpha = 0,05$ bedeutsam unterscheiden. Dafür eingesetzt wurde der nichtparametrische, zweiseitig testende Mann-Whitney U-Test. Dabei zeigten weder die genderaggregierten Mittelwerte noch die Einzelitems des PII signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Die detaillierten Werttabellen, die diese Aussagen begründen, finden sich in den Tabellen A7-1 bis

A7-3 (S. 231–232). Insgesamt entsprechen alle Interviewten den festgelegten Einschluss- wie Involvementkriterien für eine fokussierte und reichhaltige qualitative Inhaltsanalyse der ZMET.

Tab. 6-6: Ergebnisse des Mann-Whitney U-Test zur Signifikanz der Genderunterschiede (Quelle: eigene Erstellung).

	Summenscore
Mann-Whitney-U-Test	2,000
Wilcoxon-W	12,000
U	-1,753
Asymp. Sig. (2-seitig)	,080
Exakte Sig. [2*(1-seitige Sig.)]	,114
Exakte Sig. (2-seitig)	,086
Exakte Sig. (1-seitig)	,043
Punktwahrscheinlichkeit	,014

6.2 Ergebnisse und Auswertung der qualitativen Inhaltsanalyse der ZMET

Die inhaltsanalytische Auswertung der ZMET-Interviews folgt nach Khoo-Lattimore (2009) dem sequentiellen Interviewverlauf und analog dem ZMET-Manual nach Zaltman (ZMET, 2003). Das heißt, im Folgenden werden zuerst die Partialergebnisse der einzelnen Steps 1–9 illustriert und vorgestellt. Diese gehen über in die aggregierte, fallübergreifend konfigurierte ConsensusMap (Step 10), die über Richtung und Stärke von Interaktionen zentrale und terminale Kategorien als Schlüsselkonstrukte generiert und entlang derer interpretiert wird. Die Resultate der Metapheranalyse ergänzen diese Ergebnisse. Zentrale und terminale Konstrukte sind dann Gegenstand separierter Diskussionen. Das heißt, die in den Kapiteln 5.2.1.3 (S. 80–86) und 5.3.1 (S. 93–96) beschriebenen abgestuften Analyseschritte von Kategorie- und Paarbildung verschmelzen innerhalb der Ergebnispräsentation. Sie treten nur dann separiert hervor, wenn Kategorien die Relevanz zentraler oder terminaler Konstrukte erreichen. Die detaillierten Auswertungsschritte der empirischen Analyse dokumentiert nachvollziehbar Anhang A (S. 214–258) – vom ersten Codesystem bis zu vollständigen Kategoriedefinitionen inklusive aller paraphrasierter generalisierter Reduktionen.

Das differenzierte, nach Unterschieden und Gemeinsamkeiten suchende Textretrieval zur Variable *Geschlecht* ergab keine wesentlichen Einflüsse auf generelle motivationale Konstrukte köA. Ermittelte Unterschiede sind eher als tendenziös bis unauffällig denn gravierend zu bewerten. Ebenso zeigte das Textretrieval ein grundsätzlich ähnliches Antwortprofil aller Interviewten zu den jeweiligen Kategorieklassen. Das heißt, alle Kategorien sind in Inhalt und Thema ausgewogen vertreten. Lediglich die Codehäufigkeiten zeigen eine graduell unterschiedliche Themenintensität einzelner Kategorien zwischen den Geschlechtern. Innerhalb der genderspezifischen Consensus-Maps, also der interaktionalen Beziehungen zwischen den Konstrukten, gewinnen diese graduellen Unterschiede an Ausdruck – vor allem durch Häufigkeiten, aber auch durch Stärke und

Inhalt. Wobei das Niveau der Unterschiede schwach bleibt. Die genderspezifischen Konstruktionen werden parallel zu den Partialergebnissen und separiert in der ConsensusMap besprochen. Jeweils zugeordnete Ankerbeispielen werden zur besseren Lesbarkeit von Transkriptionszeichen befreit und sprachlich geglättet. Die Kapazitätsgrenze dieser Arbeit gestattet keine vollständige Deskription aller Ergebnisse. Die einzelnen ZMET-Steps mit den erhobenen interaktionalen Kategorien werden mit je zwei Ankerbeispielen dimensioniert. Das vollständige Kategorienspektrum zeigt Anhang A3 (S. 218–224).

6.2.1 Step1 – Storytelling

Nach einer gerichteten Instruktion nach Zaltman (ZMET, 2003) präsentieren die Interviewten ihre Fotos in selbstgewählter Reihenfolge und erzählen, was diese für sie bedeuten, was sie veranlasste, sie auszuwählen und wie sie aus ihrer Sicht zusammenhängen mit ihren Gefühlen und Gedanken zur konkret ausgeübten köA. Alle Interviewten, bis auf einen, bringen 8–10 Fotos oder mehr zum Interview mit, sodass 72 Fotovignetten besprochen werden. Sie entstammen vorwiegend Internetquellen, ein Interviewter bringt eigene Fotos mit. Viele wissen spontan, welche Gefühle und Gedanken sie illustrieren wollen und diese zu suchen, fällt überwiegend leicht. Insgesamt variieren die Fotos thematisch und von Interviewten zu Interviewten. Sie umfassen vorrangig Personen, kaum Gegenstände; thematisieren erlebten Schmerz/ Krankheit, zeigen Teamsport, Anstrengung und Stärkeposen, aber auch pure Lebensfreude, Gesten der Befreiung und vitale Seniorenpaare. Fotos zu Lebensstilfaktoren, wie z.B. Ernährung, bringen vor allem Frauen ein, Männer akzentuieren eher mit bewegungsbetonten Freizeitaktivitäten. Abbildung 6-1 (S. 102) zeigt exemplarische Fotos.

Jedes Foto wurde separiert besprochen, wobei insbesondere die Beweggründe es auszuwählen interessierten und die verborgenen Bedeutungen dahinter. So erzählt B_3 von einem Reitunfall als *schlimmer Zeit mit schlimmen Gefühlen* und zeigt dazu ein Foto eines Schmerzpatienten, dessen Hände die Rückenlende stützt und erklärt:

„Na das kam danach dann .. Laufendlernen .. Reha-Phase undsoweiter .. dass man dann eben .. oft mit Schmerzen zu kämpfen hatte .. ähm und dann sich gesagt hat: nein das das willst du aber jetzt nicht von (ALTER) an bis du .. bis du Rentner bist so .. so durch die Gegend laufen .. ähm .. ich hatte danach nochmal äh im Straßenverkehr auch noch nen Unfall .. und ähm dann hörten die Schmerzen eben auch überhaupt nicht mehr auf ich hatte immer Schmerzen und ähm .. hm ich glaube Schmerz ist ein Symptom wo man sagt .. das .. man nimmt das nicht nur körperlich wahr man nimmt das auch psychisch irgendwann wahr das man sagt: ja .. ich mag gar nichts anderes mehr Hauptsache nach Hause und .. Tür zu und .. aus so einem aktiven Menschen wurde plötzlich so ein sehr zurückhaltender Mensch so und.“ (#00:09:30-6#)

Befragt danach, was das Schmerzfoto mit dem heutigen Zirkeltraining zu tun habe, sagt B_3:

„Ähm .. sehr viel .. ich habe heute zwar auch noch ab und an Schmerzen aber ich gehe da anders mit um .. ähm.“ (#00:10:04-9#)

Die Interviewerin fragt nach, wie das zu verstehen sei und was es hieße, anders damit umzugehen. Die Antwort kommt prompt:

„hm dadurch dass ich weiß dass Sport mir hilft ähm .. also so geführter Sport .. wo man auch gesagt kriegt: so machst du das richtig so nicht ähm .. weiß ich okay es tut heute weh oder morgen vielleicht auch noch aber du kriegst es durch .. durch Übung durch Entspannung undso weiter weg .. also es hat auch eine positive Komponente mittlerweile.“ (#00:10:30-9#)



Abb. 6-1: Exemplarische Fotovignetten zu Step1: Storytelling (Quelle: eigene Erstellung).

Eines der primären Ergebnisse in Step1 ist – unter Einsatz der Leitertechnik nach der MEC-Theorie – wesentliche Gefühle und Erfahrungswissen, die motivationales Handeln begründen, aufzudecken und über wichtige Verknüpfungen in eine Mittel-Ziel-Kette (means-end-chain) ein-

zuordnen. Ziel des Storytellings ist also, erste Interaktionen und Relevanzen auftauchender Konstrukte zu erforschen und zu prüfen, wie Attribute/ Eigenschaften (Schmerz) mit welchen Folgen (Präventionssport/ Selbstentwicklung) für die Interviewten verlinkt sind und diese wiederum mit terminalen Motiven/ Werten (FreiesSelbst/ Autonomie). Tabelle 6-7 (S. 103) zeigt diese Analyse exemplarisch. Ein anderer Interviewter legt sein Foto *Männerrunde* vor, erzählt, dass er – trotz eines diagnostizierten Bandscheibenvorfalles – jedes Jahr Ende November mit Freunden und Kollegen zum Skifahren aufbricht und wie er das mit der Rückenschule verknüpft:

„[...] es kommen die Kurse ja von den Krankenkassen von Frau (NAME) ne wo das ja im September immer wieder anfängt wo man sagt so äh jetzt nimm mal schnell an einem teil .. weil dann geht es wieder um diese ganzen Dehnübungen und so [...] .. und äh das kann man dann vorher sehr gut gebrauchen weil man ja weiß hier ne man muss zu dem Zeitpunkt auch wieder richtig fit sein aber anders fit sein ne [...] und dadurch dass man das dann immer .. kombinieren kann äh mit den verschiedenen Kursen die sie anbieten .. da sage ich immer: Mensch .. mitnehmen und auf das achten und dann kannst du dadurch dass es aber nur einmal in der Woche ist .. kann man den Rest ja dann zu Hause machen ne also wieder mit den Augen klauen und was kannst du zu Hause .. selbst selbst machen um an dein Ziel zu kommen.“ (B_8: #00:18:30-0#)

Offenbar dienen dem Interviewten die Präventionskurse zu köA instrumentell zum Erreichen physischer Fitness und als Anlass sich selbst auch im häuslichen Milieu zu aktivieren. Als er gefragt wird, warum ihm das wichtig sei, beschreibt er wie fordernd, teils schmerzhaft er Skifahren erlebte, dass da nicht *gegammelt* würde, aber auch, wie sich nicht Mithaltenkönnen anfühlt:

„[...] .. dass man sagt äh du weißt wie der Schmerz ist ne und wenn denn da zwanzig Männer kommen und es heißt: du mir tut alles weh und ich kann nicht mehr das ist ja dann auch immer so ein bisschen .. peinlich ne .. und deswegen heißt es immer: komm.“ (B_8: #00:19:37-0#)

Der Interviewte antizipiert über die eigene Leistungsfähigkeit potenzielle, selbstwertbezogene (Ski-)Ziele von Gewinn und Verlust, indem er negative Gefühle einer Blamage aktiv vermeidet und positive Gefühle von Akzeptanz/ Anerkennung in der Männerrunde sucht. Die Interviewerin hakt nach und fragt, wozu ihm das diene. Er beschreibt den Spaß und wie schön es sei, es geschafft zu haben, auf dem Gipfel zu stehen, die Berge zu betrachten und wie das auf ihn wirkt:

„Das ist wirklich so die Entspannung so wo man sagen kann: huwit .. wie schön ist doch die Welt .. und wenn man keinen Sport macht und dann irgendwann nachher im Rollstuhl ist da kommt man ja nie hin .. dass muss man einfach so mal .. zugeben ne.“ (B_8: #00:22:24-0#)

Ganz offensichtlich verknüpft er ein bewegungsaktives Leben nicht nur mit eigener Leistungsfähigkeit, sondern direkt mit Spaß, psychischem Wohlbefinden und Zufriedenheit, aber auch mit dem Erfahrungswissen, wie einschränkend und abhängig Krankheit/ Schmerz sein lässt. Damit kehrt er zurück zum Ausgangspunkt der instrumentellen Mittel. Die MEC-Folge zeigt Tab. 6-7.

Tab. 6-7: Exemplarische Means-End Chains als Ergebnisse zu Step1 – Storytelling (Quelle: eigene Erstellung).

(Motive/ Values)	Autonomie: Freies Selbst	Glück & Zufriedenheit	
	↑	↑	
(Consequences)	Selbstentwicklung	Selbstwertgefühl	Spaß
	↑	↑	↗
(Consequences)	Professionelle Prävention	Leistungsfähigkeit	
	↑	↑	
(Attributes)	Schmerz/ Krankheit	Physische Fitness	

6.2.2 Step2 – Missed Images

Dieser Schritt des ZMET-Interviews zielt darauf Relevantes, aber bisher Unerwähntes von Konstrukten zu erfassen, zu vervollständigen oder neue Aspekte aufzudecken. Der stimulierende Erzählduktus aus Step1 lässt sich unkompliziert in Step2 integrieren, vermisste Fotomotive imaginieren oder beschreiben und betiteln. Im Ergebnis berichteten alle, bis auf einen Interviewten ein für sie wichtiges Thema gesucht, aber nicht gefunden zu haben. So fahndet ein Interviewter nach dem *inneren Schweinehund* und imaginiert ihn als hässlichen grauen, großen Staubberg, der regelmäßig über berufliche Beanspruchung den Willen verneble, aber je besser die köA zur Person passe, desto geringer sei sein Einfluss und nennt ihn deshalb *Schweinehund adé*. Vermisst wurde auch ein Foto für *Dosiertes Faulsein*, dass erlaubten Genuss/ Inaktivität als Belohnung nach köA thematisiert. KöA fungiert demnach als Handel oder moralischer Kredit, der dem inneren Zensor widersteht und (ungesunden) Handlungsspielraum gestattet. Eine Interviewte suchte ein Foto zu *Positiver Erschöpfung*, da diese automatische Folge köA sei, mit körperlichem Wohlgefühl belohne und sie energetisiere für das nächste Mal. B_9 hingegen nennt sein vermisstes Foto *Ordnung im Kopf* und illustriert es metaphorisch so:

„[...] das pfff war schwierig ne dass man da irgendwie stellt man sich wahrscheinlich Zahlen irgendwie vor [...] ja so würde ich das so sehen für mich .. wo man so Zahlen ringsum um Kopf .. hat und dann vielleicht irgendwie eine Tabelle .. wo man dann schon eine Seite geordnet hat oder so.“ (#00:53:58-3#)

Wiederholt beschreibt er diese erlebte Zielklarheit als zentralen Effekt köA. Sie folge kalkulierbar auf Entspannung, wirke aufhellend und erstaunlich leistungssteigernd – das motiviere ihn:

„[...] ich fühle mich einfach besser wenn ich wenn ich Sport mache .. dann ist man ausgeglichener man ist man ist offener man ist .. vor allem geordneter also für mich im Kopf geordneter .. also ich kann mehr aufnehmen gerade wenn ich morgens laufe zum Beispiel das ist so dass man dann vom Tag viel mehr hat .. man ist komischerweise dann alles in geordneten Bahnen [...].“ (#00:05:00-6#)

Ein weiterer Interviewter suchte das Foto *Ein Buckliger buckelt* und beschreibt detailliert einen sehr gebeugten erschöpften Menschen, in angespannter gedrückter Stimmung, den er direkt mit der eigenen aktuellen, beruflichen Situation verlinkt:

„[...] es deutet sich an dass das noch zu der eh schon übervollen Arbeitssituation noch mehr dazukommt und ich gestern nun Diskussion mit meinen Kollegen hatte .. und ich gesagt habe ich mache ähm .. ich habe keinen Bock den Buckel noch mehr krumm zu machen für die Versäumnisse von irgendwelchen Kliniken und Einrichtungen die nicht in der Lage sind ihre Planungen ordentlich zu bewerkstelligen .. also den Buckel krumm machen da habe ich kein Bild gefunden das hätte ich das hätte ich gerne im Bild noch.“ (B_7: 00:56:12-2#)

Als die Interviewerin fragt, weshalb der Interviewte dies mit präventiver köA verknüpft, sagt er:

„Na also das ist eine Beschreibung des Istzustandes der zu erwarten ist dass er sich noch verschärft und noch häuft und dem möchte ich entgegen wirken also ich ähm brauche Widerstand dagegen .. inneren Widerstand der mir das ermöglicht äh zu sagen: egal was jetzt was jetzt ist ich will auf mich achten und vielleicht hat ja dazu die Rückengeschichte dieses äh .. was da vor zwei Monaten gewesen ist dies Ereignis mit dem Ischiassnerv dazu beigetragen das mehr ins Bewusstsein zu rufen .. so geht's nicht.“ (B_7: #00:59:04-9#)

Deutlich zeigt sich, dass die spürbaren Folgen köA für B_7 physische Fitness weit übersteigen. Er sucht über gelenkte Aufmerksamkeit und geschärfte Selbstwahrnehmung mentale Stärke und

Entscheidungskraft zu gewinnen, sich des Leistungsdrucks zu erwehren und damit die Hoheit über sein Selbst zurück. Als Means-End-Chains analysiert, zeigt sich dies für die Interviewten B_7 und B_9 wie in der folgenden Tabelle 6-8 dargestellt.

Tab. 6-8: Exemplarische Means-End Chains als Ergebnisse zu Step2 – Missed images (Quelle: eigene Erstellung).

(Motive/ Values)	Leistungsfähigkeit	FreiesSelbst
(Consequences)	↑ mentale Fitness	↑ mentale Fitness
(Consequences)	↑ 	↑ Selbstaufmerksamkeit
(Attributes)	↑ Entspannung	↑ Beanspruchung

Nahezu alle vermissten Fotos thematisieren emotionale Effekte gefühlter Selbstbelohnung oder spürbarer Handlungsgewinne nach köA, die – fern physischer Fitness-/ Gesundheitsmerkmale – als Wohlgefühl, Genuss und Balance erfahren und gezielt gesucht werden. Diese positiven Affekterfahrungen danach entzünden offenbar die Motivation davor – ganz gleich wie Erleben und Art der Belohnung interpersonal variieren. Dies unterstützt die Annahme, dass köA nicht immer generellen, logischen Nutzenerwägungen folgt, sondern eher unauffällig, aber wesentlich durch wohlfindliche Seinerfahrungen unterhalten wird. Dass selbst Ungesundes legitimierbar erscheint, könnte zusätzlich darauf hinweisen, dass erlebte Wohlgefühle instrumentelle Ziele und Kognitionen dominieren – sie wollen wiedererlebt werden.

6.2.3 Step3 – Sorting Task

Der dritte Schritt des ZMET-Interviews generiert noch unscharfe, aber erste hierarchische Strukturen wesentlicher Konstrukte, ihren subkategoriale Dimensionen und skizziert zudem die Idee, welche Kernassoziation sie jeweils eint.

Dafür kategorisieren die Interviewten eigene Fotovignetten in für sie sinnvolle, in Anzahl und Ausdruck frei wählbare Bedeutungsgruppen und begründen dies. Die Interviewten sortieren so alle 72 Fotovignetten in 18 Bedeutungsgruppen mit zumeist 2–5 Bildern. Diese Gruppen erhalten je nach Begründung In-vivo-Codes, also Titel nah an den Begrifflichkeiten der Interviewten, die später in die erhobenen Konstruktentwürfe einfließen. Im Ergebnis fällt auf, dass drei der 18 Fotosets häufiger mit bestimmten Bedeutungen assoziiert werden als andere, diese stellen mit 26 Fotos mehr als ein Drittel des Gesamtpools und entfallen auf folgende, abgestufte Kernassoziationen: *Wohlbefinden & Lebensfreude*, *Autonomie* und *Gesundheitsrisiko*. Frauen und Männer unterscheiden sich grundsätzlich nicht, weder in Anzahl noch Art der Bedeutungsgruppen. Lediglich Autonomieaspekte erwähnen Frauen nuanciert häufiger als Männer und letztere eher gesundheitliche Risiken als Frauen.

B_4 gruppiert zum Beispiel folgende fünf der zehn Fotos zur gemeinsamen Bedeutung *Wohlbe- finden* – einen Sprinter, eine je erschöpfte, entspannte und lachende Person sowie säuberlich sortierte Ingredienzien einer gesunden Mahlzeit, wie in Abbildung 6-2 (S. 106). Befragt danach, inwiefern diese Fotos in ihrer Bedeutung für sie zusammengehören, antwortet B_4:

„[...] diese hier .. vielleicht das hier auch noch dazu tun .. Entspannt Erschöpft voller Energie .. sowohl eben ähm man könnte das auch nochmal unterteilen in mehr körperlich und mehr .. Entspannt Abschalten Gutdrauf- sein aber es hat sozusagen so ein bisschen mit Gefühlen die ich .. beim Sport danach habe .. was sich da so .. tut .. da finde ich gehören die vier eigentlich so ein bisschen zusammen .. achso das nee das mit den aufge- räumten Gedanken eigentlich auch noch .. genau [...].“ (#00:48:31-7#)

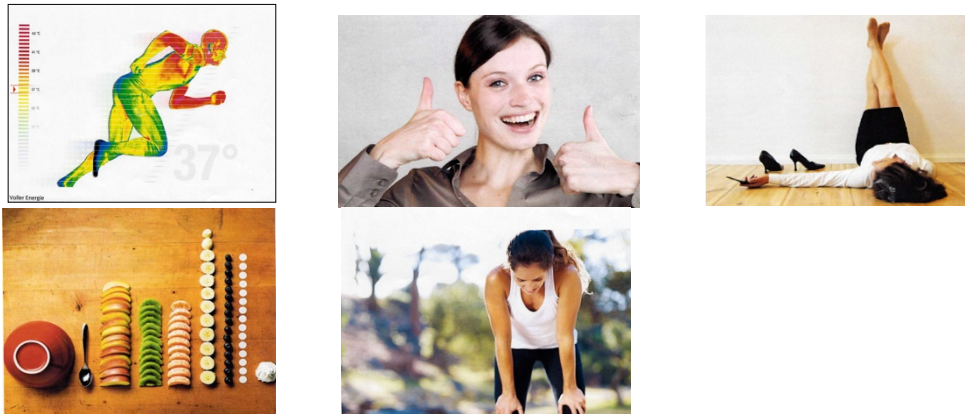


Abb. 6-2: Exemplarische Bedeutungsgruppe/ B_4 zu Step3 – Sorting Task (Quelle: eigene Erstellung).

Spontan kommentiert sie diese frei gewählte Kategorisierung und reflektiert, wie überraschend bedeutsam für sie diese gefühlten Folgen köA sind und wie wenig ihr das zuvor bewusst war:

„[...] naja es ist ja wenn man so ins Nachdenken erstmal kommt äh .. ich kam relativ schnell drauf und das fand ich auch erstaunlich äh dass mir das halt auch bewusst wurde dass sozusagen diese Bewegung und äh .. mit dem gesamten .. Körpergefühl .. darauf achten dass das doch wirklich eng beisammen ist bei mir .. also.“ (#00:49:12-1#)

Ein weiterer Interviewter, B_12, sortiert zuerst drei seiner neun Fotos in die in-vivo-codierte Gruppe *mentaler Einfluss*: zwei Smileys und Findlinge in Waage, wie Abbildung 6-3 (S. 106) zeigt. Später erweitert er das Set unerwartet um eine vom Schmerz gezeichnete Person und erklärt dazu:

„... Was die drei Themenbereiche verbindet ist im Prinzip auf das was sich hier oben abspielt .. wie soll ich es nennen .. Mentalität nee .. Mentalität ist was anderes [...] und .. also das wäre im Prinzip immer die .. die Negation ne .. im Prinzip zu allen.“ (#01:19:46-2#)

Als die Interviewerin ihn bittet, diese gemeinsame Bedeutung näher zu beschreiben, sagt er:

„Also daraus entstand ja im Prinzip ja auch .. die Intension .. und die Absicht .. was zu tun .. also vielleicht doch auch mentaler Einfluss.“ (#01:20:13-3#)



Abb. 6-3: Exemplarische Bedeutungsgruppe/ B_12 zu Step3 – Sorting Task (Quelle: eigene Erstellung).

Beide Bedeutungskategorien repräsentieren jeweils das größte Set der Interviewten B_4 und B_12 und beide thematisieren affektive, faktisch kaum greifbare, aber funktional und psychosozial spürbare Folgen köA. Dabei zeigt sich deutlich, dass hinter physischen Fitnessaktivitäten insbesondere psychische Regeneration/ Vitalität als wohladaptive Affekterfahrung gesucht und teils unbewusst verfolgt wird. Spontan ordnet B_12 dieser psychischen Balance auch physischen Schmerz zu – als *Negation* oder Gefährder mentaler Stabilität. Das heißt, Schmerz erfährt und kategorisiert B_12 zwar vorrangig als mental sabotierend, aber dieser modelliert auch Absichten und veranlasst Verhalten. Damit repräsentiert *Negation* die klassische Form aktiver Vermeidungsmotivation und köA als deren strategisches Instrument. Bemerkenswert erscheint, dass keine Bedeutungsgruppe physische Parameter/ Effekte aktiver Bewegung, wie Gewichts- oder Ernährungskontrolle u.Ä. thematisiert. Im Fotopool tauchen sie zwar auf – betitelt als *Nebeneffekt* oder *Selbstverständlichkeit* – verschwinden jedoch als beiläufige Mitnah-meeffekte in anderen Kategorien. Ihre Existenz im Fotopool verweist auf ihre generelle, aber doch erkennbar untergeordnete Relevanz.

Die von den Interviewten am häufigsten genannten Kernassoziationen geben erste Hinweise auf potenzielle terminale und psychogene Motivlagen, hier *Autonomie* mit ihrer Negation *Gesundheitsrisiko* sowie *Wohlbefinden* als möglicher situativer Ausdruck erreichter Motivkongruenz. Alle von den Interviewten in Step3 gebildeten Bedeutungsgruppen (Anhang A9, S. 234–249) können später ohne Informationsverlust in die erhobenen Konstrukte eingebettet werden.

6.2.4 Step4 – Construct Elicitation

Der vierte Schritt der ZMET-Interviews erhebt indirekt über die Methode des zufälligen Triadenvergleichs das subjektive, biografisch getönte Konstruktsystem einer Person. Es bestimmt, wie eine Person fühlt, denkt und handelt und welchen impliziten Beweggründen sie dabei folgt. Nach Kelly (1991) entsteht diese Interpretationsmatrix der Welt, indem objektive Wirklichkeiten – hier köA – über wahrgenommene Ähnlichkeiten (Konstrukte) und Unähnlichkeiten (Kontraste) subjektiv und sinnstiftend konstruiert werden. Folglich erfragt Step4 subjektive Konstrukte und Kontraste, erfasst sie als Attribute in einer Matrix und exploriert diese per Laddering analog der MEC-Theorie (Kap. 5.2.1.2, S. 76–79). Dabei repräsentieren die jeweiligen Attributpole köA stets subjektive, nicht objektive Gegensätze und offenbaren, wie verschieden, differenziert und damit komplex zwei Personen gleiche Ereignisse, hier köA, erleben.

Dafür ziehen die Interviewten in mindestens sechs Durchgängen instruiert und zufällig drei von ihren verdeckt liegenden Fotos zu köA, nennen spontan worin sich zwei ähneln und vom Dritten unterscheiden und präferieren das für sie Zutreffende. So ergeben sich aus allen Interviews 51

polarisierende Attributpaare köA (Anhang A9, S. 234–249), die je nach Attributpräferenz *geladert* werden. Dabei lassen sich keine qualitativen genderspezifischen Unterschiede in der Attributwahl beobachten. Tendenziell präferieren Frauen eher affektnahe Daseinsattribute, wie z.B. *ausgleichend*, *lebensbejahend* und *ganzheitlich*, Männer hingegen wählen häufiger handlungsnaher Eigenschaften, wie *aktivierend*, *erlebnisreich* und *gesteuert*.

So zieht B_7 während des Interviews folgende drei Fotos zufällig: einen Mountainbiker, Gruppentraining und einen Kofferträger, wie in Abbildung 6-4 (S.108) zu sehen. Dabei interpretiert B_7 spontan die ersten zwei Fotos als ähnlich im Attribut *freiwillig*, unterscheidet davon das Dritte zuerst als *notgedrungen*, später als *zwanghaft*, da das *Koffergeschleppe keiner freiwillig*



Abb. 6-4: Portfolio der zufällig gewählten Fotovignetten/ B_7 zu Step4 – Construct Elicitation (Quelle: eigene Erstellung).

täte und präferiert *freiwillig* als für ihn relevante Eigenschaft köA. Dabei versteht er *freiwillig* primär als Ausdruck eigener, gewonnener Überzeugung/ Einsicht in die Richtigkeit einer Handlung/ Entscheidung und sekundär als Selbstbestimmung. Als die Interviewerin nachhakt, was *freiwillige* köA für ihn auszeichne, assoziiert er dies prompt mit Spaß und Freude als psychosozialer Konsequenz köA und erklärt, befragt nach deren Relevanz, wohin ihn das führe:

„Damit sich das als was Selbstgewähltes auch anders in mir manifestiert in mir anders also ich nehme das anders auf und .. es hat einen ganz anderen Stellenwert in mir .. wenn ich das mache [...] naja das ist sicherlich äh länger dauerhafter wirksam das .. ist bestimmt so [...] wenn ich was freiwillig tue ja.“ (#01:29:47-2#)

Demnach erleichtert *freiwillige* köA für B_7 instrumentell über (Vor-)freude Handlungsbereitschaft/ -treue, entfaltet nachhaltige Wirkung und ermöglicht als sinngestützte Aktivität *richtige* individuelle Selbstentwicklung. Dies repräsentiert, wie gestuft Konstruktattribute mit impliziten Motivaspekten des internalen Selbstsystems verknüpft sind. Ein weiteres bipolares Attributpaar köA entwickelt B_10 während des Triadenvergleichs aus den drei zufällig gezogenen Fotos: Schwimmer, bewegtes Herz und erschlafte Person, wie Abbildung 6-5 (S. 109) zeigt. B_10 interpretiert die Fotos Schwimmer und Herz als ähnlich im Attribut *betriebsam*, differenziert davon das Dritte als *lustlos* und präferiert enthusiastisch *betriebsam* als für sie zutreffend:

„[...] Lustlos hasse ich .. ich hasse es lustlos zu sein .. nee .. weiß ich nicht .. fürchterlich [...] hasse ich .. nee betriebsam ist gut .. mal mehr mal weniger aber immer so ein bisschen .. so die Bälle immer in der Luft halten .. kennen Sie dieses das ist so immer so .. mal langsamer mal .. aber sie müssen alle in der Luft gehalten werden .. es darf keiner daneben fallen weil sonst .. nee .. dann bücken aufheben fallen alle runter man muss alles neu organisieren [...] bin ich kein Typ für .. immer jedes Mal ein bisschen.“ (#01:15:13-8#)

Demnach versteht B_10 unter *betriebsam* kontinuierliche, aufrechterhaltene Aktivitätslevel, die Ressourcen in Balance halten, aber auch gewisse Ordnung und Sicherheit versprechen. Da aus

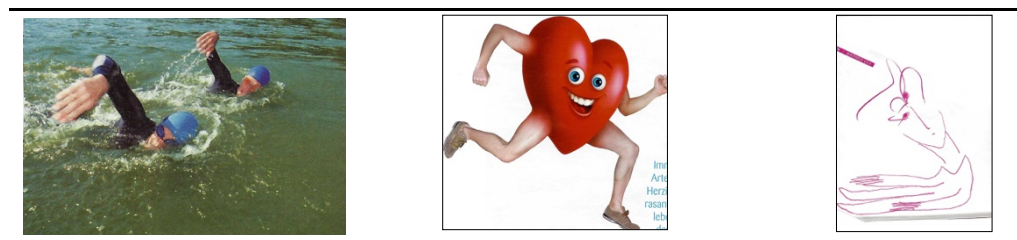


Abb. 6-5: Portfolio der zufällig gewählten Fotovignetten/ B_10 zu Step4 – Construct Elicitation (Quelle: eigene Erstellung).

ihrer Erfahrung Rückenschule und Yoga die dafür benötigte Energie und mentale Kraft bereitstellen, erscheint ihr betriebsam als zutreffend für köA. Befragt, wozu ihr betriebsam diene und warum dies für sie wichtig sei, sagt B_10:

„Dass ich mich nie überanstrengte .. wenn die Bälle alle in der Luft sind muss ich mich nie überanstrengen ich muss nie über meine Grenzen gehen weil ich habe alles irgendwo immer im Blick im Fluss .. angearbeitet ähm gerade hier weil ich ja in ganz vielen .. wenn ich das wieder auf die Arbeit übertrage in ganz vielen Bereichen immer denken muss es geht ja .. über äh Projektentwicklung über Finanzbuchhaltung über Controlling Personal und wenn ich das alles immer so .. die Bälle in der Luft halte überall im Thema stecke brauche ich nie viel Zeit investieren wenn ich dann mal irgendwo mich reinarbeiten muss also wenn irgendwo jetzt ein Thema akut wird dann kann ich es gleich wieder ziehen .. [...] wunderbar .. liebe ich.“ (#01:16:36-3#).

Obwohl B_10 hierbei köA nicht direkt erwähnt, wird deutlich, dass sie diese als funktionales Instrument erlebt, um zuverlässig leistungsfähig zu bleiben, sich selbst vor Überforderung zu schützen und so Kompetenzvielfalt, Effektivität und alltägliche Handlungsspielräume zu bewahren. Da sie dies im Laddering mit gefühltem Selbstwert verknüpft und projektiv auf das bezieht, was sie liebt und welcher Typ sie sei, lässt sich ausgehend vom Attribut *betriebsam* auf Aspekte eines impliziten Autonomie-/ Leistungsmotivs schließen. Betriebsame köA nach B_10 meint aber auch – fern der impliziten Motivdeutung – ein konkretes Aktivitätsniveau der Kursdurchführung, dass vielfältig fordert ohne zu überfordern und so Teilnahme erleichtert. Das heißt, Präferenz und Verständnis der Attribute *freiwillig* und *betriebsam* weisen erneut über physische Fitness-/ Gesundheitsziele köA hinaus. Letztere veranlassen eher als das sie dauerhaft unterhalten. Wiederholt gesucht wird köA eher aufgrund übergeordneter instrumenteller oder motivgestützter Werte, die durch köA als befriedigt erlebt werden, sich jedoch situativ verbrauchen und daher Nachfrage generieren. Die Ergebnisse dieser exemplarischen Triadenvergleiche illustriert das vereinfachte Repertory Grid in Tabelle 6-9 (S. 109), wobei die Fotos die zugewiesenen Titel tragen, Ähnlichkeiten mittels Punkt und Präferenzen grau markiert wurden. Die so ermittelten

Tab. 6-9: Exemplarisches Repertory Grid/ B_7 und B_10 zu Step4 – Construct Elicitation (Quelle: eigene Erstellung).

Konstruktpol	Zufällig ausgewählte Fotovignetten des Triadenvergleiches			Kontrastpol
freiwillig	Pedalritter ●	Gruppentraining ●	Lastenträger –	zwanghaft
betriebsam	Spaßiger Sport ●	Gesundheit ●	Erschlafft –	anspornend

Attribute und explorierten Means-End Chains konnten unter Einsatz aller Fotovignetten weitgehend vollständig gebildet werden. Dabei zeigte sich, dass erst die methodische Verknüpfung

von Triadenvergleich und Laddering diese Ergebnisse generiert – spontan werden nur selten alle motivationalen Leitern komplett erklommen. Die vollständigen Resultate aus Triadenvergleich und Laddering zeigen die jeweiligen Inventare (Anhang A9, S. 234–249).

6.2.5 Step5 – The Most Representative Picture

Die nächste Stufe des ZMET-Interviews zielt auf eine fokussierte Relevanzentscheidung der Interviewten durch die selektive Wahl des Fotos, das am besten ihre jeweiligen Gefühle und Gedanken zu köA repräsentiert. Dabei wird angenommen, dass die präferierte Illustration einer unbewussten, tiefliegenden und im Fremden das Eigene erkennenden Motivprojektion entspringt und damit motivationale Kernfaktoren der Person offenbart. Die zudem erfragte Erweiterung bzw. Ergänzung des gewählten Fotos – ob Farben, Gegenstände oder Personen – soll wesentliche, aber fehlende Faktoren identifizieren und so das internalisierte Selbstverständnis zu köA komplettieren. Alle Interviewten lösen Step5 ohne zu zögern, entscheiden spontan und begründen ihre Wahl. Drei der Interviewten empfinden ihr gewähltes Foto als perfekt, verzichten auf Ergänzendes – alle anderen erweitern, z.B. um nahestehende Personen, hellere Farben oder begrünten Orte. So versetzt B_4 die im Lotussitz posierende Frau auf eine Wiese und hebt ihre Haltung auf, um so *das Gefühl von befreiend, luftig und froh* besser widerzuspiegeln. B_3 und B_12 holen *jubelnde Menschen/ Familienmitglieder* ins Bild, um *pure Lebensfreude/ Siege zu teilen* und B_9 lässt seine Joggerin nicht weg, sondern *hin zur Quelle des Wohlbefindens* laufen. Der Interviewte B_8 hingegen identifiziert sich vollständig mit seinem Bild und erklärt das Besondere des Fotos aus Abbildung 6-6 (S. 110) gegenüber den anderen so:

„... Der lange schmale Weg um bis nach oben zu kommen .. um um da oben ans Ziel zu kommen .. die Geduld die man haben muss .. die paar Schweißperlen.“ (#01:34:39-9#)

Offenbar nimmt B_8 köA als einen anstrengenden, teils zwiespältigen Prozess wahr, der Leistungsfähigkeit stärkt, aber auch Willensressourcen kostet. Einhellig spiegeln Wort und Bild die erlebte Zielfokussierung, den Anstrengungsprozess flankiert durch restriktive Selbstkontrolle in *Geduld* und *Schweiß*, den Zielfortschritt *oben*, die *steile Gasse*, die abschirmt und keine Ablenkung toleriert. Weiter führt B_8 aus, dass *die vielen kleinen Stufen* für andere kaum einsehbar seien, ihn mit Stolz erfüllen und es *gemeinsam leichter* gehe. Damit repräsentiert B_8 mit sei-



Konstruktittel: Die steile Treppe



Konstruktittel: Schutz

Abb. 6-6: Exemplarische Vignetten/ B_8 und B_5 zu Step5 – The Most Representative Picture (Quelle: eigene Erstellung).

nem Best-of Foto deutliche Aspekte eines psychogenen Leistungsmotivs. Dabei spricht das Integrieren sozialer Unterstützung für dessen impliziten, selbstregulativen Charakter – autoritäre explizite Leistungsziele betonen eher das Ausschließen ablenkender Faktoren.

Die Interviewte B_5 wählt eine im Wasser schwebende Frau (Abb. 6-6, S. 110) als das Foto, das am besten ihre Gefühle und Gedanken über köA repräsentiert und begründet das so:

„Das machts besonders weil es .. äh weil das fundamental ist [...] dadurch das ich das lerne und mit mir selber machen kann .. entwickle ich Strategien um selber für mich Sorge zu tragen .. und da nicht von anderen abhängig zu sein .. sondern das ich selber sagen kann jetzt mache ich Yoga .. und hinterher werde ich entspannter sein oder bin ich vielleicht ein bisschen .. ausgeglichener .. ähm deswegen das [...] das .. resultiert daraus.“ (#01:51:52-4#)

Offensichtlich ist es B_5 wichtig, über köA Kompetenzen und Handlungsressourcen zu gewinnen, die situativ und langfristig erlauben eigene Lebensräume frei und selbstgewählt zu gestalten, das Selbst vorausschauend und wirkungsvoll zu schützen sowie handlungsfähig zu bleiben. Die Überlegungen von B_5, wie das Foto zu modifizieren sei, unterstreichen dies:

„ .. vielleicht ne Wiese dahinter machen .. bedeutet für mich immer etwas Schöneres als diesen schwarzen Hintergrund hm .. das ist zwar angedeutet das Wasser .. bedeutet für mich auch oder hat was für mich etwas mit .. äh getragen werden auch zu tun .. aber ich glaube ich würde diese Frau .. eher auf .. in einem helleren freundlicheren Hintergrund positionieren .. weil ich finde dieses Bild [...] ähm das kann genauso bedeuten das diese Frau sich verschließt obwohl sie zufrieden aussieht .. einfach weil die Körperhaltung so ist .. aber diese Körperhaltung kann auch .. mit sich sein und geborgen .. sich selber in sich geborgen fühlen widerspiegeln .. also die Position würde ich nicht verändern .. den Hintergrund würde ich verändern.“ (#01:53:31-4#)

Zentral bedeutsam ist die Körperhaltung der schützenden Arme vor der vulnerablen Körpermitte – unabhängig externer Determinanten, für B_5 ein Synonym starken Selbstseins und kann als evidenter Ausdruck eines impliziten Autonomiemotivs verstanden werden.

Die motivationale Struktur der jeweils besten Fotos zu köA werden zum tieferen Verständnis als means-end-chains konstruiert, wie Tabelle 6-10 (S. 111) zeigt, und nachvollziehbar in den In-

Tab. 6-10: Exemplarische Leitern/ B_8 und B_5 zu Step5 – The Most Representative Picture (Quelle: eigene Erstellung).

(Motive/ Values)	Leistungsfähigkeit	FreiesSelbst
(Consequences)	↑ Soziale Interaktion	↑ Balance
(Consequences)	↑ Selbstkontrolle	↑
(Attributes)	↑ Anstrengung	 Selbstentwicklung

ventaren erfasst (Anhang A9, S. 234–249). Insgesamt ermöglicht Step5 über eine fokussierte Relevanzentscheidung bei allen Interviewten zentrale instrumentelle oder terminale Motivwerte zu explorieren. Auffällt, dass – entgegen anderer Interview-Steps – hedonistische Daseinsaspekte (Lebensfreude) leichter als instrumentelle Motive (Leistung) formuliert werden. Grund dafür können die affektiv aufgeladenen Fotos sein, die ausgeprägt erlebtes Wohlbefinden/ Freisein spiegeln und über die Means-end chains offenbaren, welche erfüllten Motive dem vorausgehen.

6.2.6 Step6 – Opposite Images

Direkt anknüpfend an Step5 entwerfen die Interviewten im nächsten Schritt ein Bild, das ihrem aktiven Gesundheitsverhalten bzw. köA grundlegend widerspricht, sie als paradox wahrnehmen und als unwahr zurückweisen. Diese gezielte Kontrastierung gründet auf der Prämisse, dass motivationales Verhalten sowohl durch aufsuchendes Belohnen/ positiven Affekt als auch vermeidendes Bestrafen/ negativen Affekt reguliert wird. Folglich ist es entscheidend nicht nur aufsuchende Faktoren zu identifizieren, sondern auch, was die Interviewten als inkonsistent/ abschreckend bzgl. köA erleben und sie indirekt motiviert ihr Verhalten aufrechtzuerhalten.

Folglich skizzieren die Interviewten ein Foto, das ihren Gefühlen und Gedanken zu köA oder dem Best-of Foto widerspricht. In unterschiedlichen Facetten und Stärken, aber doch generalisiert und unabhängig vom Geschlecht taucht das Thema Passivität auf: als körperliche Inaktivität, als allgemeine Achtlosigkeit, Gleichgültigkeit und Desinteresse, auch als Respektlosigkeit am Selbst und unreflektierte Maßlosigkeit in Lebensstil/ Ernährung. Bemerkenswert ist, dass diese Inkonsistenzen aus Sicht der Interviewten neuralgische Allianzen eingehen – sie schüren negative Affekte und soziale Isolation. So sieht B_9 einen *dicken Mann im Sessel*, allein in einem *verrauchten dunklen Raum* und *draußen ist Winter*, B_4 sieht Personen als *Couchpotatoes, die gerüstet mit Chips, Pommes, Cola und Alkohol nur noch zwischen Couch und Computer pendeln*, B_3 kontrastiert das Foto der Siegerpose mit einer *desinteressierten, dem Licht abgewandten* und *allein am Boden kauern Person* und B_5 sieht eine *dicke fette Currywurst mit Pommes als Unbewusstheit mit sich selbst*. Diese Assoziationen mit für sie undenkbarer Passivität legt nahe, dass die Interviewten grundsätzlich einer eher aktiven, handlungs- und bewältigungsorientierten Lebenshaltung folgen und – da sie Affektlagen daran knüpfen – sie dies erfahrungsgrunderiert als motivational lohnenswert erleben.

Deutlich skizziert dies B_12, der erst äußert, wie er keinesfalls werden wolle, indem er spontan den zynischen Dialog zweier Greise zitiert, die sich wie neugeboren fühlten – ohne Zähne, ohne Haare und gewandelt, dann aber als echten Best-of Kontrast seinen Schwager beschreibt:

*„[...] der hatte ein Rückenleiden schon mit .. zweiunddreißig .. jetzt ist das schon vierzehn Jahre her .. und der vegetiert vor sich hin .. tut sich selbst den ganzen Tag leid .. kommt aus seiner Hütte nicht raus obwohl .. Spazierengehen und so wäre ein Leichtes für ihn .. na und so beschäftigt er sich halt mit seinem .. PC mit seinem Fernseher und [...] ein absoluter Horror also sich den ganzen Tag selbst zu bemitleiden und .. äh nee furchtbar.“
(#02:08:28-3#)*

Das, so führt er weiter aus, wäre wirklich der *negative Antrieb*. Damit rekurriert er direkt auf aktive Vermeidungsmotivation, offenbart aber auch indirekt, wie elementar und treibend für ihn Leistungskraft, Handlungsfähigkeit und Autonomie sind. Während die meisten Interviewten Passivität als inkonsistent zu ihrem internalen Selbstbild köA verstehen, wählt B_10 ein dazu auf den ersten Blick inkompatibles Kontrastbild eines Leistungssportlers:

„[...] dieser Marathonläufer der ins Ziel kommt und ab- umfällt buff platsch auf dem Boden liegt .. total schweiß- gebadet und nichts geht mehr fünf Wadenkrämpfe und .. ich weiß nicht keine Ahnung .. Blasen an den Füßen [...] die Farben wären aggressiver und man würde aus diesem Bild den Schweiß riechen .. nein oder äh der Fahrradfahrer der weiß ich nicht auf den letzten Metern ankommt und vom Fahrrad fällt .. ja .. der also im Grund genommen ja vielleicht [...] als Sieger hervorgeht und als Erster ins Ziel aber .. sich einfach nur komplett veräu- Bert hat und zwei Wochen braucht um sich so wieder zu regenerieren.“ (#01:47:35-2#)

Als die Interviewerin B_10 fragt, warum das für sie nicht passe, verweist sie darauf, dass alles was Kräfte raube für sie nichts mit Sport in dem Sinne zu tun habe. Damit identifiziert B_10 für sich Erschöpfung/ Überforderung durch köA als maßloses, fremdbestimmtes und indirekt passi- ves Verhalten, dass motivational abschreckt, weil es individuelle Machbarkeit verunglimpft. Deut- lich spiegeln sich hier autobiografische Erfahrungen verletzter Autonomie und gekränkter Selbst- achtung durch demütigende Schulsporterlebnisse. Sie durchziehen das gesamte Interview, wir- ken als einflussreiche motivationale Faktoren, die B_10 durch gesundheitsförderliche köA zu rehabilitieren sucht. Dies demonstriert, wie affektive und situative Faktoren erinnertes Gegenwart heutige motivationale Bündnisse schmieden und implizite Motive prägen.

Im Ergebnis zeigt Step6, dass die Interviewten den Faktor *Passivität* als unreflektierte Unbe- wusstheit und physische Untätigkeit ablehnen, sie abschreckt und als Vermeidungsmotivation aktiv ihr Verhalten, hier köA, bahnt. Auffällt, dass die eigene erlebte, meist stressbedingte Krank- heit als *unpassendes* Risikoverhalten in Step6 unerwähnt bleibt – obwohl sie ebenso *vermeidend* zu köA veranlasst. Dies könnte darauf hinweisen, dass entweder Krankheit als Episode verdrängt und Risiken nivelliert werden oder aber, dass sozial und gesellschaftlich konstituierte Gesund- heitsnormen, wie Selbstaktivierung, als moralisch *gut* stärker das internale Selbstbild und seine Freiheitsgrade dominieren als die Bewusstheit für eigenes Risikohandeln.

6.2.7 Step7 – Sensory Images

Dieser neue Schritt des ZMET-Interviews zielt darauf, kognitive Strukturen über affektnahe Sin- neswahrnehmungen aufzubrechen, deren semantisch assoziativen Netzwerke automatisch zu aktivieren und so implizite, sprachlich schwer zugängliche Gefühle und Gedanken über ein Thema aufzudecken. Step6 gilt als besonders geeignet, unbewusste Gedächtnisinhalte projektiv zu er- heben. Hierfür verknüpfen die Interviewten köA spontan mit ihren fünf Sinnen, also Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Tasten plus assoziierter Stimmungen und spiegeln so projektive Be- deutungen köA. Obwohl die Aufgabe die Interviewten überrascht, folgen sie ihr bereitwillig und sichtlich mit Spaß. Systematische Genderunterschiede gibt es nicht. *Gesehen* wird köA überwie- gend als warmes Gelb-Orange, auch sonniges Maigrün und B_5 begründet dies so:

„Also ein warmes Gelb ein Sonnenblumengelb .. nicht das Zitronengelb das ist kalt .. ein Sonnenblumengelb eher so hm .. [...] das bedeutet für mich so ein warmes wohlige Gefühl ähm .. auch was was Positives .. Opti- mistisches ähm .. und etwas Offenes .. hätte ich jetzt Rot gesagt wäre es für mich eher wieder so `n .. was Hartes .. hm was Aggressives was [...] nicht nicht so nicht so frei ist .. .“ (#01:59:34-5#)

Ähnlich übereinstimmend zeigen sich assoziierte Stimmungen mit köA. Spürbar sind sie als *gelöst bis heiter, offen, glücklich* und *schwungvoll-befreiend* oder auch als *ausgelassene Partylaune* und *freudige Aufbruchstimmung*. Die Klänge hingegen, die die Interviewten mit köA verbinden, differieren deutlich. Während die Yogaerfahrenen sie mit hohen, *nachschwingenden Klängschalentönen* assoziieren, hören andere *Kirchenglocken, Reggaeklänge, lustige Tanzmusik* oder das *helle Pling einer Triangel* und B_4 assoziiert köA mit zwei Naturtönen:

„Könnte man vielleicht so zwei Sachen sagen [...] so Meeresrauschen finde ich sehr entspannend .. hat fast was Meditatives .. so immer wieder nochmal diese Wellen da kommen sie und so .. finde ich hat so was sehr Entspannendes auch .. was ich auch sehr mag [...] so ein bisschen Vogelgezitscher und so ein bisschen so was .. ja .. mehr so was Freies [...] und so ein bisschen fröhlich ähm beschwingt .. was eben auch so ein bisschen so diese Fröhlichkeit .. zum Ausdruck bringt .. so pfeifend durchs Leben gehen.“ (#01:48:16-6#)

Trotz dieser Unterschiede ist allen sinnlichen Klangbeschreibungen gemein, dass sie grundsätzlich als angenehm, teils mehr aktivierend, teils entspannend wahrgenommen werden. Befragt danach, wie köA schmecken würde, treten singuläre Geschmackqualitäten zugunsten eines überwiegend erfrischend-fruchtigen, aber auch würzigen Gesamteindrucks zurück. So z.B. verknüpft B_7 köA mit *scharfem Chili* und parallel mit dem Duft eines *richtig starken arabischen Kardamom-Kaffees* und erklärt deren Analogie zum Rückenzipfel, hier zusammengefasst:

„Naja das ist ein Äquivalent für für .. pff für besondere Aktivität für für besondere Aufmerksamkeit äh so [...] und mit Chili [...] na das ist genauso hat für mich ist auch wieder eine Darstellung von von äh .. also von Aktivität von Kraftvollsein von von von ähm nem sehr starken Eindruck oder so ja.“ (#01:44:05-5#)

Auch hier zeigen sich erneut zwei Bedeutungsaspekte köA, wobei *Erfrischendes* mit regenerierter mentaler Energie verknüpft wird und *Würziges* mit muskulärer Kraft. Gerüche zu köA variieren bei den Interviewten vielfältig und reichen von *belebenden Zitronen-/ Orangen-/ Rosenduft* über *herb-blumige kühle Nässe/ Seetang* bis zu *frisch gemähtem Gras* und *Brötchenduft am Morgen*. Im Kern eint sie die sensorische Bedeutung revitalisierten Elans und Tatkraft. Haptische Assoziationen köA beschreiben hingegen alle Interviewten – bis auf einen, der köA als *kraftvoll gespannte Muskulatur* ertastet – einmütig als *beruhigende, samtweiche, flauschige* Berührung, die *umhüllt* und *nicht verletzt*, so wie B_10 dies beschreibt:

„Nee nicht hart nein .. es ist dieser es gibt ja so so so weiche Flauschdecken gibt es ja so was .. das ist es .. da so rüberfassen .. es hüllt einen ein nimmt einen mit .. ist ja nicht hart .. es sind ja auch keine harten Sportarten die ich machen möchte und deswegen .. ja muss sich das anfühlen man muss das so auch bewegen können .. kneten können soso es hüllt einen ein es nimmt einen mit .. so kann man es umfassen so .. sich Ganzfühlen damit ja.“ (#01:53:22-6#)

Die sinnlich assoziierte haptische Sensibilität weist deutlich auf die gesundheitsförderliche Komponente der Präventionskurse hin, also respektvoll, flexibel und angemessen zu fordern ohne zu überfordern und die *ganze Person* zu befähigen, nicht sportliche Leistung zu bewerten.

Insgesamt zeigt sich wiederholt – verteilt über alle sensorischen Eindrücke – die wahrgenommene Dualität gesundheitsförderlicher köA als konstituierendes Merkmal. Demnach reguliert alltagsdistanzierende Entspannung die Affektlagen der Interviewten, die muskuläre Körperarbeit erprobt und stärkt deren physische Kraft und beides sorgt für ein umfassendes, multimodales

Regenerationserlebnis. Dabei gründen die assoziierten Sinnesmodalitäten als versinnlichte Konstrukte in den Erfahrungen der Interviewten, sie repräsentieren aber auch funktionelle Affektzustände, die Verhalten einstimmen, abstimmen und ausrichten.

Die hier ausgewerteten impliziten Sinnesassoziationen greift die Metapheranalyse in Kapitel 6.4 (S. 138–140) erneut auf. Folgt der ZMET-Analyse die Konfektionierung einer Kommunikations- / Marketingstrategie nach dem MECCAS-Modell (Reynolds & Craddock, 2001, S. 163–182), werden die in Step7 erhobenen impliziten Sinnesassoziationen systematisch zur thematischen Visualisierung und Illustration genutzt (Khoo-Lattimore, 2009).

6.2.8 Step8 – MentalMap

Der achte Schritt der ZMET-Interviews ist der erste triangulative Kulminationspunkt der Erhebung. Das heißt, sequentiell und fallspezifisch werden alle bis dahin ermittelten motivationalen Bedeutungskonstrukte retrospektiv geprüft, intern kommunikativ validiert und ihr Beziehungsgeflecht in individuellen MentalMaps durch den Interviewten selbst kartiert und visualisiert. Damit verfolgt Step8 zwei elementare Ziele: erstens, potenzielle Missverständnisse/ Fehlinterpretationen zu erkennen, zu klären und so den möglichen Forscherbias zu minimieren und zweitens, die hier skizzierten, vorläufigen Konstruktinteraktionen als erste Anhaltspunkte für das Bilden der Konstruktpaare in Step10/ ConsensusMap zu nutzen bzw. datengestützt zu erweitern.

Konkret werden dafür zuerst die in Step1 pro Foto zugewiesenen Titelkonstrukte nacheinander durch die Interviewerin vorgelesen, dann durch die Interviewten reflexiv/ diskursiv auf Bedeutungsgehalt und Stimmigkeit geprüft, ggfs. modifiziert und bei Akzeptanz auf ein Kärtchen notiert. Diese individuellen Konstruktkärtchen bilden die Ingredienzien jeder MentalMap. Aus ihnen konstruieren die Interviewten ihre subjektive Motivstrukturkarte auf einer Wandfolie, verbinden die Konstrukte mit Linien und erklären deren zunächst vorläufiges, hierarchisches Beziehungsgefüge. Nahezu alle Interviewten erstellen so spontan und selbstständig ihr mentales Interaktionsmodell, ein Proband benötigt lediglich zu Beginn etwas Unterstützung.

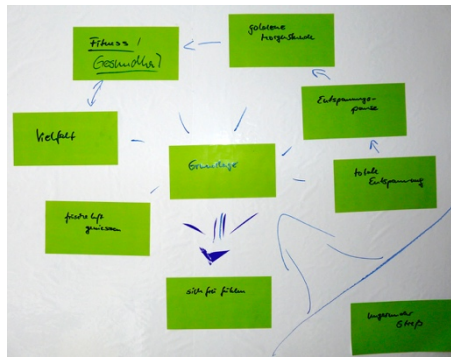
Die so konfektionierten hierarchischen oder geclusterten Figuren reichen vom aufsteigenden Funktionsgraphen über Prozesskreise bis zu Pyramiden und linearen Reihen. Sie finden sich in den jeweiligen Inventaren (Anhang A9, S. 234–249). Alle MentalMaps sind spezifisch für jeden Interviewten, sie variieren in Layout, Komplexität, den genutzten In-Vivo Konstrukten und dem Verständnis über deren motivationale Zusammenhänge. Die MentalMap von B_3 ist linienfrei, da versehentlich die Wand bemalt und ein weiterer Versuch gescheut wurde. Der interne Validierungsprozess zur Konstruktakzeptanz ergibt kaum Veränderungen, nur ein Interviewter taxiert drei Titel neu, andere konkretisieren lediglich Bedeutungen – ohne Konstrukte aufzugeben.

Exemplarisch zeigt Abbildung 6-7 (S. 116) zwei MentalMaps der Interviewten. Beide wählen einen eher zyklischen Prozess, der sich bei B_4 um die Achse der *Achtsamkeit* dreht – hier ein Ausdruck selbstaufmerksamer Wertbalance und bei B_9 repräsentiert die *Grundlage* ein reflektiertes Körpererleben/ Wissen, *warum wie was funktioniert*. B_4 erklärt die MentalMap so:

„[...] die Motivation .. würde ich sagen ist einmal die Bewegungsfreude und die Gemeinschaft .. wie erreiche ich sozusagen das Ziel das geht über die körperliche Herausforderung gesunde Ernährung dass ich das regelmäßig mache [...] also beim Abnehmen spricht man vom Jojo-Effekt aber ich denke .. vom .. Selbstfühlen und Wohlfühlen ist es so ähnlich .. das die Regelmäßigkeit schon .. nicht ganz unwichtig ist das ich eigentlich immer so ein bisschen .. auf mich achte Achtsamkeit ist so irgendwie auch .. ein wichtiger Begriff [...] energiegeladen würde ich mal so dazwischen machen .. weil ich da dies Bild mit dem Sportler jetzt im Kopf habe und der ist ja so voller Energie .. ist eigentlich auch mehr der Weg dahin .. aber das .. Ziel des Ganzen ist ja dieses Energiegeladensein [...] das ich gut drauf bin das ich Energie habe das ich entspannt an die Sachen herangehe .. das es mir einfach gut geht und ich mich wohlfühle .. das motiviert mich letztendlich nachher auch .. ich glaub ich würde doch auf einen Kreis gehen [...] genau hier jetzt erstmal noch so Motivation hinschreiben .. es ist ja die Motivation ein Stückweit die das Ganze ins Rollen bringt [...]“ (#02:05:38-6#)



MentalMap B_4



MentalMap B_9

Abb. 6-7: Exemplarische MentalMaps/ B_4 und B_9 zu Step8 – MentalMaps (Quelle: eigene Erstellung).

Damit visualisiert B_4 deutlich ein Phasenmodell der Motivation. Das heißt, erinnerten affektiven/ lustbetonten Attributen köA folgt die eigentliche Aktivität als Verhaltensinstrument, um erst ersehnte, später selbstgewisse funktionale und psychosoziale Folgen als *Jojo-Effekte vom Selbstfühlen zum Wohlfühlen* zu erleben, zu suchen und selbstachtsam zu erhalten. Effektbegründet verlieren frühere Veranlasser an Relevanz. B_4 validiert alle Konstrukte als zutreffend, erweitert jedoch *FitundGesund* – ursprünglich das Inwaagesein von köA und Lebensstil – um eine situative affektiv-kognitive Bewusstheit, verstärkt *Gutdraufsein* durch einen Smiley und betont (auch farblich) ihre zentralen Motivkonstrukte. Für B_9 hingegen zählen weniger lustbetonte Attribute als Startpunkt der MentalMap, sondern das Wissen über/ affektive Nähe zum eigenen Körper begründen köA sowie das Begreifen, Einordnen und Aufsuchen ihrer Effekte.

„Ja die Grundlage ist klar ne [...] darauf fußt ja alles letztendlich ne .. auf diesen Sachen wenn man das dann .. äh noch fördert durch Fitness .. das dann auch vielfältig macht an der frischen Luft am besten .. fühlt man sich auch frei und das sind so eher die Sachen wie man es denn erreichen kann ne .. mit ner gold- also dann morgens so so was zu machen [...] dass man dann ja zwischendurch mal einfach mal kurzfristig entspannen soll und auch mal richtig .. doll sich entspannen sollte ne so erreicht man das dann eher .. so und das ist ja eigentlich alles .. äh im Kreis quasi .. die hängen ja immer .. naja so ein richtiger Kreislauf ist es ja auch nicht .. die hängen ineinander drinnen .. ne Sichfreifühlen das ist ja eher so die Folge .. ne das ist ja dann eher .. das was man erreichen will und hier .. äh ist es ja eigentlich eher wie man es erreichen will .. ne und das will man gar nicht erreichen also das ist also im Prinzip das .. geht gegen alles quasi ne.“ (#01:50:43-9#)

Für den Interviewten B_9 erfüllt köA klar eine zugewiesene Aufgabe: sie soll ihm über variierende, wechselseitige Prozesse moderater Bewegungsaktivität und Regeneration das Gefühl des Freiseins verschaffen. Dabei fungieren die Wege als methodische Scharniere Zielklarheit und autonome Handlungsfähigkeit als *Sichfreifühlen* zu erreichen. Überbordende Arbeitslast, hier *unge-sunder Stress*, torpedieren Ziel und instrumentelle Wege, folglich visualisiert B_9 eine *Grenze* und schiebt den Stress *in den Papierkorb*. Parallel dazu erklärt B_9 *Fitness* zur *Gesundheit*, da sie *Quintessenz* moderater köA sei und beides in Leistungskraft und Freisein münde. Damit kartieren beide Interviewten – ähnlich der Means-End-Chains – abgestufte hierarchische Motivationsprozesse, wobei Frauen und Männer gleichermaßen terminale Motivwerte benennen, die über Gesundheit als funktionaler Folge köA hinausreichen. Deutlich zeigen die MentalMaps aller Interviewten, wie untrennbar verflochten terminale, affektnahe Motive mit nützlichen, funktionalen Eigenschaften köA sind und das motivationales Handeln darauf zielt, Bedürfnisse und Motive verschiedener Ebenen zu befriedigen.

6.2.9 Step9 – Summary Image

In diesem letzten Schritt während des ZMET-Interviews komponieren die Befragten frei und assoziativ aus Fotovignetten und/ oder Konstruktkarten eine aggregierte Individualcollage über ihre wichtigsten projizierten Gefühle und Gedanken zu köA. Zugrunde liegt dem ein reflektierter, zusammenfassender Bewertungsprozess, der über Konstruktkartenselektion motivationale Handlungsgründe aktualisiert, validiert und subjektive Repräsentanz erreicht. Die zuvor entwickelte MentalMap wird zum Vermeiden redundanter Konstruktionen bzw. verzerrender Interpretationen vollständig aufgelöst und das Summary Image aktiv neu erstellt.

Von den insgesamt je 72 Fotovignetten und Konstruktkarten selektieren die Interviewten 35 Elemente, wobei 14 Konstrukte vollständig mit Bild und Text ausgemustert werden sowie weitere 18 Fotos und drei Konstruktkarten. Als generell häufigsten Grund dafür nennen die Interviewten Redundanzen, aber auch Irrelevanz und veränderte Aktualität. Letzteres betrifft z.B. erlebte Krankheitsprozesse, die köA veranlassten, inzwischen jedoch hintergründig operieren und irrelevant Deklarierendes ist häufig nur Facette schon integrierter Inhalte oder wird als Ergebnis des dialogischen Reflexionsprozesses revidiert. Bei den vollständig selektierten Konstruktkarten lässt sich keine Themenpräferenz beobachten, sie umfassen Gesundheits-/ Krankheitsaspekte ebenso wie soziale Interaktionen, Regenerationserleben und konkrete Bewegungsaktivitäten – ähnliche Themen zeigen sich bei den selektierten Fotos. Allerdings werden deutlich häufiger Fotos (18) als Konstrukttitel (3) selektiert. Dies könnte auf einen tiefgründigen Elizitationsprozess

hindeuten – da Worte offenbar trefflicher als Fotos assoziierte Kerngedanken erfassen, oder aber auf ein Zurücktreten projektiver Gedächtnisinhalte.

Bemerkenswert ist, dass alle Interviewten das Best-of Foto als zentrierten Wert positionieren, während ausgewählte Konstrukte diesen entweder radial, geschichtet oder linear flankieren und das mit meist aufsteigender, zumindest pointierter (fokussierter) Wichtigkeit. Wie Abbildung 6-8 (S.118) zeigt, so bildet auch bei B_10 das Best-of Foto *Ergebnis Yoga* den Kern der Collage. Allerdings führt der artikulierte Entwicklungsfortschritt paradoxerweise nach unten in den sinnbildlich negativen Bildbereich und, obwohl alle Elemente eng ineinander stehen, gibt es einen Bruch zwischen *Ergebnis Yoga* und *Der lange Weg*. B_10 erklärt ihr Summary Image so:

„Na Ausgangspunkt ist immer .. ähm dass ich Arbeit hatte aber nichts mehr für mich getan hatte man merkt selber man .. ist nach acht Stunden guckt man weiß ich nicht fast mit der Nase auf dem Blatt Papier .. dann ist es ja so du müsstest was tun du hast ja auch mal was getan .. du warst ja auch mal gut drauf .. dann Frau (NAME) ein bisschen was geht immer .. dieser (VERSICHERUNG) Kurs der hat wirklich was gebracht und .. dann bin ich habe ich Yoga gemacht .. das Ergebnis vom Yoga ist .. ich fühle mich echt besser es ist ne keine kraftraubende Sportart sie bringt mir was ich kann sie im Arbeits- im Alltag auch .. verinnerlichen nämlich indem ich sage: steh doch mal gerade vorm Kopierer es ist selbstverständlich die Haltung zu kontrollieren Fußstellung .. ich möchte irgendwann zum Joggen kommen .. das ist aber ein langer Weg weil ich eben .. mir fehlt die Kondition .. mir fehlt so ein bisschen mich zu motivieren ähm ja .. das ist es.“ (#02:12:51-7#)



B_10



B_7

Abb. 6-8: Exemplarische Colagen von B_10 und B_7/ Step 9 – Summary Images (Quelle: eigene Erstellung).

Damit scheint es, als offenbarten sich in Bruch und Richtung der Collage implizit eine von B_10 vielfach geäußerte Intensions-Verhaltens-Lücke als Ausdruck einer motivationalen, hier autobiografisch verankerten Ambivalenz zu köA – frühere positive Schwimmerlebnisse streiten mit demütigenden Selbstbewertungsprozessen des Schulsports. Als die Interviewerin fragt, inwiefern *Beginn* und *langer Weg* verquickt seien, verweist sie auf internale Überforderungsängste:

„Ja .. ja .. wie weil nicht überfordern .. ich möchte da langsam hin .. deswegen ein bisschen was geht immer .. immer mehr .. und wenn ich immer ein bisschen mache dann bin ich ja irgendwann so dann dann fallen mir viele Sachen ja auch leichter .. dann kann man schon mal .. ne von zehn Kniebeugen auf fünfzehn Kniebeugen auf zwanzig Kniebeugen.“ (#02:13:24-6#)

Deutlich wird hier, dass präventive köA zum Stellvertreter eines inneren Genesungsprozesses avanciert, dessen Gradmesser vorerst nicht Bewegungsaktivität, sondern ermutigendes Affekt-

erleben ist. Das heißt, im geschützten Rahmen der Prävention wird köA zum Instrument geschundenes Selbstvertrauen durch Befähigungseffekte zu überschreiben, so Kondition zu gewinnen und überfordernde Vergleichsnormen zurückzuweisen – ohne köA aufzugeben. Die motivationale Lücke schmälern kann nach Position und Nähe des Best-of zum *langen Weg* derzeit vor allem positiver Affekt infolge köA nach Maß und Person. Zentral gewichtet, wirkt er offenbar nicht nur als situative Folge, sondern auch als vermittelnder Anreiz/ Versprechen ihr generelles Leistungsniveau auf diesen biografisch wunden Punkt ihrer Persönlichkeit übertragen zu können. Alles andere habe sie geschafft, sagt B_10, nur hier scheitere sie und das ertrage sie nicht. Die Relevanzkette der Collage beginnt folglich mit *erschlafft* als brüchig erlebter Leistungskraft und mündet im *Ziel: Joggen* als selbst gesetzter Leistungsanforderung. Als weniger wichtige, nahezu bedeutungsverlorene *Mitläufer* dieses Prozesses werden die Konstrukte *Gesundheit* und *Entspannung* vollständig selektiert.

Der Interviewte B_7 verdichtet sein Summary Image zu sechs für ihn wesentlichen Konstrukten, die ringförmig die *zwei Gegensätzlichen* als Best-of umschließen und in ein Ganzes binden. Dabei vereint das Best-of für B_7 seinen Start- und Zielpunkt köA und halbiert die Collage in linke negative und rechte positive Wertvalenzen: links den schmerzgeplagten, fremdbestimmt Gekrümmtem als projizierten Veranlasser köA und rechts, den fröhlichen selbstbestimmt Aufrechten, der funktional über *Gruppenstunde* wieder aktive, *wunderbare Bewegung* erreicht. Die bildikonisch höchste Relevanznote oben rechts, weist B_7 Freiheit und Lebensfreude zu:

„[...] Lebensfreude ist ist völliges Lockersein Entspanntsein in dieser Badewanne am Strand also Verrücktes .. verrückte Ideen die einem nur kommen wenn`s einem gut geht wenn wenn man mit Nichts beeinträchtigt ist [...].“ (#02:02:56-5#)

Deutlich wird, dass B_7 die erlebte Einschränkung durch Krankheit/ Schmerz nicht nur als limitierend für den physischen Aktionsradius versteht, sondern vor allem als Angriff auf ein frei gewähltes und gestaltbares Leben. Insofern erhält *Bewegungsfreiheit* für B_7 eine doppelbödeige Konnotation. Die Relevanzkette von B_7 repräsentiert im Vergleich zu B_10 einen ähnlichen Start durch Einschränkungserleben, mündet aber funktional über das Erreichen physischer Fitness/ Aktivitätslevel im terminalen, psychogenen Motiv des freien Selbstseins/ Autonomie. Nahe liegend ist, dass dessen kongruente Erfüllung sich im Affektresultat *Lebensfreude* spiegelt. Insgesamt selektiert B_7 vier Konstrukte vollständig, da sie durch andere Vignetten repräsentiert würden. Als einziger Interviewter wählt er zielgerichtet das jeweils zutreffendere Bild oder Wort eines Konstruktes aus – folglich entfällt Konstruktverstärkung durch Parallelnutzung, sodass aufgrund relativer und wesentlicher Gewichtung auf eine hohe inhaltliche Gültigkeit der integrierten Konstrukte des Summary Image geschlossen werden kann. Insgesamt zeigen sich keine bedeutsamen genderspezifischen Unterschiede der Summary Images, nuanciert häufiger zentrieren Frauen mentale Stärkeaspekte, Männer eher physische Fitness.

6.3 Die ConsensusMap: Aggregation der Partialergebnisse und Interpretation – Step10

Obwohl dieser finale Schritt zu den sequentiellen Stufen der ZMET zählt, ist er nicht Bestandteil des Interviews, sondern Ergebnis einer abgestuften inhaltskodierten Datenanalyse durch den Interviewer. In der ConsensusMap kulminieren alle durch die Interviewten elizitierten Konstrukte in einem qualitativen, theoretischen Interaktionsmodell – hier zu motivationalen Gefühlen und Gedanken köA. Die Prozessdetails und Bedingungen zum Erstellen einer ConsensusMap wurde in Kapitel 5.2.1.3 (S. 80–86) beschrieben und die dabei einfließenden Anforderungen der qualitativen Inhaltsanalyse in Kapitel 5.3.1 (S. 93–95).

Datenbasis der ConsensusMap bilden 32 inhaltsanalytisch erhobene, kategoriale Konstrukte aus Interviewtranskripten, MentalMaps und Summary Images, wie Tabelle 6-11 (S. 121) zeigt. Diese gehen in die ConsensusMap ein, wenn ein Drittel der Interviewten sie repräsentiert – wobei jedes Konstrukt pro Person nur einfach zählt (Khoo-Lattimore, 2009). Da zwei Konstruktkategorien den Cutoff-Wert ($n \geq 3$) nicht erreichen – eine Haupt- und eine Subkategorie – stellen 29 singuläre Konstrukte die Ingredienzien der ConsensusMap. Obwohl diese Konstruktkategorien in sich selbst bedeutungsvolle Einblicke generieren, ruht die zentrale Wichtigkeit der ZMET-Analyse in der Beziehung zwischen ihnen. Das heißt, die Bedeutung hinter jedem Konstrukt definiert sich durch die Assoziation, die es eingeht (Zaltman, 1997, S. 424–437). Folglich sucht die ZMET-Analyse keinen aggregierten Konsens über Kategorien, sondern deren Interaktionen. Codiert werden diese in einem zweiten, unabhängigen Materialdurchgang – ähnlich wie in Step1/ 2/ 5 (S. 101–111) exemplarisch gezeigt – allerdings ausschließlich als Dyaden, nicht sequentielle Ketten. Eine Dyade entsteht, wenn ein Interviewer relevante Konstrukte assoziativ verknüpft. Identifizieren ließen sich insgesamt 117 assoziierte Konstruktpaare, gelistet in den Tabellen A-10 und A-11 (Anhang A10-13, S. 250–256), wobei auch hier ein Cutoff entscheidet, welche Dyade in den Konstruktionsprozess eingeht. Gewählt wird der gleiche Cutoff wie zur Konstruktrelevanz, das heißt mindestens ein Drittel der Interviewten repräsentieren die jeweiligen Dyaden. Nach Christensen und Olsen (2002, S. 477–501) empfiehlt sich dieser Cutoff bei Daten mit hoher Repräsentanz im Sample, da so – ohne wesentlichen Informationsverlust – eine übersichtliche Kartierung sowie signifikante Interpretationen entlang der Forschungsfragen gewahrt bleiben. Hohe Konstruktrepräsentanz gilt, wenn mindestens drei Viertel aller Interviewten die Mehrheit der erhobenen Kategorien repräsentieren – sie gelten als Schlüsselkonstrukte der ConsensusMap (Khoo-Lattimore, 2009), hier in Tabelle 6-11 (S. 121). Demnach verbleiben fünfzig relevante Konstruktpaare, mangels Repräsentanz entfallen drei Subkategorien mit ihren Dyaden. Wie verschiedene Forschungsarbeiten (Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–501) zeigen, folgt die Auswertung der ConsensusMap einem sequentiellen Interpretations-

prozess. Folglich werden zuerst *zentrale Konstrukte* funktionaler Ebenen oder thematischer Orientierungen identifiziert und beschrieben und anschließend sogenannte *Overall-End States* als übergeordnete terminale Zielwerte von Konstrukten interpretiert. Allerdings definieren die Begründer der ZMET weder theoriegeleitet ein Maß für Zentralität noch wenden sie dieses pragmatisch einheitlich an. Kennzeichnend für zentrale Konstrukte ist lediglich ein hoher Aktivitätsgrad in der ConsensusMap (ZMET, 2003; Zaltman & Coulter, 1995, S. 35–51). Folglich evaluieren ZMET-Analysen zentrale Konstrukte unterschiedlich – mal als Modellposition mit hoher Startaktivität, mal als interkonnektive Schnittstelle mit hochfrequenter Ein-/ Ausgangsaktivität (Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–501). Um sich dieser empirischen Belieblichkeit zu entziehen, wird hier auf das aktuelle Begriffsverständnis der Netzwerkforschung re-

Tab. 6-11: Alle erhobenen Kategorien und ihre Toleranzwerte als Datenpool der ConsensusMap (Quelle: eigene Erstellung).

Kategorien der unselektierten Datenbasis der ConsensusMap					
No.	Hauptkategorien	Subkategorien		Cutoff-level (n≥3)	Schlüsselkonstrukte
		Nutz-/ Funktionswert	Terminaler Motivwert		
K 1	Autonomie		Selbstwertgefühl	7	x
			Freies Selbstsein	7	x
		Selbstentwicklung	Selbstentwicklung	8	x
K2	Selbstwahrnehmung	Selbstaufmerksamkeit		8	x
		Körpergefühl		6	x
K3	Selbstkontrolle	Regelmäßigkeit		6	x
		Willen		7	x
K4	Mentale Fitness	Gelassenheit		3	-
		Distanz		7	x
		Balance		7	x
		Zielklarheit		2	-
K5	Gesundheit	Gesundheit		8	x
K6	Gesundheitsrisiko	Krankheit & Schmerz		7	x
		Beanspruchung		6	x
		Passivität		6	x
		Willensschwäche		6	x
K7	Wohlbefinden		Lebensfreude	8	x
			Glück & Zufriedenheit	8	x
K8	Leistung	Elan & Tatkraft		8	x
		Leistungsfähigkeit	Leistungsfähigkeit	8	x
K9	Profess. Prävention	Anleitung & Akzeptanz		8	x
		Anstrengung		5	-
K10	Natur	Natur		7	x
K11	AktivLeben	Aktivsein		7	x
		Perspektivische Lebensziele		7	x
		Perspekt. Sicherheiten		4	-
K12	Regeneration	Regeneration & Entspannung		6	x
K13	Soziale Interaktion	Soziale Interaktion		8	x
K14	Spaß	Spaß		8	x
K15	Physische Fitness	Physische Fitness		7	x
K16	Autobiografie	Autobiografie		4	-
K17	Attraktivität	Attraktivität		2	-

kurriert. Dies erscheint geeignet, da Interaktionsmodelle wie die ConsensusMap über qualitative Variablenextraktion und deren assoziierte Verknüpfungen semantische Netzwerke repräsentieren, die wiederum implizite Beziehungen und Gedächtnisinhalte explizit abbilden. Netzwerkanalytisch geben Zentralitätsmaße an, wo Knoten – als Schnittstellen von Verbindungen – innerhalb eines Netzwerkes positioniert, wie sie involviert und relativ strukturell platziert sind (Mutschke, 2010, S. 365–378). Dies erlaubt zentrale Konstrukte zu identifizieren, ihren Einflussgrad als *Network flow* zu reflektieren und sie nach Richtung, Umfang und Intensität zu unterscheiden (ebd.). Dyaden, wie in der ConsensusMap, sind sogenannte radiale Maße, also gerichtete Einzschritt-Wege, die in einem Knoten enden oder von ihm ausgehen (Hummell & Sodeur, 2010, S. 365–395). Folglich erlauben sie generell nur Zentralitätsaussagen bezogen auf ihre Position als Quell- oder Zielknoten. Quellknoten, die überwiegend und häufig direkt zu benachbarten Knoten führen, gelten als wohlpositioniert (ebd.). Das heißt, sie besitzen aufgrund ihres Interaktionsradius hohes Einflusspotenzial und werden als zentrale Konstrukte bewertet. Ihr Ausmaß an Einbettung wird als Degree-Prestige bezeichnet (Hummell & Sodeur, 2010, S. 379–395). Knoten, die eine hohe, überlegene Anzahl endender Kontakte nachweisen, positionieren sich folglich als primäre Zielknoten, hier Overall-End States. Ihr Ausmaß an konnektiver Wertschätzung gilt als In-Degree Prestige: je ausgeprägter ein Knoten Zielknoten ist, desto prestigreicher ist er (ebd.). Diesem netzwerkanalytischen Verständnis von Zentralität folgend, wird die ConsensusMap interpretiert.

6.3.1 Interpretation der ConsensusMap, Sequenz I – Zentrale Konstrukte

Dieser erste Schritt zur Interpretation der ConsensusMap zu psychogenen Motiven köA zielt darauf, zentrale Konstrukte innerhalb des motivationalen Netzwerkes zu identifizieren. Wie erwähnt, gelten Quellknoten als zentrale Konstrukte, wenn sie eine hohe Anzahl von Kontakten/ Links gerichtet entsenden und keine oder eine geringe Anzahl an Kontakten empfangen. Die Dyaden zentraler Konstrukte werden ausgewertet, wenn mindestens drei Viertel der Interviewten sie repräsentieren und sie so Haupttrouten affektiver und kognitiver Wahrnehmungen und Repräsentanzen spiegeln (Khoo-Lattimore, 2009; Christensen & Olson, 2002, S. 477–501). Meist bilden zentrale Konstrukte den Kern größerer thematischer Orientierungen, strukturieren und beeinflussen verwandte oder naheliegende Konstrukte und definieren deren Referenzrahmen. Aus Perspektive der Kartierung repräsentieren sie Subregionen/ Unterthemen des Interaktionsmodells und illustrieren, wie die Interviewten ihre Gefühle und Gedanken zu köA in für sie handhabbare Themenpakete zerlegen und deren Bedeutung intuitiv selbst organisieren. Nach absteigender Wichtigkeit geordnet, entsprechen dem die Konstrukte *Regeneration & Entspannung, phy-*

sische Fitness, professionelle Prävention, Selbstwahrnehmung und Gesundheitsrisiko (GHR) – zu sehen in Abbildung 6-9 (S. 123). Zentrale Konstrukte der ZMET ähneln oft den Ebenen von Attributen/ funktionalen Konsequenzen der MEC-Theorie und unterstreichen damit ihren Quell- bzw. Impulscharakter. Im Folgenden werden sie als Konstruktkategorien definiert, ihre wesentlichen Dyaden/ Routen analysiert und mit Ankerbeispielen belegt.

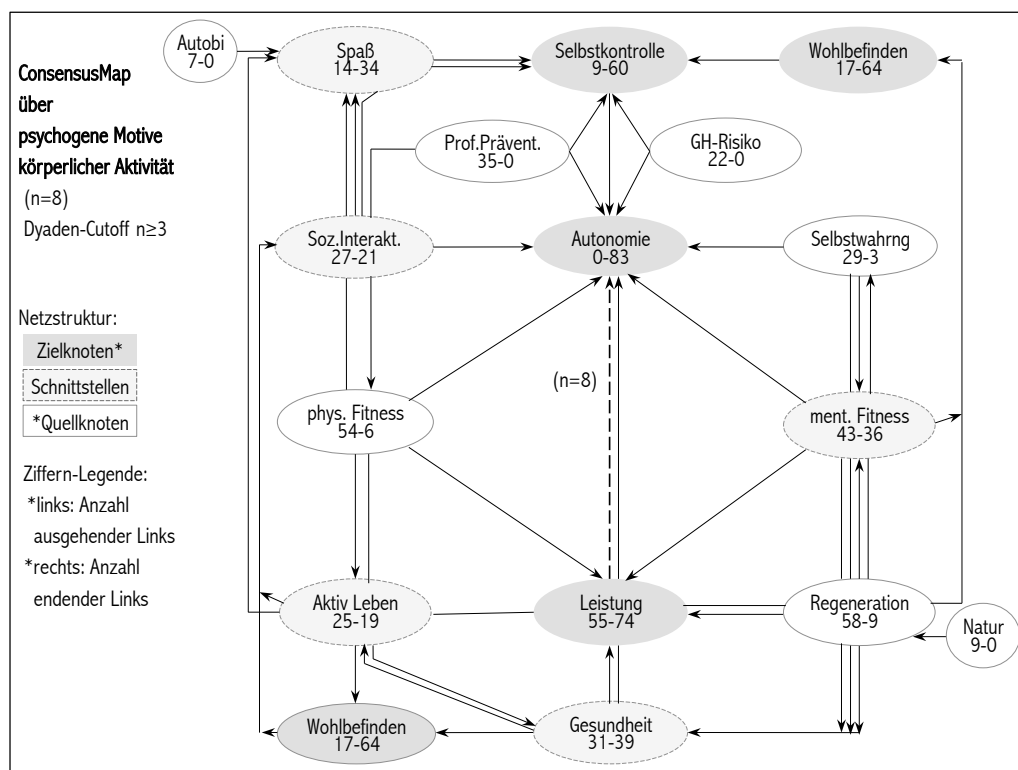


Abb. 6-9: ConsensusMap der Gesamtstichprobe zu psychogenen Motiven körperlicher Aktivität (Quelle: eigene Erstellung).

Regeneration & Entspannung umschließt alle Aspekte körperbetonter, absichtlicher und subjektiv erlebter Regenerationsprozesse. Sie ist aus Sicht der Interviewten konstituierendes Element gesundheitsförderlicher köA, wird teils während, teils danach als direkte funktionale Folge spürbar und als Kapazitätsgewinn sowie personale Ressource erfahren.

Obwohl auf *Regeneration* als Konstruktkategorie nur drei Prozent der Gesamtcodes entfallen, sendet sie als Quellknoten über fünf Dyaden mit 58 Ausgängen die häufigsten Impulse und gilt daher als wichtigstes zentrales Konstrukt im motivationalen Netz köA. Die stärksten und am breitesten referenzierten Verbindungen führen zu *Mentaler Fitness: Balance* (17 Codes/ $n=6$) und zu *Leistung: Elan & Tatkraft* (20 Codes/ $n=6$), zu sehen in Abbildung 6-10 (S. 125). Schon in der Erstanalyse der Inhaltskategorien zeigt die Relationmatrix von MaxQDA, dass *Re-generation* eine besondere Nähe zu *Balance* und *Körpergefühl* besitzt – dies bestätigt sich hier in den Dyaden. Zudem verweisen die beiden Haupttrouten von *Regeneration* zu *Balance* und zu *Elan & Tatkraft* auf eine grundlegende duale Erlebensgestalt gesundheitsförderlicher köA. Während *Balance* für die Befragten einem (zurück-)gewonnenen Kräftegleichgewicht des Selbstsystems ent-

spricht, das über aufgesättigten positiven Affekt und Stärkungsprozesse eine stabile/ klare Lebensführung erlaubt, meint *Elan & Tatkraft* eher physisch wahrgenommene, vitale Energie, die es freudvoll drängt zu handeln, sich zu erproben und Chancen zu ergreifen. Die in der Relationmatrix gezeigte Nähe von *Elan & Tatkraft* zu *physischer Fitness* unterstreicht diese körperbetonte Wahrnehmung von Kraft; die Nähe von *Balance* zu *Autonomie: FreiesSelbst* legt den Befähigungscharakter der Subkategorie nahe. So wie B_10 erleben die Interviewten diese dynamischen Interaktionen von *Regeneration* zu mentaler *Balance* und aktivierendem *Elan* als untrennbare, sich bedingende Effekteinheit, die sich lediglich verschieden *verkörpert* ausdrückt:

„Hm nach dem Yoga nach der Entspannung .. sind alle Muskeln gelockert man fühlt sich fit man .. aaach man geht aus dem Yogaabend raus oder der Rückenschule man fühlt sich entspannt ein Stückchen größer [...] man fühlt sich so in die Länge gezogen vom Sitzen des Tages ist man so zusammen und das zieht alle Muskeln nochmal auseinander und im Grunde genommen könnte man jetzt sagen: so und jetzt mache ich noch was .. so man geht mit dem Kopf frei aus dem Tag raus kann den beenden .. kann nach Hause gehen .. fängt vielleicht nochmal ne Kleinigkeit an .. so im Haushalt doch nochmal drei Dinge zu räumen die man sonst nicht machen würde .. und dann kann der Tag zu Ende gehen .. ach ja man hat nochmal den Geist geleert .. und dann ist man wieder frei für den nächsten Tag für den Arbeitstag [...].“ (#01:31:38-9#)

Offensichtlich ist, dass nicht allein muskuläres Training fordert, mental ablenkt und ausgleicht, sondern die auf köA folgende Entspannung ganzheitliches Regenerieren bahnt. So erklärt B_8:

„Ja also oft ist ja auch hinterher so `ne Entspannungsphase wo einem .. quasi eine Geschichte erzählt wird und wo man sich so reinräumen kann und wo man wirklich aufpassen muss äh dass man da auch nicht einschläft .. ne weil man man ist dann so von seinen Gedanken mit den Palmen und Strand und [...] wenn du dann da oben ne in deinem Liegestuhl bist und äh runterguckst und siehst .. wie sich das alles auch so ähm wandelt .. [...] wo man einfach sagt: Mensch ach .. das doch herrlich so richtig .. mal so weg .. genießen .. und hinterher geht es wieder mit neuen Taten an neue Sachen heran.“ (#00:38:46-0#)

Die Interviewten beschreiben, wie sie das *beruhige, von innen stärke*, dass sie sich wie *ausgeschlafen* und *neugeboren* fühlten, dies *bedeutsamer* sei als Kondition, aber auch mehr als *Entspannung auf der Couch* – denn es mobilisiere und dränge sie zum Handeln, so sagt B_9:

„[...] man geht eher an Sachen ran die man vielleicht nicht so mag .. solche Sachen ne das ist ja .. man macht immer alles gern das was man gut wo man Spaß hat und meist aber die anderen Sachen müssen auch getan werden ne .. und da bei solchen Sachen geht man dann eher auch an Sachen ran die man nicht so gerne mag und dann .. zieht man die dann eher durch damit die auch vom Tisch kommen ne.“ (#00:19:28-9#).

Alle Aussagen vereinen affektive Balanceeffekte mit spürbarer Agilität zu einem koinzidenten (Zwischen-)Ergebnis gesundheitsförderlicher köA und begründen damit die Haupttrouten des zentralen Konstruktes *Regeneration* im Prozess der motivationalen Bedürfnisbefriedigung. Obwohl alle Interviewten die Kombination aus moderater köA und aktiver, bewusster Entspannung suchen und sich hierbei keine Gendereffekte zeigen, deuten sich individuelle Präferenzen an für mehr Balance bzw. Stimulanz als angestrebter Erlebensgestalt köA. Dies könnte schon hier auf der Ebene funktionaler Konsequenzen auf differente implizite Motivlagen hindeuten.

Physische Fitness repräsentiert als weiteres zentrales Konstrukt aktuelle oder beabsichtigte Aktivitätsverfasstheit im Sinn körperlich-konditionellen Vermögens. Nach dem Erfahrungswissen der Befragten folgt es auf regelmäßige Bewegungsaktivität, erhöht ihre Alltagsflexibilität und fungiert daher als Lackmустest generalisierter Fähigkeiten andere Leistungs- und Lebensbereiche zu

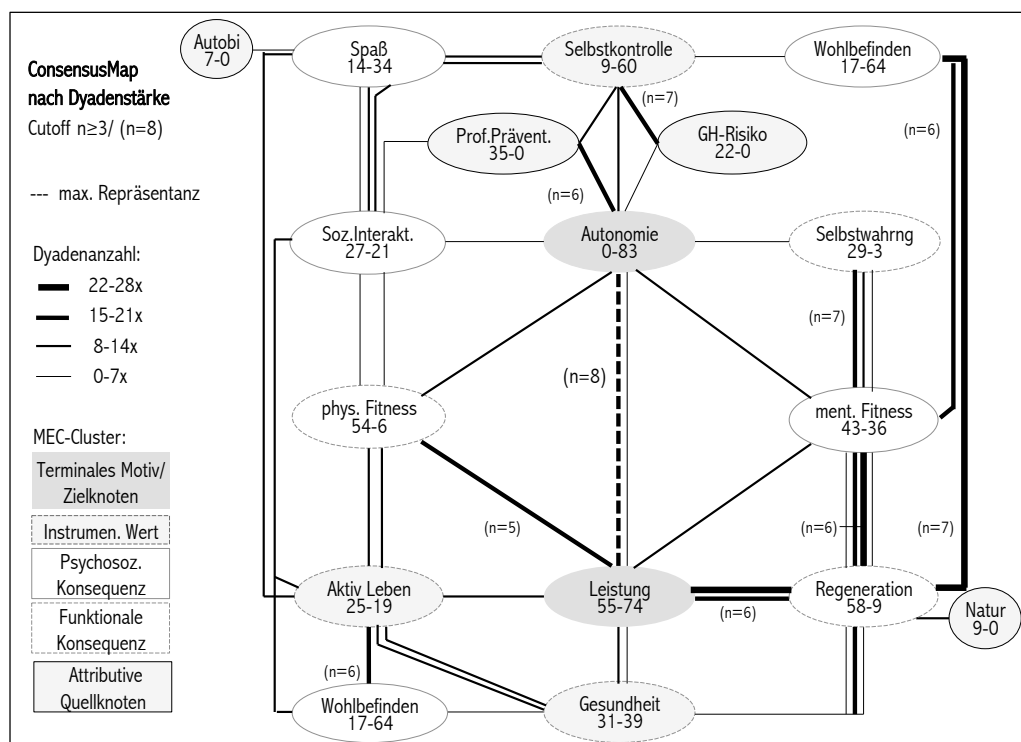


Abb. 6-10: ConsensusMap nach Dyadenstärke analog ihrer Anzahl in der Gesamtstichprobe (Quelle: eigene Erstellung).

meistern. In der Relationmatrix zeigt *physische Fitness* gleichwertig Nähe zu den Kategorien *Aktivsein*, *Lebensziele* und *Gesundheit*, die alle deutlich verflochten sind mit Vorstellungen vitaler Leistungskraft. In der ConsensusMap vermitteln sie als instrumentelle Schnittstellen zwischen zentralen Konstrukten und Overall-End-States.

Als Konstruktkategorie vereint *physische Fitness* mit fünfzig Codes fünf Prozent aller Codierungen und zeigt als Quellknoten sechs ausgehende Dyaden mit 54 Ausgängen bei durchschnittlicher Repräsentanz im Sample ($n=3-5$). Zwar erreicht keine Dyade den Cutoff für Zentralrouten ($n \geq 6$), aber die stärkste Route von *physischer Fitness* zu *Leistungsfähigkeit* zählt mit zwanzig ausgehenden Links durch fünf Interviewte zu den häufigsten der ConsensusMap und wird daher ausgewertet. Wobei *Leistungsfähigkeit* hier definiert wird als überdauerndes Leistungs-/ Kompetenzniveau zum Erbringen stabiler, bewertbarer und subjektiv erwarteter Leistungen.

In den Aussagen der Interviewten zeigt sich deutlich, wie eng sie physische Fitness mit persönlicher, genereller Leistungsfähigkeit und erwartbarem Erfolg vernetzen. KöA verspricht Fitness und erlaubt ihnen, sich in Beruf oder Freizeit fähig und wirkungsvoll zu fühlen. So erklärt B_10:

„[...] ich bin zufrieden ich habe meine Ar- ich bin mit mir dann zufrieden .. den Anspruch den ich selber habe den habe ich erfüllt das ist immer wichtig .. ich hatte früher noch einen höheren Anspruch aber der da reiche ich nun nicht mehr dran und das hoffe ich wenn ich fitter bin wieder was für mich tue .. dass ich da wieder dran .. die Latte hing sonst höher [...] und ich würde da gerne wieder hinkommen.“ (#00:33:17-9#)

Die Erfahrung über physische Fitness Leistungskraft zu generieren und sich ihrer zu versichern, eint die Interviewten mehrheitlich, aber auch das umgekehrte Erleben, wie sich diese schmälert, wenn die physische Fitness sinkt und wie essentiell es ist, sie zu erhalten, so B_9:

„[...] ich könnte es gar nicht ohne also das ist .. manchmal auch krank aber gut (lacht) .. na ich fühle mich dann nicht wohl dass wenn ich dann merke .. dass mein Kopf nicht mehr frei wird dass man .. nicht mehr leistungsfähig ist oder so also dann muss ich einfach was tun dagegen ne .. [...].“ (#00:40:30-8#)

Mithalten können, dazu gehören, aktiv leben und Belastungen tolerieren, aber auch Resilienz entwickeln für Prozesse, die sie nicht ändern können, dies ankert für die Interviewten in stabiler physischer Fitness als prototypischer Leistungsfähigkeit und implizitem instrumentellen Ziel. So erklärt B_7, wie das Rückentraining ihn *ganz* kräftigen soll, sein physisches wie *inneres Gerüst*:

„[...] je kräftiger ich meine Bauchmuskulatur zum Beispiel habe um so mehr stützt das mein ganzes Gerüst und belastet damit nicht so sehr meinen Rücken weil ich dann anders unterwegs bin .. also ich habe mehr Möglichkeiten auch Belastungen auszugleichen .. man kann sie dann glaube ich anders abfangen [...] Belastungen wird es immer geben aber .. damit nicht alles auf dem Rücken lastet .. ähm ist es gut die Belastung so in irgendeiner Weise verteilen zu können.“ (#01:22:39-2#)

Auch hier zeigt sich, dass *physische Fitness* für die Interviewten mehr ist als bloße Muskelkraft, sie verleiht Standfestigkeit, Handlungsspielräume und grundiert damit Leistungsfähigkeit. Deutlich werden zudem die indirekten Anleihen physischer Fitness auf *Gesundheit*, wie z.B. Lasten zu verteilen, *Anfälligkeiten/ Schmerzen zu senken, Herzen zu stärken* und das *Lebensgefühl zu verbessern*. Insgesamt wird die Dyade *Fitness-Gesundheit* zwar breit, aber schwach frequentiert und es liegt nahe, dass Gesundheit mehr Instrument als terminales Handlungsmotiv ist.

Professionelle Prävention bildet das dritte zentrale Konstrukt der ConsensusMap und meint spezifische erlebte oder subjektiv erwünschte Qualitätsaspekte von Präventionskursen köA. Repräsentiert wird es durch die Subkategorien *Anleitung & Akzeptanz* sowie *Anstrengung*, wobei *Anstrengung* für das Ausmaß an aufzubringender physischer Kraft steht, um selbstgewählte Ziele/ Effekte innerhalb einer Aktivitätseinheit zu erreichen und *Anleitung & Akzeptanz* für eine respektvolle Feedbackkultur, die vorurteils-/ wertfrei instruiert und subjektiv variierende Leistungslevel zubilligt und akzeptiert. Als Konstruktkategorie bindet *Professionelle Prävention* mit 36 Codes vier Prozent aller Codierungen und entsendet bei guter Repräsentanz im Sample (n=3-6) drei Dyaden mit 35 Impulsen. Die stärkste Route führt dabei mit 16 Links von sechs Interviewten zu *Selbstentwicklung*, einer Subkategorie von *Autonomie* (Abb. 6-10, S. 125). *Selbstentwicklung* meint hier ein Gestaltungsmaß kenntnisreich sich selbst als Ressource zu befähigen und zielgerichtet über Fortschrittserleben eine autarke Lebensführung einzuüben. Die in der Relationmatrix ausgeprägte Konstruktnähe von *Anleitung & Akzeptanz* zu *Selbstentwicklung* bestätigt sich in den Dyaden, akzentuiert dies durch fortgesetzte Nähe zu *sozialer In-teraktion* und *FreiesSelbst* und spiegelt so das Streben, durch soziales Lernen sich selbstgewählt zu befähigen. *Anstrengung* dagegen ist in Relationmatrix und Dyaden schwach assoziiert.

Als Subkategorie entspricht *Anleitung & Akzeptanz* einem Qualitätsaspekt gesundheitsförderlicher köA, als Dyade zu *Selbstentwicklung* entfaltet sie motivationale Kraft, stiftet Sinn und Bedeutung und bahnt aus Interviewtensicht ganz wesentlich Lust und Wille sich dauerhaft in Präventions-, nicht Sportkursen zu engagieren. So suchen die Interviewten vielfältige, umfassende

Lernprozesse – motorisch, kognitiv und affektiv – die ihnen generell Chancen/ Freiheiten (zurück-)geben, ihr Selbst aktiv, wirksam und unabhängig äußerer Bedingungen zu regulieren. Begründet Neues lernen, um es selbst zu tun, diese Haltung durchzieht nahezu alle Interviews und sucht ihre Entsprechung vor allem in kompetenten Trainern, selten in der Gruppe, so B_5:

„[...] ein Feedback zubekommen .. wie das jetzt gerade funktioniert ob ich das richtig mache oder nicht oder .. ob ich da noch Steigerungsmöglichkeiten habe vielleicht weil .. weil das nicht ausreichend ist so .. ich umgebe mich ohnehin gern mit Leuten von denen ich was lernen kann .. und das habe ich da ja dann auch .. ich habe ja vorhin schon gesagt mir ist weniger wichtig das ich mit einer Gruppe zusammen etwas mache aber mir ist wichtig das einer dabei ist der .. der mir sagt: probiere doch mal das .. hast du schon mal dran gedacht du könntest .. das Bein mal höher recken .. das ich da noch immer weiter komme .. das ist das was mich da antreibt [...] weil ich mich weiterentwickeln will und weil ich das Optimum rausholen will [...] weil es ansonsten sinnlos ist .. in meinen Augen ..“ (#01:30:13-2#)

Sinnstiftend erleben die Interviewten, wenn sich gelernte Strategien bewähren, gewagte Veränderungen alltäglich werden, sie selbst Schmerzen verhindern oder lindern können und sich das *Klauen mit den Augen*, wie B_8 Lernen nennt, hineinspinnt in andere Lebensbereiche:

„[...] also durch die Kurse ist man .. wach gerüttelt geworden also manchmal hat man ja gesagt: komm hier ach .. stell hin und isst man das auf .. wo man jetzt sagt: nee .. esse ich nicht auf ich mache es einfach anders ich packe es in Kühlschrank nehme mir das denn einen Tag Montag Dienstag Mittwoch mit zur Arbeit mache mir das in der Mikrowelle warm und dafür esse ich dann aber abends nicht mehr so üppig also einfach so ein bisschen .. umdenken .. mehr Gemüse .. viel Trinken und ein bisschen Sport dazu [...] ich kann nicht sagen dass ich dadurch leichter geworden bin aber ich bin dadurch fitter geworden.“ (#00:35:54-1#)

Zudem geben die Interviewten an, dass köA nicht allein durch Wissen/ Inhalte gesundheitsförderlich wirkt, sondern durch respektvolles Feedback, das Ziele näher bringt, wertschätzend fordert und justiert ohne zu beschämen. Gerade die weniger Sportlichen berichten, wie sie erst dadurch fühlen, dass köA für sie machbar ist, ihr Können/ Bemühen nach Tagesform gewürdigt wird und nicht normative Sollwerte über den Wert ihrer köA/ Person entscheiden. Das Gefühl köA zu können, zieht sie dauerhaft mit selbstgewisser Freude in Präventionskurse, B_10:

„[...] für mich ist es einfach schön .. für mich als Unsportlichen Sachen gefunden zu haben wo ich dran bleiben kann wo die Hürde nicht so hoch ist .. wo ich auf jeden Fall sagen kann: das mache ich als Basis .. und wenn ich es dann irgendwann mal schaffe .. zu joggen .. oder ins Fitnessstudio zu gehen und doch mal meine fünfzehn Kilo Gewichte zu heben .. dann ist das .. dann ist das super aber ich habe zumindest schon mal eine Basis die ich in meinen Alltag die ich .. immer weiter machen möchte .. die mich so angesprochen hat wo ich sagen kann: das auf jeden Fall .. da fehlt mir was wenn ich es nicht mache.“ (#01:45:25-1#)

Präventionskurse zu köA fungieren demnach als professioneller geschützter Raum wachsende, eigene Fähigkeiten neu und positiv gefühlt wahrzunehmen, ins Alltägliche zu übertragen und so das Selbst mit Kompetenzen anzureichern, wohladaptiven Affekten aufzuladen und Selbstentwicklung stabil und selbstgewählt zu bahnen/ etablieren.

Selbstwahrnehmung gilt als weiterer zentraler Quellknoten der ConsensusMap und ist definiert als informationaler Prozess durch innere/ äußere Sinneseindrücke sowie Introspektion eigene Bewusstseins-/ Erlebenswelten wahrzunehmen und so Handeln flexibel zu aktualisieren. *Selbstwahrnehmung* modelliert sich durch die Subkategorien *Selbstaufmerksamkeit* als äußere reflektierte, achtsame Wahrnehmung expliziter/ intuitiver Selbstbilder und *Körpergefühl* als innere Sinnesimpression zur basalen Orientierung von Selbst, Lage und Valenz. Die Konstruktkategorie

Selbstwahrnehmung umfasst mit 56 Codes 6% aller Codierungen und entsendet als Quellknoten über vier Dyaden 29 Impulse bei hoher Repräsentanz im Sample (n=3-7). Dabei prägen zwei Haupttrouten das Interaktionsprofil, von *Körpergefühl* zu *Selbstaufmerksamkeit* (n=6) mit 13 Impulsen und *Selbstaufmerksamkeit* zu *Gesundheit* (n=7) mit 15 Ausgängen (Abb. 6-10, S. 125). Gesundheit wird hier verstanden als dynamisches, funktionales Potenzial uneingeschränkter Vitalität/ Leistungsfähigkeit, aber auch als immanentes, unauffälliges Hintergrundgefühl des Lebens, dessen Fragilität sich erst im Bedrohlichen zeigt.

Ähnlich der Dyaden zeigt *Selbstaufmerksamkeit* in der Relationmatrix Nähe zu *Krankheit-Schmerz* und *Körpergefühl* zu *Glück-Zufriedenheit* und repräsentiert so wahrgenommene psychosomatische Spannweiten valenzierter Perzeptionspole.

Nahezu alle Interviewten beschreiben, wie erhöhte *Selbstwahrnehmung* durch köA ihnen neue Reflektionsflächen/ -gelegenheiten erschließt, sie schult aufmerksam mit sich zu sein, eigenes Erleben verstärkt wahr- und Signale ernstzunehmen und wie sich das auf ihre Gesundheit und das Bewusstsein dafür auswirkt. Dass dies mehr als physische Parameter umfasst, erklärt B_5:

„[...] ich finde .. gesund verhalten kann man sich nur wenn man sich .. bewusst verhält .. klar kann man auch mal ausbrechen .. [...] aber insgesamt schon .. bewusst mit sich umgehen nicht nur mit der Ernährung .. sondern mit sich selber mit seinem Körper mit seinen Gefühlen .. mit Wünschen und Vorstellungen .. und mit dem was man getan hat .. vielleicht auch schon mit der Vergangenheit .. einfach bewusst mit sich sein .. und .. Currywurst und Pommes sind nicht bewusst.“ (#01:55:03-6#)

Eigene Bedarfe bemerken, Diskrepanzen einordnen, Situationen als geeignet zu werten und Verhalten einzuleiten, das sind für die Interviewten Konsequenzen eingeübter achtsamer und gerichteter *Selbstaufmerksamkeit*, so wie B_4 dies beschreibt:

„[...] Also es ist mehr so dieses selber merken was kann ich was .. kann ich gerade nicht gut und .. da fällt es mir schwer die Treppe irgendwie raufzugehen oder so in den dritten Stock .. so das auch wahrzunehmen .. und einzuordnen und zu überlegen [...] Mensch ja .. hat ja vielleicht damit was zu tun warum du jetzt hier gerade so schnaufst und .. solltest du vielleicht mal lieber .. so das finde ich eher unter Achtsamkeit dass man da jetzt so .. Selbstwahrnehmung und das auch ein bisschen einordnet.“ (#01:14:49-4#)

Achtsam zu sein, zieht konkrete, selbst beobachtete Gesundheitseffekte nach sich. So berichten die Interviewten, wie sie Bewegungsabläufe, Körperhaltung und Essgewohnheiten änderten, unerwartet Gewicht verloren und Schmerzen selbst linderten. Daher weist *Selbstwahrnehmung* für sie weit über köA hinaus. Nicht nur, dass sie teils spontan, teils geplant Aufmerksamkeit/ Verhalten lenkt, sondern die Suche nach einem gelingenden, *fröhlichen* Leben stützt, so B_7:

„[...] dass der Bucklige so nenne ich ihn mal dass der .. wahrscheinlich Schmerzen im Rücken hat aber gar nicht mitkriegt wie blöd er da sitzt und wie ungünstig er da sitzt und sich wundert dass der andere .. Aufrecht-sitzende .. so locker und fröhlich ihn anguckt [...] na dass es mir gut geht wenn ich auf mich selbst achte und .. ja nun das hoffentlich Anerlernte nicht wieder versackt .. sondern dass mich das zu diesem Menschen macht der da aufrecht sitzt .. der fröhlich in die Welt guckt .. also das heißt eigentlich bedeutet das Bild für mich Selbstaufmerksamkeit .. .“ (#00:40:49-0#)

Nach B_4 und B_9 geht dem voraus, *aufs Wohlfühlen zu schauen, nicht auf die Waage*, also den eigenen Körper zu spüren, im Raum zu erfassen, seine Signale zu decodieren und als verkörperte Intelligenz nach innen gerichteter Wahrnehmung anzuerkennen. Für die Interviewten be-

dingen *Selbstaufmerksamkeit* und *Körpergefühl* einander, ist eins ohne das andere nicht lesbar, bleibt unvollständig. Ihr interaktionales Kapital entfaltet sich darüber, gleichwertige Informanten zur eigenen Lage zu sein und darüber Ressourcen zu eröffnen, so erklärt B_12:

„Ich hatte das hier verbunden mit den .. Eindrücken und Gedanken .. jetzt speziell wieder auf die Rückenschule bezogen .. ein viel positiveres Gefühl zu bekommen für .. meinen Körper für den Rücken .. als auch für meine ja .. Gesamtsituation .. und dass ich dann im Prinzip in Zukunft nicht mit Rückenschmerzen .. und schmerzverzerrtem Gesicht durch die Gegend laufe sondern immer .. fröhlich dreinschauen kann.“ (#00:18:47-8#)

Den Körper zu fühlen, auf ihn zu hören, helfe weniger *draufgängerisch* sein, sich *Pausen zu gönnen*, ergänzt B_3, zudem zeigt es, wann übermäßige köA *gesundheitshemmend* wirke, sagt B_9 und B_4 bestätigt, im *inneren Gespräch* zu sein, lässt *Mehr-Achtsamkeit* entstehen:

„Ja das man einfach .. eine Wahrnehmung auch vom eigenen Körper hat und einfach da so ein bisschen guckt .. wie geht es mir jetzt gerade und wenn man da so den Blick drauf hat dann kann man sich auch entsprechend .. selber wieder dazu verhalten und .. das da eben vieles auch ineinander greift was auch .. Gesundheit ausmacht .. eben nicht nur .. Sport aber eben auch .. deswegen ist Achtsamkeit als Grundvoraussetzung dafür ganz wichtig .. um verschiedene Dinge im Blick zu haben und einfach sich selbst wahrzunehmen und zu gucken was ist jetzt für meinen Körper auch wichtig.“ (B_4: #01:13:38-6#)

Deutlich zeigt sich, dass *Selbstwahrnehmung* als entscheidende Lernmatrix und verkörperte Intelligenz Veränderungen instruiert. Dies bestätigt nicht nur ihre Position als zentrales Konstrukt und funktionale Folge köA in der ConsensusMap, sondern verweist auf ihr Potenzial die Befriedigung affektive Bedürfniskerne psychogener Motive umfassend ganzheitlich zu bahnen.

Gesundheitsrisiko stellt das fünfte zentrale Konstrukt der ConsensusMap und thematisiert hier alle erwähnten potenziellen oder subjektiv erlebten Gefährdungen von Gesundheit, die als bedrohlich, einschränkend und risikoreich durch die Interviewten wahrgenommen werden. Als Konstrukt-kategorie repräsentiert sie mit 73 Codes sieben Prozent aller Codierungen und modelliert sich aus den vier definierten Subkategorien *Krankheit & Schmerz*, *Beanspruchung*, *Passivität* und *Willensschwäche* (Anhang A2, S. 215–217). Als Quellknoten der ConsensusMap entsendet sie vier Dyaden mit 36 Ausgängen bei hoher Repräsentanz im Sample (n=3-7). Die stärkste Route führt mit 18 Impulsen durch sieben Interviewte von *Krankheit & Schmerz* zu *Wille*, einer Subkategorie von *Selbstkontrolle*. *Wille* meint hier die Entschlusskraft/ Beharrlichkeit sich bewusst auf aktuell wichtige Ziele/ Handlungsanlässe zu fokussieren, diese abzuschirmen, aufrechtzuerhalten und ihre Effekte als lohnenswert zu antizipieren. *Krankheit & Schmerz* gilt als Synonym erlebter Zäsuren durch stress-/ krankheitsbedingte Einschränkungen, Schmerzen oder Ängste. In der Relationmatrix zeigt *Krankheit & Schmerz* Nähe zu *Selbstaufmerksamkeit*, nicht *Selbstkontrolle* wie die Dyade. Das leuchtet ein, da Krankheitsprozesse häufig reflektierte Introspektionen provozieren, wobei *Selbstkontrolle* deren verhaltensbezogenes Ergebnis ist.

Übereinstimmend berichten fast alle Interviewten, dass Krankheiten/ Unfälle, Schmerzen oder massives Stresserleben sie *wieder in Kontakt brachten* mit köA, wie das Zirkeltraining bei B_3:

„[...] das war Zweitausendacht in meinem Leben ne Situation und zwar bin ich .. vom Pferd gestürzt und habe danach eine zeitlang im Rollstuhl verbracht .. und das war der Beginn .. des Wieder-in-Kontakt-Kommens mit

Sport [...] dann hatte ich mir eben einen Lendenwirbel ausgerenkt und gequetscht und soweit hatte und .. dann eben der Rollstuhl .. und das ist für mich eigentlich das Symbol wenn ich mal keine Lust habe .. muss ich mir den eigentlich nur an die Tür hängen und ich weiß .. sofort wieder los [...].“ (#00:03:29-7#)

Ähnlich initial und willensprägend erlebt auch B_8, wie zuerst vor allem Schmerz/ diffuse Ängste ihn mobilieren, später sind es bedrohte, wertgeschätzte Lebensqualitäten, die – antizipiert als Belohnung – seine Entschlusskraft affektiv aufladen, energetisieren und aufrechterhalten:

„[...] dadurch dass ich ja mal vor ich weiß gar nicht wie lange das her ist aber etlichen Jahren mal .. nen Bandscheibenvorfall hatte .. ab dann habe ich anders gedacht .. wo man dann zu mir gesagt hat: du wirst nie wieder Skifahren du wirst das nicht mehr machen du wirst das nicht mehr machen so und dann sieht man ja Familie da sieht man Arbeit Freunde und das alles .. wo man sich gesagt hat: halt .. es geht auch anders [...] und ab da .. habe ich anders gedacht.“ (#00:02:52-4#)

Auffällt, dass keiner der Interviewten angesichts Schmerz/ Krankheit untätig bleibt, alle folgen einem handlungsorientierten Selbstverständnis. Das heißt, die bestürzend erlebten Zäsuren verlorener Vitalität, Agilität und Kontrolle wirken als zwingende Aufforderung schnell, wirksam und selbstreguliert Verlorenes zurückzugewinnen und zukünftig abzuwehren. Dazu reaktivieren die Interviewten auch biografische Verhaltensmuster als erinnerte Gegenwart köA, so B_10:

„Na Ausgangspunkt ist immer .. dass ich Arbeit hatte aber nichts mehr für mich getan hatte man merkt selber man .. ist nach acht Stunden guckt man weiß ich nicht fast mit der Nase auf dem Blatt Papier .. dann ist es ja so du müsstest was tun du hast ja auch mal was getan .. du warst ja auch mal gut drauf ..“ (#02:12:51-7#)

Ganz gleich in welchen Lebensweltdomänen und wie verursacht die Interviewten vitale Erosionen erleben, teils bestimmt die Nähe zu Ereignis/ wahrgenommener Bedrohung, teils die Schwere der Verlustfahrung die Erlebensintensität. Beides veranlasst und prägt entscheidend vor allem den anfänglichen Willen zu köA. Da die Interviewten Krankheit/ Schmerz als akuten Kontrollverlust über Alltag, Leistung und Autonomie erleben, verweist die hier erhobene, ausgeprägte Konstruktinteraktion deutlich auf die motivationale Stärke, beides zu *wollen* und könnte auf eine Diskrepanz gesuchter, aber verhinderter Motivbefriedigung hindeuten.

Insgesamt entfalten in der ConsensusMap fünf zentrale Konstrukte als motivationale Quellknoten ein einflussreiches, hohes Interaktionspotenzial-/ radius (Abb. 6-9, S. 123). Wobei Zentralität kein Äquivalent für Macht ist (Mutschke, 2010, S. 365–378), sondern Ausdruck initialer dynamischer Motivanreize, die die Gesamtverbundenheit der Konstrukte und ihre Wahrscheinlichkeit zu interagieren erhöhen. In algorithmusbasierten Netzwerkanalysen zeigen zentrale Konstrukte konsequent signifikante Zusammenhänge mit anderen Positionen/ Faktoren (ebd.).

Tab. 6-12: Zentrale Konstrukte und deren Hauptrouten in der ConsensusMap (Quelle: eigene Erstellung).

Zentrale Konstrukte der ConsensusMap und ihre Hauptrouten			
No.	Quelle/ zentrales Konstrukt	Hauptrouten als Dyaden	Ziel/ Konstruktkategorie
1	Regeneration & Entspannung	Regeneration → Balance	Mentale Fitness
		Regeneration → Elan & Tatkraft	Leistung
2	Gesundheitsrisiko	Krankheit & Schmerz → Willen	Selbstkontrolle
3	Professionelle Prävention	Anleitung & Akzeptanz → Selbstentwicklung	Autonomie
4	Selbstwahrnehmung	Körpergefühl → Selbstaufmerksamkeit	Selbstwahrnehmung
		Selbstaufmerksamkeit → Gesundheit	Gesundheit
5	Physische Fitness	Physische Fitness → Leistungsfähigkeit	Leistung

6.3.2 Interpretation der ConsensusMap, Sequenz II – Overall-End States

Ein weiteres wesentliches Ziel der ConsensusMap ist es, Overall-End-States als Zielknoten im motivationalen Netzwerk psychogener Motive köA zu identifizieren. Overall-End States entsprechen Zielknoten, wenn sie eine hohe, überlegene Anzahl endender Kontakte möglichst vieler Konstrukte empfangen und keine oder kaum Impulse entsenden. Damit repräsentieren Zielknoten das Ausmaß empfangener konnektiver Wertschätzung/ Zustimmung innerhalb des Netzwerkes und dokumentieren parallel ihre universelle Wertigkeit. Je ausgeprägter dabei ein Konstrukt Zielknoten ist, desto wertgestützter und prestigreicher ist es. Folglich kann hier angenommen werden, dass Overall-End States als Endsumme vernetzter, unterschiedlich konfigurierter Pfade hohe motivationale Energie besitzen, die jedoch aufgrund zuvorderst wahrgenommener funktionaler Konsequenzen kaum offensichtlich und daher als implizit bewertet werden können. Nach der MEC-Theorie entsprechen Overall-End States dem Level terminaler Motive als psychogene Endwerte der Existenz (Trommsdorff & Teichert, 2011, S.79–82).

Das Ergebnis der ZMET-Analyse weist in der ConsensusMap (Abb. 6-9, S. 123) deutlich das Konstrukt *Autonomie* als übergeordneten, dominierenden Motivwert für gesundheitsförderliche köA aus. *Autonomie* steht hier für ein interaktiv und sozial geprägtes, unabhängiges und freies Sein, das selbstbestimmtes Handeln erlaubt. Als Konstruktkategorie vereint *Autonomie* mit 144 Codes gut 15 Prozent und damit die meisten aller Codierungen auf sich. Als Konstrukt umfasst es die drei Subkategorien: *FreiesSelbst*, *Selbstwertgefühl* und *Selbstentwicklung* (Anhang A2, S. 215–217). Dabei meint *FreiesSelbst* das eigene Selbst akzeptiert, präferiert und intersubjektiv frei zu erleben, *Selbstwertgefühl* das Selbst mit positivem Affekt anzureichern, aufzuwerten und zu stärken und *Selbstentwicklung* gilt als autonome Haltung/ Prozess sich selbst als Ressource zu befähigen und über Fortschrittserleben eine autarke Lebensführung zielgerichtet einzuüben. In der Relationsmatrix von MaxQDA zeigt *FreiesSelbst* Nähe zu *Balance* und *Selbstentwicklung*, *Selbstwertgefühl* steht *Leistungsfähigkeit* nahe und *Selbstentwicklung* entfaltet interaktive Nähe zu *FreiesSelbst*. Diese Beziehungsstrukturen werden vollständig durch die Dyaden, teils sogar durch die Haupttrouten abgebildet. Als Zielknoten empfängt *Autonomie* elf Dyaden von neun Konstrukten – davon vier der fünf zentralen Konstrukte – mit insgesamt 83 Impulse und dies bei höchster Repräsentanz im Sample (n=3-8). Die stärksten Routen führen von *Leistungsfähigkeit* zu *Selbstwertgefühl*, hier getragen von der Gesamtstichprobe und von *Anleitung & Akzeptanz* zu *Selbstentwicklung*, repräsentiert durch sechs Interviewte.

Da *Anleitung & Akzeptanz* als zentrales Konstrukt entsprechend der Haupttrouten schon ausgewertet wurde (Kap. 6.3.1, S. 122–130), wird hier darauf verzichtet. Es repräsentiert den Schutzraum angeleiteter Prävention als Entwicklungslabor, das eigene Selbst befähigt als Ressource

aufzubauen und so Autonomie zu gewinnen. Die insgesamt stärkste Dyade mit der höchsten Übereinstimmung in der ConsensusMap führt von *Leistungsfähigkeit* zu *Selbstwertgefühl*. Damit erhält sie die größte Wertschätzung im motivationalen Netzwerk und gilt als prestigreichste Route in der Motivstruktur köA. Das heißt, das Niveau, subjektiv stabil und verlässlich Leistungen zu erbringen, nährt und interagiert vorrangig mit dem affektiven, eher impliziten Werterleben der eigenen Person und ihrer gefühlten Eigenmacht.

Deutlich verschränken die Interviewten ihre subjektiv erlebte Leistungsfähigkeit mit selbstwertstützenden Valenzen – unabhängig von Lebensdomäne/ Kompetenz. Leistungsfähig zu sein, bedeutet für sie wichtig und wertvoll, aber auch frei genug zu sein, dass Selbst durch subjektive Verhaltensweisen spürbar wertzuschätzen und zu stärken, dazu B_7:

„Also dann .. wenn ich meine Arbeit gut mache dann ist das .. eine Art Erfüllung also .. dann fühle ich mich wichtig dann fühle ich mich wertvoll mit dem was ich getan habe und nebenher ist es eben dann nicht nur Stress dann komme ich nach hause und kann sagen: ach schön jetzt .. gehe ich noch irgendwo hin und entspannt setze ich mich da hin oder .. rauche mein Pfeifchen auf dem Balkon [...].“ (#00:06:20-3#)

Erkennbar wird hier, dass Selbstwert gelebte Autonomie voraussetzt, aber auch implizit forciert.

So erklärt B_9, dass sich Leistung nicht nur *gut* anfühlt, sondern Freiheitsgrade gewährt:

„[...] klar man macht das wozu man Lust hat .. ja das ist es eigentlich .. egal was man für Hobbys hat oder so .. auch da kann man das machen was man will und man sieht auch noch durch und hat .. Freude dran auch an dem Tun dann .. wenn man merkt man kann das man beherrscht das und [...] deswegen geht es mir gar nicht um fit nur im was die körperliche Seite betrifft sondern auch im Kopf das ist schon richtig .. vergisst man vielleicht häufig .. aber wenn man fit im Körper ist bleibt man auch fitter im Kopf auf jeden Fall.“ (#01:20:45-5#)

Parallel dazu erleben die Interviewten Selbstwert jedoch auch als fragiles, zeitlich instabiles Gut, dessen affektiver Wert sich immer wieder neu justiert – entlang eigener Fähigkeiten, erfüllter Anforderungen sowie aktueller und zukünftiger Leistungserwartungen, so erklärt B_10:

„[...] das ist einfach toll .. weil ich liebe den Job ich liebe die Arbeit .. und wenn mir das alles so locker flockig von der Hand geht das ist klasse .. weil das hatte ich früher und .. merke dass ich das nicht mehr so hinkomme (...) und das ich darauf hin indem ich .. körperlich wieder belastbarer bin bisschen mehr für mich tue oder jetzt auf mich achte .. hoffe ich dass mir das alles leichter von der Hand geht wieder [...] und dann .. wenn der Job hier läuft .. super .. da gucke ich auch nicht auf die Uhr .. nee also dafür mache ich das alles viel zu gerne [...] das gibt mir auch was unwahrscheinlich viel [...].“ (#00:31:26-0#)

Wie grundlegend Selbstwert gefühlt und in Erfolgskategorien gedacht, selbst Wille und Beharrlichkeit als Leistung verstanden werden und selbstwertdienliche Affekte sowie Stolz als Leitemotion des psychogenen Leistungsmotives generieren, zeigt B_8:

„[...] dadurch dass man der Sieger über seinen Schweinehund war .. ja muss man so sagen ist man ja eigentlich der Sieger und nicht der Looser .. also fühlt man sich ja schon mal glücklicher und als Gewinner .. und wenn man merkt hier am nächsten Tag du gehst die Treppen ganz anders weil du das gemacht hast oder weil du immer dabei bleibst wo die anderen sagen: du ich fahre hier mit dem Fahrstuhl hoch und ich ich gehe dann mit der Treppe hoch .. und bin unwesentlich später oben [...] man hat `s den Anderen gezeigt auch wenn man über fuffzig ist hier kommt Leute also .. könnt ihr auch also seid nicht so faul [...].“ (#00:30:32-5#).

Deutlich folgt hier positives Selbstwernerleben auf gelungene Selbstkontrolle, triggert leistungsbezogene Sozialvergleiche und befähigt zudem selbstbestimmt – auch entgegen sozial geteilter Gewohnheiten, zu agieren. Dabei wird ersichtlich, wie eng vernetzt eigenes Werterleben mit autonomem Handeln ist. Ebenso beschreiben die Interviewten vielfach, wie es sie aufrüttelte als

Autonomie/ Leistungskraft durch Krankheit schwanden, ihr affektives Selbstbild verrückte, aber auch, wie intensiv das Zurückgewinnen dessen, das wieder *Aufsichselbstbauenkönnen* und *Selbstständigkeit* auf ihr Selbstwertgefühl wirkt, B_3 assoziiert das mit psychotropen Effekten:

„Da hatte ich meine erste große Tour geschafft in den Dolomiten da war ich .. das war wie so 'n .. Flash .. so 'n Rausch .. ja wie nennt man das [...] für mich ist es so was wie ein Glücksrausch .. ja insofern dass man sagt: oh ich habe das geschafft und ich kann das jetzt wieder und so das ist schon schön ja ..“ (#00:20:14-5#)

Daher erscheint es naheliegend, dass Selbstwert als partiell gefühlte Eigenmacht und situative Gestimmtheit des Selbstseins besonders von Genesung profitiert und das Werterleben harmonisiert. Aufgrund der von den Interviewten geschilderten essentiellen, aber komplexen Wirkungen von *Leistung* auf *Selbstwert* sowie dessen Nähe zu autonomem Handeln sind wechselseitige Effekte naheliegend, auch wenn die ConsensusMap dies nach Cutoff nicht dokumentiert.

Beide erhobenen Konstrukte, *Selbstentwicklung* (Kap. 6.3.1, S. 122–130) und *Selbstwertgefühl*, sind demnach essentielle Facetten des hier in der ConsensusMap ermittelten terminalen Autonomiemotives. Als Overall-End State dokumentiert es, wie grundlegend die Interviewten diesen Wert suchen und wie er die motivationale Struktur köA dominiert. Allerdings zeigt die ConsensusMap, dass auch andere erhobene Konstrukte mit ihren Dyaden die ZMET-Bedingungen übergeordneter Ziele erfüllen, wie *Selbstkontrolle*, *Wohlbefinden*, teils auch *Leistung*.

Selbstkontrolle ist psychologisch definiert als eine kontrollierte, zielbegünstigende Abschirmleistung, die die Freiheitsgrade des Selbst streng, explizit und normorientiert einschränkt (Kuhl, 2010d, S. 399–405). Das heißt, sie kann ihrem Wesen nach keiner impliziten affektbasierten Anreizpräferenz, also einem unbewussten Motiv entsprechen. Nach der MEC-Theorie, auf die die ZMET überwiegend rekurriert, entspricht *Selbstkontrolle* der direkt unterhalb der terminalen Motive liegenden Ebene instrumenteller Werte (Trommsdorf, 2002, S. 90) und wird folglich hier so eingeordnet. Aufgrund der hohen Anzahl endender Kontakte sowie starker interkonnekativer Wertschätzung – vor allem durch Affekt-/ Autonomiekonstrukte – wirkt sie hier als relevanter, selbstregulatorischer Kitt implizite Motive nicht nur zu suchen, sondern auch zu befriedigen.

Leistung hingegen, hier konstituiert durch die Subkategorien *Elan & Tatkraft* sowie *Leistungsfähigkeit* (Kap. 6.3.1, S. 122–130), zeigt sich nach *Autonomie* als stärkster Zielknoten mit 74 eingehenden Dyaden aus sechs subkategorialen Konstrukten und steht in direkter Wirkungsbeziehung zum psychogenen *Autonomiemotiv*. Trotz der hohen interkonnekativen Funktion legt die deutlich überwiegende Anzahl endender Kontakte nahe, dass *Leistung* primär als motivationaler Zielknoten fungiert denn als Schnittstelle. Unterstützt wird dies durch die uniforme Art der Konstrukte zu denen *Leistung* – neben *Autonomie* und kategorieintern zu *Elan* – entsendet. Das heißt, alle anderen von *Leistung* ausgehenden Dyaden enden bei hoher Repräsentanz im Sample in dem Konstrukt *subjektives Wohlbefinden* – hier gemeint als angenehmes Affekt-/ Zufrieden-

heitserleben über das eigene Leben – mit seinen Subkategorien *Lebensfreude* und *Glück & Zufriedenheit* oder aber in *Spaß* als entscheidendem motivationalen Faktor für Verhaltenspersistenz. Sie alle repräsentieren ein tief verankertes hedonistisches Streben, auch habituelle, erfahrungsgrundierte Gefühlszustände und gelten als Ergebnis von Motivkongruenz. Das heißt, wirkte *Leistung* hier nicht als psychogenes Motiv, wäre *subjektives Wohlbefinden* nicht so konsequent damit assoziiert. Insofern wird hier *Leistung* auch als Overall-End State bzw. psychogenes Motiv eingeordnet. Da *Leistung* als Dyadenziel der zentralen Konstrukte *Regeneration* und *physische Fitness* bereits analysiert wurde (Kap. 6.3.1, S. 122–130), hier zudem der Motivstatus nachzuweisen ist, werden im Folgenden die entsendenden Hauptrouten zu *Glück & Zufriedenheit* sowie *Spaß* ausgewertet.

Glück & Zufriedenheit meint hier ein mental wie physisch wahrgenommenes, nachhaltig positives Grundgefühl kognitiv-evaluierter und befriedigter Lebensglückes, und *Spaß* ein Gefühl eher kurzweiligen, hedonistischen und objektbegründeten Vergnügens (Anhang A2, S. 215–217). Die beiden Hauptrouten entsenden bei hoher Repräsentanz im Sample (n=7) 18 Dyaden zu *Glück & Zufriedenheit* und 11 Dyaden zu *Spaß*, die Route von *Leistung* zu *Lebensfreude* unterschreitet den Toleranzwert.

Nahezu alle Interviewten erleben, dass auf ihre wahrgenommene physische und mentale Leistungsfähigkeit aktualisiertes *subjektives Wohlbefinden* folgt – unabhängig der Lebensdomäne. Dabei schildern sie Gefühle von Glück/ Unbeschwertheit eher als Konsequenz anstrengender, aber moderater köA und Zufriedenheitsgefühle mehr als dessen kognitiv-evaluierte Valenz. Letzteres begründet in der gelungenen Volition köA, aber auch als generelle erlebte Funktions-/ Handlungsfähigkeit innerhalb eines Bedingungsgefüges. Wiederholt beschreiben die Interviewten, wie beide Komponenten *subjektiven Wohlbefindens* (Glück/ Zufriedenheit) Leistungsfähigkeit rahmen, mit ihr substantiell interagieren und sich so singuläre Effekte potenzieren. So beschreibt B_9, wie stimmungsaufhellend, aber auch leistungssteigernd köA bei ihm wirkt:

„Na das macht einen glücklicher .. das ist einfach ja in der Tat man ist .. man ist dann auch entspannter man nimmt viel mehr wahr man kann mehr wahrnehmen man kann sich .. man kann .. viel mehr Freizeit haben man kann sich mehr um die .. Kinder kümmern um die Familie kümmern .. das funktioniert einfach alles besser dann.“
(#01:18:25-3#)

Offenbar folgt erprobter, prototypischer Leistungsfähigkeit durch köA ein grundlegendes, umfassendes und starkes Gefühl eines gelingenden und deshalb zufriedenen wie glücklichen Lebens. Insbesondere, wenn erstrebte Ziele erreicht, als wichtig eingestufte eigene/ fremde Erwartungen/ Anforderungen erfüllt werden, fühlen sich die Interviewten glücklich, wie B_8:

„[...] die Gasse da kommen nur Leute hoch die fit sind und gesund sind also .. die Anderen brauchen das nicht versuchen also die bleiben da unten vor der kleinen Öffnung stehen und sagen: schaffe ich ja nie .. und dadurch dass man dann genügend Sport vorher gemacht hat haben wir gesagt: komm .. das probieren wir .. viele Andere vor uns haben das auch geschafft [...] die Leute müssen schon fit sein ne .. da hoch [...] geschafft ne .. hurra .. durch- durchgeschwitzt und hurra!“ (#00:55:41-5#)

Selbstgesuchtes situatives Handeln und affektives, hier positives Erleben scheinen untrennbar miteinander verknüpft. Das heißt, leistungsfähig zu handeln bedeutet sich leistungsfähig und *gut* zu fühlen. Dies dient nicht nur dem instrumentellen Beweis eigener Stärke/ Wertigkeit, sondern lässt die Interviewten ein aktives Leben, auch physische Anstrengung suchen, um sich selbst zu bewähren, zu bestätigen und *vom Selberfühlen zum Wohlfühlen* zu gelangen, so B_7:

„Fürs Wohlbefinden .. fürs gut also Wohlbefinden ja schönes schönes Gefühl .. etwas geschafft zu haben .. mit mir selber .. einfach stimmig rund zu sein .. dient natürlich auch dazu .. auch Abstand vom Alltag zu gewinnen und und damit Energie .. zu schöpfen.“ (#00:18:41-6#)

Viele der Interviewten erklären, wie elementar diese *guten Gefühle danach* sind, sie diese *wiederhaben* wollen und vor allem deswegen köA suchen. *Sich stimmig und rund* oder *im Einklang* zu fühlen ist Ausdruck ganzheitlicher Motivbefriedigung bzw. motivationaler Kongruenz, die laut B_7 Verhaltensenergie erzeugt, so die Suche nach Motivbefriedigung befeuert und aufrechterhält. Dies legt nahe, wie essentiell erlebte Motivkongruenz für Verhaltenspersistenz ist.

Die Route von *Leistung* zu *Spaß* hingegen zeigt sich bei den Interviewten weniger als umfassend wohlfindliches, sondern eher als situatives Gefühl – kurzweilig und lustbetont. Es ist vor allem das aktuell während einer Tätigkeit gefühlte Starksein (nicht zwingend Sportlichkeit), das sie spontan freudig, heiter und vergnüglich stimmt. Sich kognitiv klar/ *entscheidungsfreudig* zu erleben, eine spezielle *Yogapose* oder eine *Lieblingsübung* beim Zirkeltraining zu beherrschen, auch während eines Segelmanövers zu parieren – dies alles repräsentiert Aspekte geäußerter Leistungsfähigkeit/ Autonomie – und es ist das, was die Interviewten direkt als *Spaß* erfahren. So berichtet B_7 vom Spaß durch leistungsbetontes Wiedererstarken und B_5 von autonomer Kompetenz sich selbst zu entwickeln als Spaßfaktor:

„Hm .. wieder kräftiger kräftiger zu werden also den Körper auch .. so zu trainieren dass man sagt: Mensch ich kann da was und das macht Spaß ich bin dabei und .. ich kann kann das genießen .. dass ich da .. so ein bisschen mit den Elementen unterwegs bin das .. macht Spaß [...]“ (B_3: #00:13:48-4#)

„Der geht von Stärke zu Spaß und das hatte ich auch bewusst so gemacht .. achso genau hier Stärke bedeutete ja für mich auch .. je besser ich etwas beherrsche desto stärker fühle ich mich oder desto stärker macht mich das .. und das macht mir auch wiederum Spaß [...] also das bereitet mir echt .. Freude und das gibt mir einfach ganz viel .. ja.“ (B_5: #02:12:16-0#)

Situativer *Spaß* entspringt zwar hier direkt der jeweiligen Tätigkeit, wird oft aber erst durch faktischen Ressourcengewinn zuvor, z.B. durch Wohlbefinden/ Stärke/ Kraft, ermöglicht. Das heißt, sich präferiert leistungsfähig zu erleben, erzeugt im konkreten Tun und Können danach Spaß/ Vergnügen, so erlebt B_9 verbesserte kognitive Kapazitäten im Beruf als *Spaß*:

„[...] dass man .. auf Arbeit Spaß hat .. ist ja ist nicht immer so .. klar .. wer hat das schon .. aber gut dass man das aber auch Überlegen kann so 'ne Situationen und solche Sachen das ist ja dann schon wichtig ne .. und da hilft Sport gewaltig muss ich sagen dass also sportliche Betätigung an sich .. Freisein im Kopf das meine ich ne .. also man kann das wieder schnell sortieren .. man hat eine Entscheidungshilfe oder .. Entscheidungsmatrix .. man lernt fixer als wenn man es nicht tut.“ (#01:22:41-8#)

Die ausgeprägte Dyade der ConsensusMap von *Leistungsfähigkeit* zu *Zufriedenheit & Glück* wird vollständig durch die Relationsmatrix der Konstruktkategorien in MaxQDA gestützt, *Spaß* hinge-

gen steht dabei *Selbstkontrolle* näher als *Leistungsfähigkeit*. In der ConsensusMap entsendet *Spaß* nur eine einzige, ausgesprochen starke Route – zu *Regelmäßigkeit* als Facette der Selbstkontrolle und erleichtert offenbar elementar köA wiederholt zu suchen. Ähnlich wie *subjektives Wohlbefinden* signalisiert *Spaß* motivkongruentes Verhalten und verweist damit auf seine gerichteten Scharniereffekte.

Insgesamt gelten trotz der hohen Anzahl endender Dyaden weder *Wohlbefinden* noch *Spaß* als psychogene Motive oder Overall-End States der ConsensusMap. Deren Kartografie repräsentiert jedoch deutlich, dass sie nicht nur direkt und stark mit psychogenen Leistungswerten interagieren, sondern gerichtet aus ihnen resultieren und damit Motivkongruenz nahelegen. Folglich lässt sich postulieren, dass das Konstrukt *Leistung* hier als eigenständiges Motiv wirkt und zudem Aspekte des Autonomiemotivs bahnt.

6.3.3 Die Ergebnisse der ConsensusMap im Gendervergleich

Um zu analysieren, worin sich psychogene Motive für gesundheitsförderliche köA zwischen Frauen und Männern eventuell differenzieren, wurden die Datensätze genderspezifisch ausgewertet, die Ergebnisse kartiert und in separierten ConsensusMaps für Frauen und Männer je nach Richtung und Häufigkeit illustriert. Dies zeigen die Abbildungen A4-1 und A4-2 (Anhang A4, S. 225) sowie A5-1 und A5-2 (Anhang A5, S. 226). Dabei fehlende oder schwach gedruckte Links im Netzwerk repräsentieren jeweils irrelevante Verbindungen. Die genderspezifische Interpretation folgt den Toleranzwerten/ Regeln der konsensualen ZMET-Analyse und gründet in identifizierten zentralen Konstrukten und Overall-End States.

Ein Blick in die separierten ConsensusMaps zeigt, dass sich die erhobenen zentralen Konstrukte und Overall-End States zu köA grundsätzlich bestätigen. Lediglich ein zentrales Konstrukt variiert zwischen den Geschlechtern und einzelne Netzwerkknoten verstärken oder verlieren interkonnektive Kontakte bzw. Routen (Anhang A4/ A5, S. 225–226). Das heißt, die im Ergebnis weitgehend übereinstimmenden Overall-End States werden bei Frauen und Männern teils über gleiche, teils über differente Dyaden angeregt und befriedigt. Ob dem systematische genderspezifische Unterschiede zugrundeliegen, soll daher im Folgenden differenziert untersucht werden und letztendlich die analoge Forschungsfrage begründet beantworten. Da die fallübergreifende ConsensusMap alle zentralen Konstrukte und Overall-End States vollständig erfasst und diese in Kapitel 6.3.1 und 6.3.2 (S. 122–135) dimensioniert sowie mit Ankerbeispielen belegt wurden, wird hier redundanzmindernd auf eine erneute Belegarbeit verzichtet.

Zentrale Konstrukte. Die ConsensusMaps repräsentieren fünf Konstrukte für Frauen und vier Konstrukte für Männer als zentrale motivationale Quellknoten, drei davon – *Regeneration & Ent-*

spannung, Selbstwahrnehmung und *physische Fitness* – stimmen bei hoher Repräsentanz im Sample vollständig überein. *Regeneration & Entspannung, physische Fitness* und *Gesundheitsrisiko* entsenden zudem im Gesamt-sample die häufigsten Dyaden und werden folglich als stärker ausgeprägt angenommen als andere motivationale Quellknoten. Lediglich die relationalen Konstrukt-Dyaden offenbaren Unterschiede. Während *Gesundheitsrisiko* genderneutral, *Regeneration & Entspannung* bei Frauen und *Selbstwahrnehmung* bei Männern etwas breiter in den Dyaden variiert, sich aber nicht grundsätzlich in ihrer Gerichtetheit unterscheiden, entsendet *physische Fitness* zu unterschiedlichen interkonnektiven Schnittstellen und nutzt andere Routen. *Physische Fitness* interagiert bei allen Männern vorrangig mit *Leistungsfähigkeit*, teils auch mit *Gesundheit*, bei den meisten Frauen hingegen bis auf eine mit *Selbstentwicklung* und *Selbstwertgefühl*. Dies könnte auf unterschiedliche Motivlagen hindeuten, allerdings auch einem sozio-kulturell differenzgeprägten Selbst- und Genderverständnis entsprechen.

Das einzige zentrale Konstrukt der separierten ConsensusMaps, das nach Repräsentanz im Sample mit dem Geschlecht variiert, ist *Anleitung & Akzeptanz* – werden zudem Dyadenhäufigkeiten hinzugezogen, variiert auch *Krankheit & Schmerz*. Das heißt, Frauen berichten von *Anleitung & Akzeptanz* als zentralem motivationalen Einflussfaktor köA, Männer hingegen auffallend oft von *Krankheit & Schmerz*. In der gemeinsamen ConsensusMap sind beide zentrale Konstrukte – wenn auch nuanciert anders gewichtet – durch beide Geschlechter repräsentiert.

Anleitung & Akzeptanz entsendet in der ConsensusMap der Frauen bei höchster Repräsentanz im Sample 24 Impulse zu *Selbstentwicklung*. Das heißt, Präventionskurse wirken motivational einflussreich, wenn Trainer aktuelle Leistungslevel akzeptieren, selbstbefähigend und wertfrei anleiten, sodass nach dem Kurs unabhängige Selbsthilfe möglich ist. In diesem Sinn wirkt *Anleitung & Akzeptanz* als motivationaler Anreiz, der selbstgewähltes Fortschrittserleben stützt und Handlungsspielräume autonomisiert. Offensichtlich wiederholen sich damit nuanciert die schon erwähnten Dyaden von *physischer Fitness* zu *Selbstentwicklung* und zu *Selbstwertgefühl*, sodass eine hohe motivationale Relevanz dieser Route für Frauen postuliert werden kann.

In der ConsensusMap der Männer entsendet *Krankheit & Schmerz* zu *Wille*, einer Facette von *Selbstkontrolle*, und markiert bei höchster Repräsentanz im Sample mit 22 Impulsen eine der beiden Haupttrouten zentraler Konstrukte bei Männern. Dies könnte auf die tatsächlich stärkere Betroffenheit durch Krankheit der hier befragten Männer hinweisen oder aber, dass sie – begründet in ihrem aktivitätsorientierten Selbstverständnis – Krankheit und physischen Schmerz existenziell bedrohlicher wahrnehmen als Frauen. Die Ausprägungen von Konstrukt und Dyade legen zumindest nahe, dass durch Krankheit erlebte vitale Bedrohungen und eingeschränkte Leistungslevel Männer stärker als Frauen mobilisieren zu handeln und willentlich köA als aktive Vermeidungsstrategie zu verfolgen. Offen bleibt dabei, ob Männer aufgrund verdrängter/ ver-

schlechter Krankheit später als Frauen aktiv werden, sodass Vitalitätsverluste höhere Ausmaße erreichen und daher aggressiver drängen zu handeln oder generell Risiken aktivierend wirken.

Overall-End States. Die ConsensusMaps für Frauen und Männer weisen zwei identische, von höchster Repräsentanz im Sampel getragene psychogene Motive aus, *Autonomie* und *Leistung*. Dabei empfangen das Autonomiemotiv über *Selbstwertgefühl* direkte motivationale Energie aus dem Konstrukt *Leistungsfähigkeit* und das Leistungsmotiv über *Leistungsfähigkeit* deutliche Impulse von *physischer Fitness* – dies übereinstimmend bei Frauen und Männern.

Nuancierte Unterscheide zeigen sich bei dem Konstrukt *Selbstentwicklung*, ebenfalls ein Autonomieaspekt. Während *Selbstentwicklung* bei Frauen mit höchster und häufigster Repräsentanz im Sample direkte motivationale Impulse erhält aus *Anleitung & Akzeptanz* und folglich als besonders bedeutsam gilt, ist diese Route bei Männern nahezu irrelevant. Bei letzteren speist sich *Selbstentwicklung* eher aus *Krankheit & Schmerz* sowie *Selbstaufmerksamkeit*. Offenbar suchen mehr Frauen als Männer gesundheitsförderliche köA, um die eigene Person ganzheitlich und umfassend – weniger begrenzt auf biophysische Fitnessparameter – zu stärken und weiterzuentwickeln. Dazu passt, dass Frauen wiederholt Effekte köA, z.B. auf Ernährung und Gewicht als *Nebeneffekte* oder *Abfallprodukt* entwerten, dafür jedoch wiederholt betonen, dass köA sie unabhängiger und selbstständiger mache vom Alltagsstress.

Dass bei beiden Geschlechtern das Leistungsmotiv mit hedonistischem und tiefem befriedigenden Affekterleben verknüpft ist, *wie Glück & Zufriedenheit* bei Männern und *Spaß* bei Frauen, bestätigt nicht nur *Leistung* als Overall-End State, sondern legt eine koalierende Arbeitsweise expliziter Selbstbilder und impliziter Motive in der Stichprobe nahe, damit motivationale Kongruenz und begründet, warum viele der Befragten Präventionskurse köA seit Jahren folgen.

Insgesamt zeigt der genderspezifische Blick auf die motivationalen Strukturen köA, dass zentrale Konstrukte bis auf eine Variation für Frauen und Männer nahezu übereinstimmen. Die festgestellten differierenden Routen zentraler Konstrukte zu Overall-End States zeigen keine klare Genderspezifität. Zwar reagieren die meisten, nicht jedoch alle Frauen nuanciert stärker auf Anreize des Autonomiemotivs als Männer, doch diese tendenziellen Unterschiede werden nicht als basale Diskrepanzen zwischen den Geschlechtern bewertet, sondern eher als genderunabhängiger Ausdruck unterschiedlich präferierter impliziter Motive in der Stichprobe.

6.4 Die Metapheranalyse impliziter Inhalte der ZMET

Wie schon in Kapitel 5.2.1.2 (S. 76–79) erwähnt und begründet, wird hier auf die empirisch und theoretisch verankerte Metapheranalyse nach Lakoff und Johnson (2003) rekurriert, um Bilder, Titel (Step1) und Sensorik (Step7) metaphorisch zu analysieren. Diese Schritte der ZMET können


aufgrund ihrer indirekten bzw. projektiven Erhebung affekt- und motivnaher Inhalte als besonders bündig impliziter Gedächtnisinhalten betrachtet werden und dienen folglich als Rohmaterial der metaphorischen Analyse. Nach Lakoff und Johnson (2003) projizieren Bild- und Sprachmetaphern weitgehend unbewusst Eigenschaften, Erfahrungswissen und innere Handlungslogiken von einem bildspendenden Quell- auf einen aktuellen (Handlungs-)Zielbereich und rekonstruieren so subjektive Realität. Nach der Metaphertheorie (ebd.) werden Metaphern klassifiziert in die der Orientierung, Struktur, Ontologie und Personifikation. Dabei besitzen diese Gedankenkonzepte übertragungsfähige, also gleiche, aber auch ungleiche Eigenschaften und werden erfahrungsbasiert übertragen, sodass bestimmte subjektive Facetten beleuchtet, andere verborgen bleiben (Kruse, Biesel & Schmieder, 2011, S. 63–92). Auf diese Weise strukturieren Metapher Sachverhalte phänomenal reichhaltig, aber stets partiell.

In dieser Untersuchung konnten Metaphern der Orientierung, Struktur und Ontologie als metaphorisch relevant identifiziert werden. Ontologische Metaphern materialisieren abstrakte Phänomene, das heißt sie projizieren materielle Eigenschaften auf Ereignisse, Prozesse oder Handlungen und vergegenständlichen Zustände, sodass diese analog einem physischen Objekt/ Körper klare Begrenzungen erhalten, besser versteh- und gleich behandelbar werden und sich kausale, handlungsbezogene Schlussregeln konstatieren lassen. Strukturmetaphern hingegen übertragen Bedeutung, indem sie die strukturelle Gestalt eines bekannten Gedankenkonzeptes wie ein Raster auf ein anderes überträgt und so in vertraute, handhabbare Zusammenhänge bettet. Orientierungsmetaphern organisieren vor allem essentielle Grundkonzepte menschlicher Erfahrung, die stets zeitlich und räumlich strukturiert sind. Das heißt, Basiskonzepte, wie Glück, Liebe, Erfolg, Kontrolle, Verstand, Gutsein, also positive Werte/ Seinszustände werden metaphorisch als *oben* und negative Konzepte, wie Chaos, Verlust, Krankheit, Niederlagen als *unten* konzipiert. Damit zeichnen Metapher der Orientierung quasi eine Topografie kultureller Grundeinstellungen und organisieren sozialen Sinn in Raum und Zeit. Während in der ZMET-Analyse lediglich die Ladderingstufen ähnlicher terminaler Werte semantisch in einem Begriff geclustert und als Metapher bezeichnet werden, wird hier den vier Schritten der Metapheranalyse nach Schmitt (2003; 1997, S. 57–86) gefolgt – Sammeln, Kategorisieren, Abstrahieren und Interpretieren. Folglich wurden zur rekonstruierenden Analyse der Metaphern hier zuerst alle 72 Bildvignetten gesichtet, nach Personen, Posen, Bildposition und Lichtverhältnissen thematisch eingeschätzt, ihre Titel und Spontanerklärungen auf so genannte deiktische Referenzen, also Hinweis-/ Zeigewörter untersucht, ebenso die sensorischen Assoziationen. Dieser Material- und Bedeutungskorpus wurde dann nach Kernassoziationen kategorisieren und abstrahierend befragt, welche Bezüge die metaphorischen Konzepte avisieren, welche Aspekte, Ursachen und Funktionen konturiert werden, worin sich homologe Muster zeigen und welche projizierten Ableitungen sie implizieren, selbst

aber nicht aussagen. Die vollständigen Ergebnisse der Detailanalyse mit Materialkorpus, Metapherklassifikation, interpretativer Konzeptgestalt und Handlungslogik zeigt Tabelle A6 (Anhang A6, S. 227–230), ein exemplarischer Auszug dessen findet sich im Folgenden unter der Tabelle 6-13 (S. 140). Leitendes Analyseziel war dabei stets Implizites in Wort und Bild zu explizieren und in eigenständige metaphorische Kernaussagen zu Gedanken und Gefühlen gesundheitsförderlicher köA zu überführen, sodass diese in Charakter und Art tatsächlich einer Metapher entsprechen.

Insgesamt wurden aus dem Material zehn Metaphern empirisch ermittelt und formuliert, diese zeigt Abbildung 6-11 (S. 141). Sie entsprechen in ihrem Duktus dem Stilmittel der *Tropen* (Göttert & Jungen, 2004, S. 145), das heißt, sie ersetzen den eigentlichen Ausdruck durch einen anderen, uneigentlichen und repräsentieren eine klassische Analogie, bei der das *Wie* wegfällt (Kruse et al., 2011, S. 63–92). Im Ergebnis zeigt sich, dass diese Metaphern nahezu vollständig übereinstimmen mit den ermittelten Haupttrouten zentraler Konstrukte und Overall-End States und so die motivationale Kartierung köA (ConsensusMap) intern bestätigen.

Tab. 6-13: Exemplarischer Auszug aus den Ergebnissen zur Metapheranalyse (Quelle: Eigene Erstellung).

Gegenstand	Psychogener Wert: Freiheit & selbstgewisse Gestimmtheit
Bild-Vignetten (n=7)	
Bild-Titel (fortlaufend)	Sichfreifühlen, Gutdraufsein, Spaß, spaßiger Sport, Ergebnis Yoga, Loslassen, Schutz, Smiley, Stärke, frische Luft genießen, Zuversicht, goldene Morgenstunde, So frei: Lebensfreude, Luftsprung, Glücksrausch, wunderbare Bewegung, Träume
Sensorik (Step7)	Assoziierte Klänge/ Stimmungen: beschwingt, ansteckend, sonnig/ pfeifend durchs Leben, freudig erwartend, spaßig-sprühend, neugierig, befreiend, heiter gelöst, leicht & locker, bereit, Reggae, schwungvoll, fröhliches Vogelgezwitscher, Himmelblau, blaues Meer, Heilmittel
Metapher 7 Konzeptgestalt	Präventionssport ist Freiheit (Balance-Metapher der Orientierung). Freiheit ist die Möglichkeit, unabhängig und virtuos zwischen allen Potenzialen auszuwählen, zu entscheiden und nach eigenem Willen zu handeln. Sie ist Ausdruck subjektiver Autonomie, organisiert sich in sozialen Raum-/ Zeitstrukturen und findet hierin ihre Beschränkung. Freiheit zählt zu den Grunderfahrungen des Menschen, organisiert sozialen Sinn/ Relevanz metaphorisch über Positionsangaben/-bilder im Raum; sie verschränkt sich deutlich mit dem Konzept von Sicherheit durch die Foto-Pose größtmöglicher Vulnerabilität & Unbeschwertheit. Freiheit ist in Worten/ Bildmotiven: oben, in der Luft, im Strecken, Abgehobensein, völlig Locker-/ Gelöstsein, unkonventionell quer sitzen/ raushängen, Ver-Rücktsein, Siegerpose, Sich-fühlen wie ein Fisch im Wasser, ganz bei sich, Obenankommen, Himmel erklettern...
Handlungslogik	Antizipierte und erlebte Gefühle von Freiheit treiben ins bewegungsaktive Handeln und schüren die Gewissheit, (leistungs-)stark und deshalb frei von und für Dinge zu sein.

6.5 Kommunikative Validierung von Metaphern und ConsensusMap

Die erhobenen Metaphern wurden gemeinsam mit der fallübergreifenden ConsensusMap den Interviewten zeitlich versetzt zum Interview und per Email zur kommunikativen Validierung vorgelegt (Anhang C9, S. 278).

Da sich während der Befragung zeigte, dass die Termini *körperliche Aktivität* und *aktives Gesundheitsverhalten* im Laienverständnis eher unscharf bleiben, die Interviewten selbst *moderaten Sport* oder *Präventionssport* gebrauchten, wurde köA bei der Formulierung der Metapher im Sinne einer unverzerrten Validierung durch *Präventionssport* ersetzt. Die vorgelegten Metaphern wurden von durchschnittlich 93% der Interviewten ($\bar{x}_{arithm} = 7,4$) als valide bestätigt, keine Metapher musste verworfen werden. Im Überblick zeigt dies Abbildung 6-12 (S. 141), die Detailergebnisse finden sich in Tabelle A8-1 (Anhang A8, S. 233).



Abb. 6-11: Ergebnisse von Metaphernanalyse und kommunikativer Validierung, wobei die Ziffern der Repräsentanz im Sample entsprechen (Quelle: eigene Erstellung).

Für die vorgelegte ConsensusMap konnten ähnliche Ergebnisse ermittelt werden, nachzulesen in Tabelle A8-2 (Anhang A8, S. 233). Hierfür wurden die Interviewten gebeten auf einer mehrstufigen Likert-Skala von (1) *stimme voll und ganz zu* bis (5) *weiß nicht* die ConsensusMap kommunikativ zu validieren. Zum besseren Verständnis wurden Kurzdefinitionen der Konstrukte dem Validierungsanschreiben beigefügt. Bis auf einen Interviewten, der die ConsensusMap als unverständlich empfand und daher den Skalenwert (5) *weiß nicht* kreuzte, votierten alle anderen Interviewten mit *stimme voll und ganz* (1) bis *stimme eher zu* (2).

Zwei der Interviewten, die *eher zustimmten* merkten zudem an, dass die Konstrukte *Selbstwahrnehmung* und *Selbstkontrolle* nichts mit köA zu tun hätten und dass *Selbstwahrnehmung* und

Gesundheitsrisiko überbewertet seien. Paradoxerweise äußern sich gerade diese Interviewten insgesamt häufiger und stärker als alle anderen zu diesen Konstrukten. Während der Erste intensiv und wiederholt die enormen Amplituden eigener motivationaler Kämpfe/ Brüche bei köA beschreibt, zudem den Boxplot-Ausreißer zum Involvement repräsentiert (Kap. 6.1, S. 97–100), schildert der Zweite, wie nachhaltig und essentiell ihn eigenes Krankheitserleben zu köA treibt und bis heute dabei hält.

Psychologisch könnten beide Statements zur Validierung als Ausdrucksformen kognitiver Dissonanzen bzw. Verlustaversionen eingeordnet werden, da das Entwerten von *Selbstkontrolle* eigenes Scheitern nivelliert und das Abwerten von *Krankheitsrisiko*, ganz offensichtliche Erkrankungsängste weniger bedrohlich und damit kontrollier- und bewältigbarer erscheinen lässt. Dass beide zudem *Selbstwahrnehmung* als übertaxiert erklären, verwundert zunächst, schildern sie doch analog zum Sample, wie Achtsamkeit/ Aufmerksamkeit infolge köA ihre Selbstreflexion im Alltagsverhalten qualitativ veränderte. Allerdings fällt schon früh in dem einen Interview auf, dass das eigene Körperbild autobiografisch erhebliche Irritationen erlitt, teils nur verzerrt wahrnehmbar ist und im anderen Interview schienen Selbstbeobachtungen kaum artikulierbar, sodass hier ein eher ungeübter Zugang zum Selbsterleben naheliegt. Dies könnte die Ergänzungen der Interviewten zur kommunikativen Validierung erklären. Zu berücksichtigen ist allerdings auch, dass die ZMET neben expliziten, vor allem implizite, also unbewusste sprachlich schwer zugängliche Gedächtnisinhalte erhebt, die den Interviewten typischerweise unbewusst bleiben können und daher nur partiell kommunikativ validierbar sind.

6.6 Die Beantwortung der Forschungsfragen

Resultierend aus den präsentierten Ergebnissen der ZMET-Analyse werden hier zuerst die leitende Forschungs- und dann ihre beiden Unterfragen beantwortet:

Die psychogenen Motive für Autonomie und/ oder Leistung leiten das motivationale Streben nach gesundheitsförderlicher köA in dieser Untersuchung. Die qualitative Inhaltsanalyse ergab, dass situative Leistungs- bzw. Autonomieanreize in Wort und Bild charakteristisch, wiederholt und präferiert beschrieben, Aktivitätseffekte als lustvoll sowie tief befriedigend erlebt wurden und dies wiederum veranlasste, köA freudig, stabil und selbstaktiviert zu suchen. Die motivationale Architektur ließ sich so von Quelleigenschaften bis zu terminalen Motiven kontinuierlich und konsensual über alle Befragten entwickeln. Beobachtete Interaktionen zwischen Autonomie- und Leistungsmotiv können auf intrapersonal duale Motivlagen oder aber auf den beide Motive teilenden Affekt *Selbstwertgefühl* hinweisen. Die empirisch nachgewiesenen impliziten Motive von *Macht* und *Anschluss* erreichen trotz erwähnter situativer Anreize keine verhaltensbezogene Ei-

genständigkeit im Sample, sodass sie für gesundheitsförderliche köA – hier Rückenschule, Lauf- / Zirkeltraining und Yoga – als weniger relevant postuliert werden können.

Die untergeordnete Forschungsfrage nach wesentlichen und starken motivationalen Interaktionsrouten motivnaher Zielstrukturen wird durch die ermittelten Hauptrouten zentraler Konstrukte beantwortet. In besonderer Weise interaktional relevant und damit verhaltenswirksam zeigen sich erlebte/ antizipierte Effekte der *Regeneration*, *Selbstwahrnehmung*, *physischer Fitness* und *professioneller Prävention*, aber auch erlittener *Krankheit/ Schmerz*. Dabei überragt die entsendende, qualitative und quantitative Effekt-/ Anreizstärke von *Regeneration* zu *Elan & Tatkraft* und zu *Balance* alle anderen Quellkonstrukte, grundiert quasi die motivationale Architektur köA und zeigt sich motivneutral. Alle anderen zentralen Konstrukte mit ihren Hauptrouten repräsentieren situative motivationale Anreizpräferenzen, die mit aufsteigender Motivstruktur und Wertniveau differenzierter hervortreten. So verschränken sich die Routen *physischer Fitness* flankiert von *Krankheit & Schmerz* bevorzugt, motivational verstärkend und funktional eher mit dem wirkungsorientierten *Leistungsmotiv*, *Anleitung & Akzeptanz* gestützt von Facetten der *Selbstwahrnehmung* mit dem erlebensorientierten *Autonomiemotiv*. Beide psychogenen Motive, insbesondere das Leistungsmotiv sind mit tiefem hedonischen, wohlfindlichem Affekterleben, wie *Glück & Zufriedenheit*, *Spaß* und *Lebensfreude* assoziiert und legen weitgehende Motivkongruenz im Streben nach köA im untersuchten Sample nahe.

Alle weiteren in der ConsensusMap erfassten Konstrukte, wie z.B. *Soziale Interaktion*, *AktivLeben* oder *Gesundheit*, bilden eher Transferknoten im motivationalen Netz köA, die Motivanreize instrumentell begleiten, aber nicht grundlegend verhaltenswirksam determinieren. Allerdings wirkt die Negation von *Gesundheit* im zentralen Konstrukt *Krankheit & Schmerz* energetisierend, das heißt veranlassend und motivational aktiv meidend und damit verhaltensnah.

Die dritte und letzte Forschungsfrage suchte zu ergründen, worin sich psychogene Motive und ihre Strukturen genderspezifisch unterscheiden oder entsprechen. Die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse repräsentieren – ob als individuelle Fall- oder konsensuale Stichprobenanalyse – dass weder das Autonomie- noch Leistungsmotiv systematisch mit dem Geschlecht variieren. Vielmehr zeigen sich charakteristische Unterschiede zwischen den Motiven – nachzuvollziehen in den bevorzugt gesuchten, situativen Anreizquellen und Interaktionsrouten. Zudem festgestellte graduelle, vor allem häufigkeitsgetriggerte Unterschiede deuten eventuell darauf hin, dass die Frauen hier empfänglicher sind als Männer für situative Autonomieanreize und die Männer eher affektiven Verhaltensanreizen des Leistungsmotivs folgen. Allerdings entspricht dies nicht einem grundlegenden inhaltlichen und damit qualitativen Genderunterschied. Quantitative Unterschiede zu erheben und zu gewichten, war hier nicht Untersuchungsgegenstand.

7 Diskussion

7.1 Diskussion wesentlicher Ergebnisse der ConsensusMap

7.1.1 Diskussion der zentralen Konstrukte als explizite Gründe für Präventionssport

Die hier ermittelten zentralen Konstrukte und ihre Hauptrouten repräsentieren affektive und kognitive Wahrnehmungen im motivationalen Netzwerk köA. Sie bilden den Kern wesentlicher thematischer Orientierungen und zeigen, wie sich Gefühle und Gedanken von Kursteilnehmern köA dazu intuitiv organisieren, impulsgebend interagieren und so motivationale implizite Handlungsbereitschaften durch angeregte Aktionspotenziale verstärken. Nach Inhalt/ Bedeutung entsprechen sie subjektiv reflektierten, konkreten Attributen, auch direkt spürbaren funktionalen Folgen köA und korrespondieren damit deutlich mit dem Charakter erlebter oder antizipierter expliziter Handlungsgründe. Das heißt, *Regeneration-Entspannung*, *physische Fitness*, *Anleitung-Akzeptanz*, *Selbstwahrnehmung: Selbstaufmerksamkeit*, *Körpergefühl* und *Krankheit-Schmerz* bilden in diesem Sample ermittelte, selbst zu geschriebene Gründe für köA, die Handeln konkret und analog der erhobenen Hauptrouten ausrichten.

Nach aktuellen repräsentativen Bevölkerungsbefragungen in Europa und Deutschland (EU, 2014b, S. 47–57) zu Gründen köA bildet *Gesundheit* mit 74% das wichtigste explizite Entscheidungskriterium der Deutschen moderat körperlich aktiv zu sein und das kontinuierlich ansteigend. Dem folgen mit deutlichem Abstand ($\leq 46\%$) *Leistungs-/ Fitnessfaktoren*, *Spaß* und *Entspannung* (ebd.; Kap. 2, S. 3–7). Wobei Frauen generell mehr Gesundheits-/ Entspannungsaspekte als Männer angeben und diese mehr Leistungs-/ Spaßfaktoren als Frauen (ebd.; Molanorouzi et al., 2015, S. 1–12). Werden die hier ermittelten zentralen Konstrukte – nach Definition und kategorialer Dimensionierung – verglichen mit den repräsentativ erfragten expliziten Gründen, stimmen *Regeneration & Entspannung* weitgehend mit *Entspannung* überein und *physische Fitness* mit gesuchter *körperlicher Fitness*. Allerdings gilt *Entspannung* durch köA empirisch eher als physiologischer Erholungsprozess der Beanspruchungsfolgen vorheriger (Alltags-)Tätigkeiten ausgleicht (Allmer, 1996), weniger als sensorische Beruhigung, wie ihn die Interviewten hier zusätzlich wahrnehmen.

Regeneration & Entspannung hingegen integriert zwei strukturell differente Erlebensfacetten von Regeneration: nicht allein moderat erschöpfende köA erleben die Interviewten als erholsam, sondern gleichwertig die eingesetzten Entspannungstechniken danach. Dieser dualen Struktur von Erholung folgt ein ebenso duales Effekterleben – einerseits als körperliche Entspannung, ande-

rerseits als emotional-kognitive Selbstberuhigung – und erreicht dadurch eine hohe, nachhaltig gesuchte Erholungsqualität. Das belegen die hochfrequenten dyadischen Impulse vor allem zu *Elan & Tatkraft* und *mentaler Fitness*, aber auch *Selbstwahrnehmung* und *Gesundheit*. Gestützt wird dies von dem empirischen Wissen, dass köA stimmungsaufhellend, angstmindernd und stressregenerierend wirkt (Schulz et al., 2012, S. 55–65) und zudem den Zugang zur Eigenwahrnehmungen erleichtert (Carraro, Scarpa & Ventura, 2010, S. 522–530). Ein so wechselseitiger multidimensionaler Belastungs-Erholungszyklus gilt als Indikator einer guten gesundheitsförderlichen Lebensgestaltung (Rau, 2011, S. 83–106; McEwen, 1998, S. 33–44). Dem entgegengesetzt kann zu intensive köA auch im Freizeitverhalten sportlichen Burnout provozieren (Urhausen & Kindermann, 2002, S. 121–122) und motivationale Kraft kosten. Da Präventionskurse zu köA bio-physiologische Erholungskonzepte, also Erholung durch Tätigkeits-/ Belastungswechsel (Rook & Zijlstra, 2006, S. 218–240; Allmer, 1996), mit affektiv-kognitiven Erholungsprozessen verschmelzen, wachsen aus wahrgenommener Erholungsbedürftigkeit nicht nur selbst reguliertes Erholungsverhalten, sondern tiefe Gefühle des Entspannt- und Gelassenseins. Gerade Interviewte, die beides kennen – köA mit und ohne professioneller Entspannung – erklären wiederholt den grundlegenden Regenerationsunterschied. Daher gilt die duale, affektive Regeneration als besonders wertgeschätztes Attribut, dass aus Sicht der Interviewten Präventions- von Sportkursen kardinal scheidet, ihre Auswahl/ Teilnahme mitbegründet und so *Regeneration & Entspannung* zum überragenden motivneutralen Quellknoten/ Ressource im Set zentraler Konstrukte kürt. Eine aktuelle Studie zeigt, dass motivationaler Anreiz, affektive Konsequenz und Verhaltenspersistenz bei köA reziprok verbunden sind. Entscheidend dafür ist, wie stark unmittelbare Erholungseffekte (Regeneration) und Befindlichkeitsverbesserungen infolge köA wahrgenommen werden – köA, die Befinden reguliert, wird dauerhaft gesucht (Bryan et al., 2011, S. 20–26). Ähnliches zeigt sich im Sample: Der qualitative Unterschied zum erhobenen expliziten Grund *Entspannung* (EU, 2014b, S. 47–57) ruht vor allem in der motivationalen Bindung – während *Regeneration & Entspannung* fast 90% der Interviewten zu köA initial motiviert, bestätigen dies für *Entspannung* nur 41% und damit weniger als die Hälfte der Befragten (ebd.). Insofern repräsentieren *Entspannung* wie auch *Regeneration & Entspannung* explizite Gründe köA – jedoch mit unterschiedlichem motivationalem Commitment.

Physische Fitness ähnelt grundsätzlich den explizit erfragten Gründen *körperlicher Fitness-/ Leistungsfaktoren*, definiert als wachsende physische Stärke und Vitalität zum Erfüllen alltäglicher Aktivitäten (EU, 2014b, S. 47–57). Nuancierte Unterschiede zeigen sich in der Dimensionierung der beiden Handlungsgründe. Zwar verstehen hier die Interviewten *physische Fitness* auch als körperliche Kondition, separieren jedoch daraus resultierende *Leistungsfähigkeit* als Effizienz-/

Kompetenzsteigerung und *Elan & Tatkraft* als Gefühle von Energie, Vitalität und Tatendrang. Dies begründet auch die Binnendifferenz der Kategorien (Leistung/ Elan & Tatkraft) und zeigt, wie motivational differenziert hier kartiert wurde. Folglich entspricht *physische Fitness* dem expliziten Grund *Leistungs-/ Fitnessfaktor* als körperlicher Schaffensparameter vollständig – teilt jedoch nicht die integrierten Aspekte von Vitalität und körperlicher Alltagsleistung. Grund dafür ist, dass die Interviewten vitale Handlungsenergie als flexibles, zweckfreies und eher affektives Potenzial erleben, weniger auf physische Leistungskomponenten begrenzt. Wiederholt betonen sie, dass sie reine Sportaktivitäten verfolgen würden, suchten sie lediglich physische Leistungsfähigkeit. Wird der hier ermittelte explizite Grund *physische Fitness* allerdings genderspezifisch betrachtet, bestätigen sich vielfach replizierte Befunde köA und legt um so mehr deren Übereinstimmung nahe. Wie in anderen Untersuchungen (Aaltonen et al., 2014, S. 727–735; Molanorouzi et al., 2015, S. 1–12; Wallmann, Engelhard, Allmer & Froböse, 2010, S. 139–143), so betonen auch hier Männer mehr als Frauen muskuläre Fitnessfaktoren und Frauen mehr als Männer mentale Fitnessaspekte. Da Männer generell ein eher körperbetontes Selbst-/ Risiko-/ Aktivitätsverständnis besitzen (Bischof-Köhler, 2011, S. 260–276), verlinken sie physischen Kraftgewinn motivational mit *Leistungsfähigkeit* und begründen so köA. Frauen hingegen suchen generell (Bischof-Köhler, 2011, S. 248–259) und auch bei köA über *physische Fitness* mental konditionierende Selbstwert- und Selbstständigkeitseffekte (Molanorouzi et al., 2015, S. 1–12).

In internationalen Befragungen zählen *körperliche Fitness-/ Leistungsfaktoren* wiederholt zu den wichtigen expliziten Handlungsgründen köA (Molanorouzi et al., 2015, S. 1–12; Aaltonen et al., 2014, S. 727–735), zirka 45% der Befragten geben dies an (EU, 2014b, S. 47–57). Ein systematischer Review mit 66 Studien zu Motiven köA im Kontext der SDT ergab, dass Fitness-/ Gesundheitsfaktoren bei 33% der Aktiven positiv mit köA korrelieren (Teixeira, Carraca, Markland, Silva & Ryan, 2012, S. 1–30). Da grundsätzlich mehr Männer als Frauen köA ausüben, zudem häufiger und intensiver (EU, 2014b, S. 47–57; Krug, Jordan, Mensink, Finger & Lampert, 2013, S. 765–771) könnten Gendereffekte wirken. Hier erreicht *physische Fitness* unter den zentralen Konstrukten hochfrequent, aber dennoch die geringste, eher gendertypische Repräsentanz im Sample. Das heißt, *physische Fitness* wird durch das empirische Wissen als wichtiger expliziter Handlungsgrund köA bestätigt. Allerdings gibt es Hinweise, dass er qualitativ und motivational für Präventionsangebote überbewertet ist. Angesichts der Tatsache, dass Kursteilnehmer gesundheitsförderlicher köA, wie die Interviewten, aufgrund von Krankheitserleben häufig nicht (mehr) primärpräventive Kriterien erfüllen (Schellenberger, 2011a, S. 171–198), erstaunt dies nicht. Krankheit verschiebt und beugt Handlungsgründe (Friesacher, 2010, S. 55–72).

Anleitung & Akzeptanz, ermitteltes zentrales Konstrukt *professioneller Prävention*, findet keine direkte empirische Entsprechung erhobener expliziter Handlungsgründe. Dies könnte an fehlender bis unscharfer Differenzierung köA in repräsentativen Bevölkerungsumfragen liegen – weder köA noch ihre Beweggründe werden separiert in Freizeit-, Präventions- und Rehabilitationssport (EU, 2014b, S. 47–57). Auch die Präventionsberichte der GKV schweigen über Gründe für köA/ Präventionssport und ihre Qualitätskriterien für Präventionskurse, die als Vergleichsmaße dienen könnten, kommen ohne Nutzerperspektive aus (Schempp & Strippel, 2015, S. 42–92; Jung, Seidel & Strippel, 2014, S. 32–82). Lediglich der im Eurobarometer zu köA von 6% der Befragten genannte Grund *neue Fähigkeiten entwickeln* (EU, 2014b, S. 47–57), streift marginal den Aspekt *Anleitung*.

Inhaltlich beschreiben die Interviewten *Anleitung & Akzeptanz* als respektvolle, fortschrittsorientierte Feedback-/ Lernkultur, die wertfrei instruiert und subjektiv variierende Leistungslevel aktiv akzeptiert. Als expliziter Grund köA integriert es damit die Themen Akzeptanz, Freiwilligkeit und befähigte Machbarkeit. Vage und versprengt spiegeln sie sich in Gelingensfaktoren (Schempp & Strippel, 2015, S. 42–92), Evaluationsstandards (RKI, 2012, S. 94–97) und Präventionsprinzipien köA (GKV, 2014, S. 49–54). Zentral hingegen sind sie für Kernaspekte des Empowerments, dessen betont nichtdirektiven, klientenzentrierten Ansatzes der Gesundheitsförderung (Naidoo & Will, 2010, S. 84–112) und im Ethikraster nach Seedhouse (1988) für Mitarbeiter der Gesundheitsförderung, das diese Werte ebenso als basal für Interventionen erklärt. Inhaltliche Bezüge erfährt *Anleitung & Akzeptanz* im Spiegel des anerkannten Qualitätssiegels *Sport pro Gesundheit* für Angebote des Gesundheits-/ Rehabilitationssports (DOSB, 2001, S. 1–8). Entwickelt vom Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) und Bundesärztekammer umfasst es acht Qualitätskriterien – *Qualifizierte Leitung* ist eines davon. Es betont neben Profession, Trainerlizenz und Fachwissen (ebd.), insbesondere die Fähigkeiten des Übungsleiters nach individuellen Maßstäben anzuleiten, über kleine Fortschritte und Effektwissen zu motivieren, selbstbestimmtes Handeln zu stützen, Selbsteinschätzungen zu erweitern und aktiv wie vertrauensvoll zu kommunizieren (Schellenberger, 2011b, S. 227–242). Dies entspricht nahezu vollständig den Rezipienteninhalten von *Anleitung & Akzeptanz* als expliziten Grund köA. Dass diesen mehr Frauen als Männer vortragen, verweist auf gendertypische Selbstbilder: Frauen gelten als lernbereiter, sicherheitsorientierter als Männer, sie unter- statt überschätzen eigene Fähigkeiten, folgen eher ästhetischen als kraftorientierten Körperbildern (Bischof-Köhler, 2011, S. 248–295) und suchen eher ein kritisches Korrektiv. Allerdings fällt auf, dass dieser Handlungsgrund teils hoch emotional von bisherigen Nicht-/ Kaum-Bewegern genannt, zudem direkt mit frühem Stigmatisierungserleben verquickt und als K.o.-Kriterium für oder gegen köA beschrieben wird. Das zeigt, wie relevant dieser bislang *unauffällige* motivationale Faktor für Aufnahme/ Aufrechterhaltung köA

unerreichter Zielgruppen sein könnte. Möglicherweise begründet dies auch die Lücke der repräsentativ erhobenen expliziten Gründe – befragt werden aktive Personen, denen Bewegungsanreize an sich Befriedigungserleben verspricht – unabhängig von Trainereinflüssen.

Obwohl *Anleitung & Akzeptanz* als expliziter Handlungsgrund für Kurse köA keine direkte empirische Entsprechung findet, kann er aufgrund hoher Repräsentanzdichte in Qualitäts-/ Präventions-/ Ethikprinzipien der Gesundheitsförderung als elementar und relevant erklärt werden.

Selbstwahrnehmung erreicht als expliziter Grund köA in dieser Untersuchung – gleich auf mit *Gesundheitsrisiko* – die höchste Repräsentanz im Sample, dennoch fehlen direkte empirische Entsprechungen. Ob dies standardisierte Erhebungen verantworten, die kein analoges Frageformat anbieten oder terminologische Indifferenzen von Freizeit- vs. Gesundheitssport, bleibt offen. Die Forschung zu expliziten Gründen köA kennt motivationale Faktoren der *Entspannung*, *Stressregulation* oder *Gewichtskontrolle* (Aaltonen et al., 2014, S. 727–735), die verwandt mit körpernaher *Selbstwahrnehmung* scheinen, jedoch nur partiell deren Bedeutung spiegeln. Als *Körpergefühl* erfasst es hier alle selbstbezogenen Informationen über den eigenen Körper und als *Selbstaufmerksamkeit* alle Reflektionsprozesse, die Selbstaspekte aktualisieren, intensivieren und bei Diskrepanz zu internen Standards motivational ausrichten. Diese akzentuierte körpernahe Eigenwahrnehmung – quasi als verkörperte Intelligenz und Lernmatrix – trifft den Kern des globalen wie auch physischen Selbstkonzeptes einer Person (Schulz et al., 2012, S. 55–65). Dessen positive Korrelation mit köA gilt in der Sportpsychologie als empirisch belegt (Taylor & Fox, 2005, S. 11–21; Alfermann & Stoll, 2000, S. 47–65) und könnte die hohe interaktionale Prominenz des Faktors und seiner Haupttrouten hier erklären. Verstanden wird es als hypothetisches, sozial-konstruiertes und -evaluiertes Konstrukt einer Person über sich selbst (Greve, 2000, S. 15–36; Shavelson, Hubner & Stanton, 1976, S. 407–441). Quer- und Längsschnittstudien zeigen, dass Bewegungsengagement, Aktivitätslevel und (physisches) Selbstkonzept sowohl positiv korrelieren als auch reziprok verbunden sind (Trautwein, Gerlach & Lüdtke, 2008, S. 988–1001; Marsh, Papaioannou & Theodorakis, 2006, S. 316; Marsh & Craven, 2006, S. 133–163). Auch gesundheitsbezogene Fitnessaktivität korreliert positiv mit dem Selbstkonzept (Carraro et al., 2010, S. 522–530), das heißt, hohe köA geht mit hohen Werten des (physischen) Selbstkonzeptes einher und steigert positive Eigenwahrnehmungen (Taylor & Fox, 2005, S. 11–21). Da nahezu alle Interviewten beschreiben, wie köA Aspekte der Selbstwahrnehmung – ob körperliche Bewusstheit, alltägliches Selbstmonitoring oder Lebensgewohnheiten – deutlich verändert, trainiert und verbessert, wird der ermittelte explizite Grund *Selbstwahrnehmung* als Bestätigung dieses empirischen Wissens der Sportpsychologie bewertet. Aus Interviewtensicht resultieren Effekte verbesserter Selbstwahrnehmung allerdings nicht allein aus köA, sondern spür-

bar aus Körperwahrnehmungs-/ Entspannungstechniken. Werden letztere häufig praktiziert, so zeigen Studien, erweitern sich emotionsregulierende Hippocampusstrukturen (Pajonk et al., 2010, S. 133–143; Hollmann & Strüder, 2000, S. 948–956) und implizite Repräsentationen werden für Verhaltensprozesse zugänglicher (Kuhl, 2010d, S. 414–422). Insgesamt wird aufgrund der Nähe von *Selbstwahrnehmung* zum empirischen belegten (physischen) *Selbstkonzept* auf dessen Relevanz als expliziter Grund köA geschlossen.

Krankheit & Schmerz, eine Facette des zentralen Konstruktes *Gesundheitsrisiko*, repräsentiert einen weiteren ermittelten, expliziten Handlungsgrund köA mit hoher Repräsentanz im Sample. Zwar entspricht auch diesem kein Befragungsergebnis direkt – indirekt jedoch scheint es assoziativ verknüpft mit Gesundheit. *Gesundheit* hingegen überragt in Befragungen konstant alle expliziten Gründe köA, weist ihr quasi einen normativen, kulturell überformten, allerdings weniger verhaltensbezogenen Zielwert zu (EU, 2014b, S. 47–57; Aaltonen et al., 2014, S. 727–735; Wepner, Hahne, Machacek, Holzapfel & Friedrich, 2009, S. 520–527). Wie die Metapheranalyse zeigt, verstehen die Interviewten *Krankheit als Verlust* eines zuvor besessenen Gutes – hier subjektive Gesundheit, die befähigt und ermächtigt – und *Schmerz als Alarm*, der schrill Gefahr signalisiert und zwingt, abwehrend zu handeln. *Gesundheit* erklären die Interviewten hier weder zum expliziten Grund noch impliziten Motiv, sondern als instrumentelle Schnittstelle und *Ermöglicher*, um saliente Bedürfnisdiskrepanzen zu befriedigen – *Krankheit* hingegen als verlorene Gesundheit und folglich *Blockierer* dessen. Offenbar modellieren die Interviewten *Krankheit & Schmerz* relational zu Gesundheit, wenn auch nicht dichotom, sondern eher orthogonal (Franke, 2010a, S. 91–97), da sie Befinden und Befund als *zwei verschiedene Sachen* unterscheiden. Aufgrund dieser relationalen Bezüge liegt nahe, dass hier *Krankheit & Schmerz* – als motivationaler Quellknoten köA und bei hoher Repräsentanz im Sample – mit *Gesundheit* als stabilem Spitzenwert expliziter Gründe korrespondiert.

Subjektive Krankheitstheorien, wie sie sich hierbei zeigen, enthalten implizite sozial-evaluierte Annahmen darüber, wie verursacht, kontrollierbar und folgenreich Krankheit empfunden wird (Faltermaier, 2005b, S. 31–53), vor allem aber entstehen sie konfrontativ im Krankheitsfall. Das heißt, das personale Erleben physischer Schwäche, sozialer Abhängigkeit/ Isolation und eingeschränkter Handlungschancen prägt, wie Krankheit subjektiv definiert wird (Franke, 2010b, S. 235–242). Alle Interviewten bis auf einen erleben akute Krankheit/ intensiven Schmerz, beschreiben dies als Zäsur und teilen daher die Erfahrung von Krankheit als zunächst verlorener Gesundheit und infolge als verlorenes Wohlbefinden, verlorene Leistungskraft und verlorene (Entscheidungs-)Freiheit. Insofern kann der motivationale explizite Grund *Krankheit & Schmerz* als kardinaler Ausdruck von Verlustaversion gedeutet werden. Nach der kumulativen Prospekt-

Theorie (Tversky & Kahneman, 1992, S. 44–66), der derzeit wichtigsten Theorie zur Erklärung individueller Entscheidungen unter Risiko, aktiviert empfundener Verlust – evolutionsbiologisch begründet – doppelt so stark wie Gewinn (Laux, Gillenkirch & Schenk-Mathes, 2012, S. 163–185). Das heißt, Verlust und Gewinn, Furcht und Hoffnung sind als Träger psychologischer Werte asymmetrisch verteilt, sie verhalten sich relational zu einem individuellen Referenzwert (ebd.) – hier vorherige Gesundheit – und entscheiden Handlungsalternativen. Welche davon verspricht den Referenzwert, also Gesundheit, zu rehabilitieren, wird bevorzugt gewählt und volitional abgeschirmt. Das bestätigen auch frühere Befunde, die erwartete Leidensdruck-/ Schmerzreduktionen als wichtige motivationale Quelle ermittelten (Fuchs, 1997). Insofern verwundert hier weder das deutliche Votum von *Krankheit & Schmerz* als expliziten Grund köA noch dessen hohe Repräsentanz und Interaktion. Dass *Krankheit & Schmerz* ausgeprägt zu volitionaler *Selbstkontrolle* entsendet, unterstreicht dies und dechiffriert quasi die Werkzeug-Metapher von Alarm, der zwingt zu reagieren und zu handeln. Allerdings fällt trotz dieser generellen Begründungen auf, dass *Krankheit & Schmerz* eher für Männer ein expliziter Grund köA ist. Dies könnte daran liegen, dass die Männer im Sample gravierender als Frauen von Krankheits-/ Verusterleben betroffen sind. Es könnte aber auch gendertypisches Verhalten bestätigen, wonach Männer, nicht Frauen, aufgrund eines Leistungs- als Selbstverständnisses Negatives eher naiv optimistisch, deren Ursachen eher external attribuieren und den eigenen Gesundheitszustand eher über- als regelrecht einschätzen (Bischof-Köhler, 2011, S. 341–355). Folglich würden Männer erst spät, hier sekundärpräventiv aktiv und benötigten andere (Verlust-)Anlässe als Frauen, um sich zu moderater köA selbst zu aktivieren. Insgesamt wird aufgrund der Ergebnisse, ihrer interaktionalen Zusammenhänge und relationalen Deutungen zu *Gesundheit* erklärt, dass *Krankheit & Schmerz* ein expliziter Grund sekundärpräventiver köA ist. Zusammenfassend ergab die Diskussion expliziter Gründe köA, dass sich zwei der fünf motivationalen Quellknoten, *Regeneration & Entspannung* und *Physische Fitness*, empirisch nahezu eindeutig in den Daten bestätigen. Die ermittelten expliziten Gründe *Anleitung & Akzeptanz*, *Selbstwahrnehmung* und *Krankheit & Schmerz* fanden keine direkte empirische Entsprechung, da Gründe für köA in Präventionskursen offenbar ungeklärt sind. Angelehnt an fundierte wissenschaftliche Erklärungs-/ Theoriemodelle konnten sie dennoch begründet integriert werden, sodass sie als explizite Handlungsgründe und subjektive Argumentationsmuster zeigen, was Nutzer präventiver köA erreichen wollen (Lehnert, Sudeck & Conzelmann, 2011, S. 175–189).

7.1.2 Diskussion der Overall-End States als implizite Motivausprägung im Präventionssport

Bei den Interviewten dieser Untersuchung wurde die Ausprägung von zwei psychogenen Motiven ermittelt: das Motiv für Autonomie und das Motiv für Leistung, beide zeigen sich genderunabhängig als relevant bei gesundheitsförderlicher köA. Die ConsensusMap repräsentiert sie im Zentrum des qualitativen Motivstrukturmodells als konnektiv wertgeschätzte, prestigreiche und universelle Zielknoten des motivationalen Netzwerks köA. Nach ZMET-Verständnis (Khoo-Lattimore, 2009, S. 102–106) und MEC-Theorie (Olson & Reynolds, 1983, S. 77–90) entsprechen Overall-End States dem Level impliziter terminaler Motive als psychogene Endwerte der Existenz (Trommsdorff & Teichert, 2011, S. 79–82). Sie bilden quasi die Endsumme aller Vernetzungen, die explizite Handlungsvollzüge grundieren, mobilisieren und je nach affektiver Erlebensqualität (Wohl- vs. Missbefinden) Verhaltenstreue entscheiden (Brandstätter et al., 2013b, S. 67–77; Kuhl, 2010c, S. 266–271). Angelehnt an diese Charakteristik wird hier ihre inhaltliche und affektive Erlebensqualität bei köA nach empirischer Datenlage diskutiert.

Wie die systematische Literaturrecherche (Kap. 4.1, S. 29–34) ergab, ist das Forschungswissen zur Ausprägung impliziter Motive bei köA oder gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen ausgesprochen rar und heterogen. Bisher untersucht wurden alle drei empirisch gesicherten Basismotive im Freizeit-/ Leistungssport, Studien zu impliziten Motiven in Kursen präventiver köA existieren nicht. Daher können weder das hier ermittelte implizite Leistungs- noch Autonomiemotiv im direkten Datenbezug begründet werden.

Generell gilt das erhobene implizite Leistungsmotiv in der Motivforschung als die am besten untersuchte Inhaltsklasse impliziter Motive (Brunstein & Heckhausen, 2010, S. 145–192). Für körperlich-sportliche Aktivität analysierten Krug und Kuhl (2006b, S. 126–138) deren motivationale Anforderungen theoretisch und postulierten, dass implizite Leistungs-/ Machtmotive hier besonders relevant seien, da ein ausgeprägtes Leistungsmotiv schneller, besser, perfekter werden lasse und ein hohes Machtmotiv erlaube sich durchzusetzen, andere zu beeinflussen und zu beeindrucken. Heute wird zwar angenommen, dass der Bewegungs-/ Sportkontakt eine natürliche Anregungsdichte für alle impliziten Motive birgt, die je nach köA, Anleitung und Sozialcharakter wirksam werden können (Gröpel et al., 2015, S. 6–19), dennoch unterstützt die empirische Forschung die Relevanz des Leistungs- und Machtmotivs bei köA im Freizeitsport. Dabei zeigen Studien zum impliziten Leistungsmotiv bei körperlich-sportlicher Aktivität, dass ein hohes, nicht niedriges Leistungsmotiv typischerweise mit höherem Leistungsniveau und häufigerem Training (Gabler, 1972), aber auch stärkerer Anstrengung (Wegner & Schüler, 2014, S. 153–176) und erhöhtem Flow sowie Wohlbefinden (Schüler, Wegner & Knechtle, 2014, S. 293–302) assoziiert ist. Zudem prognostizieren generell implizite Motivmaße die Ergebnisse köA – nicht

explizite Ziele, letztere gestalten die Details auf dem Weg dahin (Wegner & Teubel, 2014, S. 1–18). Die Hypothese, implizite Leistungs-/ Machtmotive bei köA seien im Sportkontext überlegen dem impliziten Anschlussmotiv (Krug & Kuhl, 2006b, S. 126–138) bestätigte sich partiell. Gröpel et al. (2015, S. 6–19) belegten, dass das implizite Leistungsmotiv erwartungsgemäß stärker bei Leistungs- als Freizeitaktiven ausgeprägt ist – unabhängig von Sportart, Alter und Gender. Bei Freizeitaktiven dominierten implizites Macht-, aber auch Anschlussmotiv (ebd.). Diese (begrenzte) Datenlage kann das hier ermittelte, hoch ausgeprägte implizite Leistungsmotiv folglich nicht eindeutig replizieren. Werden allerdings Erkenntnisse aus der Bedürfnisforschung hinzugezogen, insbesondere im Kontext der SDT, zeigt sich ein anderes Bild. Dies erscheint heute umso mehr legitim, da hochaktuell ein Matching von MDT und SDT ergab, dass alle drei postulierten Basisbedürfnisse Kompetenz, Verbundenheit und Autonomie der SDT mit den jeweils analogen impliziten Basismotiven der MDT von Leistung, Anschluss und potenziell Autonomie stark positiv korrelieren (Schüler, Sheldon, Prentice & Halusic, 2016, S. 5–20; Schüler & Brandstätter, 2013, S. 687–705). Ein aktueller systematischer Review zu SDT und köA zeigt, dass köA – quer über differente Settings und Samples – das intrinsische Bedürfnis nach Kompetenz (Leistung) nachhaltig befriedigt und die Teilnahme an köA prognostiziert (Teixeira, Carraca, Markland, Silva & Ryan, 2012, S. 1–30). Dies würde indirekt die hier erhobene Ausprägung des impliziten Leistungsmotives bestätigen.

Darüberhinaus ergab eine Teilstudie bei Gröpel und Kollegen (2015, S. 6–19), dass bei Freizeitaktiven im Teamsport implizites Macht- und Leistungsmotiv stärker ausgeprägt sind als das Anschlussmotiv. Wobei der Befund aufgrund des machtsensitiven OMT-Messverfahrens als kritikwürdig gilt (Baumann, Kazén & Kuhl, 2010, S. 375–403; Scheffer et al., 2003, S. 151–167). Als bestätigt gilt, dass hoch Leistungsmotivierte eher technikorientierte Aktivitätsformen präferieren, weniger Interaktionssportarten (Gröpel et al., 2015, S. 6–19; Tusak, 2000, S. 36–40). Die hier im Sample praktizierten Arten köA entsprechen vollständig dem Typus technisch-koordinativer Sportarten (Schnabel, 1981, S. 610–615). Das heißt, Zirkel-/ Lauftraining, spiraldynamische Rückenschule und körperbetontes Hatha-Yoga beüben gezielt koordinative Bewegungsabläufe, perfektionieren Haltungen, feilen an technischer Ausführung und selbstregulativer Introspektion. Dies könnte den empirischen Befund replizieren, dass hoch Leistungsmotivierte, wie hier im Sample ermittelt, eher technikorientierte Bewegungsarten präferieren.

Zudem ist aus dem nicht-sportlichen Kontext bekannt, dass hoch Leistungsmotivierte häufig hohen beruflichen Erfolg/ Positionen erreichen und als Unternehmer tätig sind (Kap. 4.3.2, S. 43–48). Fünf der hier Befragten geben an, dass sie als Unternehmer und zwei weitere in Führungspositionen tätig sind. Auch das könnte zusätzlich auf eine Präferenz des impliziten Leistungsmotivs im Sample hindeuten.

Die diskursive Integration von Inhalt und Affektqualität der Motivklasse Leistung ergänzt diese Erkenntnisse. Typischerweise suchen hoch Leistungsmotivierte, die Qualität ihres eigenen Handelns kontinuierlich zu perfektionieren, zu erweitern und dies so selbstständig, dass Erreichtes erkennbar eigener Leistungskraft zugeschrieben werden kann. Gelingt dies, dann fühlen sie sich nicht nur stolz, aufgewertet, erleben Spaß und motivationale Zufriedenheit, sondern es beflügelt sie diese positiven Affekte fortlaufend erleben zu wollen. Wird das Bedürfnis frustriert, reagieren sie anhaltend verärgert, enttäuscht und beschämt. Diese charakteristischen Inhalte und Affekte durchziehen auch die Interviews. Hoch Leistungsmotivierte im Sample lieben Anstrengungen bei köA, weil das *echte* Effekte/ Wirkung verspricht, sie berichten, wie köA ihre kognitiven Fähigkeiten: Zielklarheit, Entscheidungsqualität, Aufmerksamkeit, aber auch Aufgabeneffizienz steigert, sie mit Elan Kompetenzlücken schließen, gern Obenankommen/ Gipfel erreichen und dass sie dabei *geile/ geniale* Gefühle, Wertvollsein, Stimmungsbarometer *ganz oben*, Spaß und Glück, auch Ärger erleben. Die im Leistungsmotiv mündenden Haupttrouten von *Regeneration & Entspannung* und *physischer Fitness* bahnen als vordergründige explizite Handlungsziele mit hohem Anreizgehalt diese spätere Leistungseffizienz und affektive Motivbefriedigung. Wobei im Sample deutlich wird, dass bestimmte situative Anreize während köA, wie z.B. Anstrengung, Aktivitätslevel, Aufgabenvielfalt und entspanntes Erschöpftsein gegeben sein müssen, um positiven Affekt zu erleben und andere wiederum Erwartungsanreize bilden, die nach köA und unabhängig der Lebensdomäne Leistungsoptimierung versprechen. Dass köA, wie von den Interviewten geschildert, kognitive Funktionen verbessert (Smith et al., 2010, S. 239–252; Angevaren, Aufdemkampe, Verhaar, Aleman & Vanhees, 2008), Stress/ Affekte reguliert (Wipfli, Rethorst & Landers, 2008, S. 392–410; Gerber & Pühse, 2008, S. 168–174; Jackson & Dishman, 2006, S. 57–72), Selbstwertgefühle (Spence, Gannon & Poon, 2005, S. 311–334) und Selbstwirksamkeit erhöht (Netz, Wu, Becker & Tenenbaum, 2005, S. 272–284), ist nicht nur hinreichend evident, sondern belegt hier den gesuchten instrumentellen Charakter köA, um das implizite Leistungsmotiv inhaltlich in seiner Wirkungsorientierung zu befriedigen (Kuhl, 2010c, S. 276–293). Die dadurch erreichte affektive, folglich motivationale Qualität repräsentieren sämtliche Haupttrouten des impliziten Leistungsmotivs – sie alle führen ausschließlich zu positiven Affekten. Das heißt, die Interviewten erleben über köA Spaß, Glück & Zufriedenheit, positiven Selbstwert und Lebensfreude als Wohlbefindensgrade. Diese gelten nicht nur als deutlicher Beleg für die implizite Qualität des Leistungsmotivs, sondern als zuverlässige Indikatoren kongruenter, also synchroner expliziter und impliziter Motiverfüllung (Hofer & Busch, 2011, S. 1147–1158; Schüler & Brunner, 2006). Explizite Motive allein generieren keine Wohlbefindenseffekte (Brunstein et al., 1998, S. 494–508).

Für das zweite hier ermittelte psychogene Motiv für Autonomie bei köA ist die Datenlage ausge-

sprochen karg – jede andere implizite Motivausprägung gilt als besser untersucht. Zwar wurde es als Bedürfnis nach Autonomie erstmals vor fast hundert Jahren in der psychologischen Forschung erwähnt und konzeptualisiert, später als *need for origin experiences* reaktiviert, aber es erreichte als implizites Motiv keine Eigenständigkeit. Nach der MDT ist es im impliziten Machtmotiv/ Stadium II als *Ich stärke und steure mich selbst* integriert und thematisiert *Unabhängigkeit, Freiheit-für...* und *Selbstkontrolle*. Für McClelland überragt es alle anderen Stadien des Machtmotivs (I–IV), da es innerhalb derer am weitesten verbreitet sei und eines der stärksten menschlichen Bedürfnisse spiegele (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236). Als explizites Basisbedürfnis findet es sich in verschiedenen humanistischen Bedürfnistheorien wieder, wie z.B. in der SDT als *need for autonomy* (Deci & Ryan, 2000, S. 227–268) und im Zürcher Modell der sozialen Motivation als *Autonomie* (Bischof, 2014, S. 417–437). Das postulierte implizite Freiheits-/ Autonomiemotiv (Kap. 4.4.3.2, S. 64–67) erreichte konzeptuelle, experimentelle und validierte Eigenständigkeit – auch diskriminant zum Machtmotiv – erst seit kurzem, ebenso die Messinstrumente, um es zu erheben (Schüler et al., 2016, S. 5–20; Alsleben, 2008b, S. 66–107). Hochaktuell werden derzeit die positiven Korrelationen des *need for autonomy* (SDT) mit dem impliziten *Motiv für Autonomie* intensiv diskutiert (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Dieses erst kürzliche Forschungsinteresse begründet die empirische Datenlage nahe Null.

Da angenommen werden muss, dass die Messinstrumente zum Erheben des impliziten Machtmotivs nach der MDT bisher konzeptionell Facetten des Autonomiemotivs miterfragten, wird ersteres hier berücksichtigt. Ebenso wird partiell, aber mit Vorsicht auf Ergebnisse der SDT zum *need for autonomy* bei köA rekuriert.

Das schon erwähnte theoretisch analysierte Postulat von Krug und Kuhl (2006b, S. 126–138), dass implizite Macht- und Leistungsmotive bei körperlich-sportlicher Aktivität stärker ausgeprägt seien als Anschlussmotive, bestätigte sich für das Machtmotiv. In einer Untersuchung mit zwei Teilstudien, die parallel die Ausprägung aller impliziten Motive im Freizeit- vs. Leistungssport erhoben, überragte das implizite Machtmotiv signifikant die Motive für Anschluss und Leistung in beiden Gruppen (Gröpel et al., 2015, S. 6–19). Das Autonomiemotiv wurde nicht erhoben. Während in Studie II ein machtsensitives Messinstrument eingesetzt wurde, das die Ergebnisse etwas relativiert, zeigt Studie I, dass bei Freizeitaktiven das Machtmotiv und bei Leistungssportlern das Anschlussmotiv am stärksten ausgeprägt ist (ebd.). Explizit dominierte in beiden Gruppen das Leistungsmotiv, wobei mehr Männer als Frauen sich Leistungsziele setzten und mehr Frauen als Männer Machtziele (ebd.). Die Präferenz von implizit hoch Machtmotivierten für Interaktionssportarten wurde gleichfalls von Krug und Kuhl (2006b, S. 126–138) postuliert und bestätigte sich in mehreren Studien (Gröpel et al., 2015, S. 6–19; Tusak, 2000, S. 36–40). Die im Sample verfolgten Arten köA werden zwar kursorisch organisiert und Übungen im Team praktiziert, sie

entsprechen jedoch nicht der Klassifikation von Interaktions-/ Mannschaftssportarten. Zwei der Interviewten berichten, dass sie außerhalb der Präventionskurse Teamsport ausüben. Aufgrund mangelnder oder vager empirischer Zusammenhänge, bietet dies hier für das implizite Autonomiemotiv kaum Erklärungsgehalt. Weitere Studien zum impliziten Machtmotiv bei köA existieren nicht, es wurde im Bewegungskontext kaum untersucht (Gröpel et al., 2015, S. 6–19). Hier weitere Resultate machthematischer Untersuchungen fern von Gesundheitsforschung/ Sportwissenschaft diskursiv einzubinden, erscheint irreführend.

Eine andere Studie zur Messung impliziter Motivation für gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, wie gesunde Ernährung, Sexualverhalten und köA, konnte nachweisen, dass autonome implizite Motivation partiell Verhaltensabsichten prognostiziert – jedoch nur bei köA (Keatley et al., 2012, S. 550–569). Autonome Motivation ist ein Konstrukt der SDT und wirkt als Prädiktor ihrer Basisbedürfnisse. Er repräsentiert den subjektiv wahrgenommenen Autonomiegrad motivierten Verhaltens, quasi als internen Anteil motivationaler Regulierung (Deci & Ryan, 2000, S. 227–268). Wobei autonom als völlig freiwillig/ selbstbestimmt/ identitätsautorisiert verstanden wird – nicht als objektive Unabhängigkeit (Ryan & Deci, 2006, S. 1557–1586). Ein aktuelles systematisches Review zur SDT und köA bestätigte quer über differente Settings und Samples, dass je autonomer eine Personen zu köA motiviert ist, desto wahrscheinlicher ist ihr Handlungsvollzug und desto positiver Verhaltensprognose und Engagement (Teixeira et al., 2012, S. 1–30). Zudem zeigen Studien wiederholt, dass Intension und Verhalten köA davon profitieren, wenn das Autonomiebedürfnis durch eingesetzte autonome Instruktionen motivational befriedigt wird (Adie, Duda & Ntoumanis, 2012, S. 51–59; Hagger & Chatzisarantis, 2008, S. 79–103; Edmunds, Ntoumanis & Duda, 2007, S. 35–51). Nachgewiesen wurde dies auch aktuell für köA im Kontext des Theorie-Matchings von SDT und MDT, wobei instruierte und infolge gefühlte situative Autonomie mit Flowerleben und ausgeprägten positiven Wohlbefindenseffekten einherging (Schüler et al., 2016, S. 5–20).

Zusätzlich dieser Erkenntnisse tönen Inhalt und Affektqualität des hier ermittelten impliziten Motivs für Autonomie die Gültigkeit des Befundes. Die bisherige experimentelle Validierung des impliziten Autonomiemotivs legt nahe, dass hoch Autonomiemotivierte typischerweise nach wachsender, selbstgesteuerter und wirkungsvoller Selbstintegration suchen. Alles, was dem dient – ob neue Lernerfahrungen, Selbstkritik, Rat & Hilfe, Affektkontrolle, Problemdeutung – nutzen sie mit Freude und interpretieren es als Chance sich selbstgesteuert weiterzuentwickeln. Sich dabei als Autor eigener Handlungen analog eigener Werte zu spüren, erleben sie als positives Gefühl innerer Stärke, identitätsstiftender Mächtigkeit und selbstwertdienlicher Anerkennung. Diese präferierte Art und Weise Situationen/ Gelegenheiten wahrzunehmen, zu bewerten und als auffordern zu erleben, sind zentrale Inhalte der Interviews hoch Autonomiemotivierter im Sample. Das

Gefühl freien Seins schildern sie als Spaß an allem, was ihr Selbst schützt, bewahrt, aktiviert. Sie lieben es, eigeninitiativ vorzusorgen, werten Feedback als Hilfe, um sich selbst zu helfen, Fortschritt zu erleben und Selbsthilfe als belohnend. Sie äußern, dass sie nicht Alltag/ Stress/ Belastung ändern wollen, sondern lernen, sich schnell/ effektiv selbst zu regulieren. Episoden krankheitsbedingter Einschränkung/ Abhängigkeit empfinden sie als unerträglich und mobilisierend zugleich. Dass *Selbstentwicklung* das am stärksten motivational interagierende Konstrukt von Autonomie in der ConsensusMap ist, verweist deutlich auf dieses Streben nach reflektierter, gewissenhafter Selbstregulation. Entsendet wird es vom expliziten Grund *Anleitung & Akzeptanz*, der wie kein anderer Selbsthilfe und sozialem Respekt als Facetten von Autonomie zuarbeitet. In der Ausübung köA verschränken sich diese motivationalen Prozesse in präferierter Weise mit gesuchten Freiheitsgraden Leistungslevel/ Ausführungsvarianten selbst zu entscheiden, respektvolles Feedback, aber keinen Druck zu erhalten und so schützende Unabhängigkeit des Selbst zu erlangen. Dass überwiegend Frauen diesen Haupttrouten folgen, könnte darauf hinweisen, dass diese generell Ursachen für (gesundheitliche) Krisen/ Schwächen/ Verluste eher internal attribuieren und sich infolge zu optimieren suchen, aber auch auf die asymmetrische Verteilung von Selbstvertrauen zwischen den Geschlechtern (Bischof-Köhler, 2011, S. 248–355).

Entgegen dem impliziten Leistungsmotiv, das interkonkektiv deutlich mit positiven Affekten vernetzt ist, zeigt sich das implizite Autonomiemotiv als tatsächlicher *End-Wert* der Existenz. Es findet scheinbar ausschließlich affektive Befriedigung im konstruktimmanenten Selbstwertgefühl. Dieses gilt in den Motivtheorien primär als zentraler Affektwert des impliziten Leistungsmotivs, teils auch des Machtmotivs (Brunstein, 2010, S. 237–256) – je nach präferierter Bezugsnorm. Phylogenetisch betrachtet entspringt es jedoch dem Autonomieanspruch des Selbst und einzig dessen kritischem Urteil über die wachsende, eigene Tüchtigkeit des Selbst – fern von Leistungsanforderungen (Bischof, 2014, S. 470–478). Folglich ist das implizite Selbstwertgefühl abhängig vom Grad bewahrter Autonomie in der Selbstentwicklung (Campbell & Miller, 2011) und kann hier als Ausdruck des impliziten Autonomiemotivs eingestuft werden. Interessant erscheint, dass Bischof (2014, S. 470–478) – unabhängig des Selbstwertgefühls – Autonomie selbst als Gefühl über erlebte Kontrolle konzeptualisiert. Bemerkenswert erscheint zudem, dass die Interviewten mit hohem Autonomiemotiv weniger globales Wohlbefinden/ Glück als Ergebnis der Motivbefriedigung beschreiben, dafür um so stärker prozessual Spaß/ Lebensfreude erleben und berichten, wie das volitionale Kontrolle erleichtert. Dass Selbstkontrolle in der ConsensusMap ausschließlich zu Autonomie entsendet, entspricht konsequenterweise der semantischen Motivlogik von Autonomie (Schmalt & Heckhausen, 2010, S. 211–236) und dem Autonomiegefühl erlebter Kontrolle nach Bischof (2014, S. 470–478). Wären hier anstelle des impliziten Motivs explizite Autonomieziele erhoben worden, dürfte Selbstkontrolle nicht erleichtert, sondern das Streben nach Au-

tonomie anstrengend, ablenkbar, abbruch-gefährdet und ressourcenerschöpfend verlaufen – die Beschreibungen der Interviewten stehen dem diametral entgegen. Gemessen allerdings an dem klassischen Affekterleben bei impliziter Motivbefriedigung, wird hier eine untypische Affektkonzentration konstatiert.

Affektbefriedigung ist das Ziel aller impliziten Motive (Schultheiss et al., 2008, S. 971–987). Folglich verstärken Affekt-/ Belohnungsqualitäten im Handlungsvollzug jenes zu suchen, was spürbar Wohlbefinden stiftet (Kuhl, 2010c, S. 258–304), das erzeugt motivationale Bindung und erhält infolge dauerhaft köA (Schüler et al., 2016, S. 5–20; Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45; Schüler & Brandstätter, 2013, S. 687–705). Das motivationale Optimum ist erreicht, wenn explizite, selbst zu geschriebene Ziele/ Gründe mit impliziten Motivinhalten koalieren. Im untersuchten Sample beschreiben alle Interviewten – während und nach köA – das umfassende Erleben diverser Wohlbefindensklassen von Gefühlen von Glück, Zufriedenheit, Energetisierung, Spaß, Stolz bis Flow. Dies spricht für Motivkongruenz (Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45). Wie entscheidend dabei ist, dass die explizit gewählte Art/ Darbietung köA, also das Bewegungssetting, implizite Inhalte erfüllt, zeigt das Erleben von Frust und Zufriedenheit – je nach köA – der gleichen Person im Sample. Während explizit gesetzte Lauf/Leistungsziele deren Verhalten bricht, führen explizit gesetzte Regenerationsziele in Rückenschule/ Yoga bei generell gesuchter impliziter Autonomie zu Spaß und drängender *Nachfrage*. Dies dokumentieren die Daten quantitativ und qualitativ – als Ausreißer im Involvement und Worten, wie diese:

„[...] vor allem nervt mich es dass ich immer wieder ansetze .. und dann abbreche .. ich habe den Durchhaltewillen nicht und bei allen anderen Dingen habe ich den Durchhaltewillen .. und da beiße ich mich dann durch auch wenn es nervig ist aber das schaffe ich dann .. dabei nicht [...].“ (B_10: #00:11:34-2#)

Ungeschminkt zeigt sich hier eine klassische Intensions-Verhaltens-Lücke infolge motivationaler Inkongruenz. Vermutet wird, dass eine niedrige Bindung an köA und allein physisch erlebtes Wohlbefinden zum Abbruch köA führen – Bindung geschieht über positive, ganzheitliche Affektbilanzen (Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45; Teubel & Wegner, 2014, S. 621–631).

Zusammengefasst bieten die genannten Indizien aus Motivcharakteristik, Inhalt, Interaktionsprofil und Motivkongruenz tendenziell *indirekte* Gültigkeit für eine hohe Ausprägung impliziter Leistungs- und Autonomiemotive bei köA. Wobei strukturell differente Motivpfade intrapersonal multiple Motivlagen spiegeln können. Für eine direkte faktische, valide Evidenz reichen Studienlage, Datenqualität und Forschungsstand, vor allem zum Autonomiemotiv, nicht aus. Offen bleibt auch, ob die einzigen Daten zu impliziten Motiven des Sport- in Präventionssettings 1:1 übertragbar sind. Da implizite Motive als affektive, erfahrungsbasierte Persondispositionen substantiell stabil bleiben, ist dies denkbar. Wobei vulnerable Lebenslagen/ Krankheit auf Wahrnehmungs-/ Aufmerksamkeitsprozesse wirken (Steckelberg, Kasper, Redegeld & Mühlhauser, 2004, S. 375–

380) und als Handlungskrisen Relevanz und Bindung expliziter Ziele verschieben (Brandstätter & Schüler, 2013, S. 543–553; Herrmann, Brandstätter, Baur, Hänggi & Jaencke, 2014, S. 548–561).

7.2 Kritische Einschätzung und Güte von Vorgehen und Methode

Qualitative Forschung rekonstruiert gegenstands-, situations- und milieuabhängig subjektive Sichtweisen und kann nicht durch standardisiertes Messen oder identisches Replizieren reliable und infolgedessen valide Ergebnisse gewinnen. Sie erreicht Reliabilität über systematische, regelgeleitete und reproduzierbare Verfahrensweisen zur Kategorienbildung und Validität über begründete Stichprobenwahl, gezielte, kontrollierte und dokumentierte Methodenkombination sowie korrelative, teils kommunikative Ergebnisprüfung (Mayring, 2010, S. 116–122). Das triangulative ZMET-Verfahren validiert gewonnene Partialergebnisse zudem intern über kontinuierliche methodische Dialogprozesse (Kap. 5.2.1.3, S. 80–86), die Analyse ist manualgeleitet.

Generell schaut qualitative Forschung auf individuelle Akteure und beschneidet damit per se generalisierende Aussagen. Da die Interviewten hier gruppenspezifisch, nicht individuell, als Kurs Teilnehmer köA ausgewählt und zu Gefühlen und Gedanken darüber befragt wurden, gestattet dies auf Verstehenszusammenhänge zu schließen (Kelle & Kluge, 2010, S. 50–55). Dabei wird Generalisierung (Stichprobengültigkeit) über exemplarische Repräsentanz, nicht über Repräsentativität erreicht (Mikos & Wegener, 2005, S. 172–180; Bortz & Döring, 2006b, S. 328–335). Ob ein Forschungsgegenstand valide, also angemessen, vollständig und unverfälscht erfasst wird, hängt auch ab von Methodenwahl und Ausführungsqualität. Da jede Methode Stärken und Schwächen besitzt, kann gezielte Methodenkombination dies sinnvoll ausgleichen. Inhaltlich und methodisch begründet werden hier projektive und reflexive Techniken sequentiell verlinkt, sodass informationelle Synergien der Bewusstseisformate sichergestellt werden.

Das leitfadengestützte, fokussierte Foto-Elicitation Interview expliziert projektiv und narrativ-episodisch subjektive Bedeutungsmuster. Das setzt voraus, dass illustrative Fotostimuli unbewusste Gedächtnisinhalte individuell aufzubrechen vermögen. Dem wurde entsprochen über spontane selbstgewählte, nicht vorgegebene Fotovignetten und eine affektfokussierte, versierte und reflexive Gesprächsführung (Flick, 2010b, S. 194–202).

Die Befragungsgüte hängt zudem davon ab, wie exakt Interviewte intuitive Bilder und spontane Gedanken in Sprache fassen können, wobei Sprache stets selektiv, gerafft und geglättet bleibt. Ein gültiges Selektionsverfahren zur Befragteneignung gibt es jedoch nicht (Saarmann, 2001, S. 125–141). Interviewereffekte durch erwartungsadaptierte soziale Erwünschtheit lassen sich nicht ausschließen, hier jedoch durch projektive Techniken mindern (Bortz & Döring, 2006b, S.

335). Generell begegnete die Autorin potenziellen Verzerrungen durch eine wertfreie, tolerante und vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre, die ein möglichst authentisches und bereitwilliges Antworten evozierte. Im Verlauf spiegelte die Autorin durch Paraphrasieren/ Rückfragen, ob Geäußertes angemessen verstanden wurde und validierte so subjektiven Sinn (Mayring, 2002, S. 105). Zudem garantierte sie Anonymität, Verfahrenstransparenz und schaffte als Studierende, nicht Expertin, ein Arbeitsbündnis auf Augenhöhe.

Um Konstruktgültigkeit herzustellen, wurde das Befragungsinstrument regelrecht der ZMET-Steps und ihrer aufgabenspezifischen Leitfragen konstruiert, sodass sequentiell von der Foto-besprechung bis zum Collageentwurf explizite und implizite Motivstränge semiprojektiv verschränkt wurden. Trotz der Aufgabenstringenz erlaubte der Leitfaden durch die zu validierenden Partialergebnisse flexibles und tiefgründiges Nachfragen. Dies reduziert unerwünschte innere Einflüsse des Befragungsinstrumentes (Flick, 2010b, S. 195). Die Transkripte wurden zeitlich versetzt mehrfach geprüft. Dabei fielen keine verbalen Verfälschungen/ Irritationen auf.

Um im Verlauf prozedurale Reliabilität zu erreichen, muss methodisches Vorgehen und Analyse intersubjektiv nachvollziehbar, prüffähig und bedingt reproduzierbar sein (Mayring, 2010, S. 120). Dem folgte die Autorin, indem sie systematisch, transparent und gründlich dokumentierte, welche Regeln und Kontrollen für Forschungsplan, Ausführung und Auswertung gelten (Anhang C, S. 263–279). Ziel war es, größtmögliche Objektivität der Analyse zu erreichen und deren flexiblen Zuschnitt entsprechend der Forschungsfragen intersubjektiv prüfen zu können.

Die hier genutzte qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring gilt als kodifiziertes, regelgeleitetes und systematisches Verfahren entlang kategoriebasierter Ablaufmodelle (Mayring & Hurst, 2005, S. 436–444). Dessen Zuverlässigkeit wird traditionell über Intercoderreliabilität erreicht (Mayring, 2010, S. 117–120), überstieg hier jedoch die Forschungsökonomie. Die Autorin folgte der Empfehlung nach Mayring (ebd.) Intracoderreliabilität im engeren Sinne herzustellen, indem sie selbst die Daten mit gleichem Analyseinstrument, aber zeitlich versetzt erneut offen codierte und kategorisierte. Zudem sind wiederholte komplette Kodiervorgänge essentieller Part der ZMET-Analyse, zunächst um Kategorien und später dyadische Interaktionen zu identifizieren – beide wurden intracoderreliabel geprüft. Die Ergebnisse bestätigten die fallübergreifenden Kategorien, ihre Definition und Differenzierung und gelten daher als stabil (Prommer, 2005, S. 404–413). Für korrelative Gültigkeit fehlten korrelationsgeeignete Außenkriterien, da Motivstudien bisher weder Präventionssetting noch relevante Konstrukte integrierten.

Insgesamt bestätigte sich die Einschätzung anderer ZMET-Anwender (Khoo-Lattimore, 2009), dass das Verfahren als interaktionale Motivstrukturanalyse subjektive Sinnbezüge aufdeckt und Impulse/ Begründungen liefert, wo und wie interventionell angesetzt werden kann. Allein zur Motivanalyse erscheint es aufgrund anderer verfügbarer und valider Messinstrumente in Erhe-

bung und Auswertung zu aufwendig. Zudem zeigte sich während der Interviews, dass Step8 und Step9 aufgrund ihrer Ähnlichkeit wiederholt Nachfragen/ Irritationen auslösten, sodass aus Sicht der Autorin beide Steps – ohne wesentlichen Informationsverlust – zu einer Aufgabe verschmolzen werden könnten. Wie sich dies auf das Gesamtergebnis auswirkt, ist zu prüfen. Kritisch bewertet wird zudem, dass manche Verfahrensschritte, wie Metapheranalyse und Interpretation der ConsensusMap, so vage erscheinen, dass andere theoriegestützte Verfahren hinzugezogen werden müssen – wie hier die Netzwerktheorie und Metapheranalyse.

Exkurs. Obwohl die ZMET im Wesentlichen ein empirisch entwickeltes, theoriebegründetes und triangulatives Analyseinstrument ist, bleiben Ergebnisunsicherheiten.

Verantwortlich dafür ist eine asymmetrische Verteilung methodischen Wissens zu den einzelnen Verfahrensschritten. So berichtet zwar die Forschungsliteratur ausgiebig über die Schritte der Datenerhebung – Datenanalyse und Interpretation hingegen bleiben diffus, teils intransparent. Die zu beobachtende virtuose Auswertung und Ergebnisinterpretation mancher empirischer Arbeiten zur ZMET scheint dem geschuldet.

Die US-Patentierung der ZMET 2003 und ihre Kommerzialisierung als Marketinginstrument der *Olson Zaltman Association (OZA)* folgen ökonomischen, nicht empirischen Interessen – obwohl wiederholte Publikationen letzteres nahelegen. Aufgrund bisheriger vertrauensvoller Kooperationserfahrungen ahnte die Autorin nicht, was heute durch Kollegenkontakte gewiss erscheint. Daher suchte sie schon frühzeitig in der Forschungsplanung zu dieser Arbeit und offen im Forschungsthema professionell den Kontakt zu den Urhebern. Sie umriss ihre Forschungsidee, bat um nähere Informationen zu Datenanalyse und Auswertung. Zunächst wurde der Kontakt etwas zeitverzögert bestätigt, doch alle näheren Anfragen dann generell mit Schweigen quittiert und das Analysemanual bis heute zurückgehalten.

Durch internationalen Kollegenkontakt verdichteten sich die Indizien, dass Publikationen zur ZMET gezielt Methodenwissen verwässern, sodass nachvollziehbare Analysen durch andere Forscher außerhalb der OZA kaum möglich bis fehlerhaft erscheinen. So musste auch in dieser Arbeit die Erstanalyse der Dyaden vollständig verworfen und wiederholt werden, wie in Tabelle C2 (Anhang C2, S. 264) nachzuvollziehen.

Erst die kollegiale Unterstützung anderer forschender ZMET-Anwender mit Zugriff auf das Analysemanual erlaubte, diese Arbeit regelrecht zu vollenden. Insofern ist die schrittweise und detailliert beschriebene Datenauswertung in den Kapiteln 6.2 bis 6.4 (S. 100–140) hierin begründet – ihre Transparenz ist erstmalig im deutschsprachigen Raum.

8 Implikationen und Impulse für die weitere Forschung

Die vorliegende Arbeit bietet verschiedene Ansätze forschungsrelevant weiterentwickelt zu werden. Kardinal für alle hier skizzierten weiterführenden Forschungsansätze ist das bisher karge empirische Wissen über explizite Ziele und implizite Motivausprägungen bei körperlich Aktiven im Setting von Prävention und Gesundheitsförderung.

Obwohl ZMET-Ergebnisse es nahelegen, bleiben Implikationen für Maßnahmen des Sozial-/ Gesundheitsmarketings aufgrund zu geringer theoretischer Untersuchungsbezüge hier ausgespart, wie z.B. Werbegestaltung und Kommunikationsstrategien über das MECCAS-Modell. Wobei die Marketingpraxis vieler Präventionsinstitutionen reichlich Anlass dazu böte (Mukherjee & Dube, 2012, S. 147–161). Denn allein über Furchtappelle (Reifegerste, Schwarz & Niemand, 2012, S. 255–266) – deren persuasive Wirkung hochstrittig ist (Hastall, 2010) – Verhaltensänderungen anzuregen und auf positive emotionale Aktivierungen psychogener Motive zu verzichten (Reifegerste, 2012, S. 297–308; Hastall, 2012, S. 281–296), erscheint fragwürdig.

Die Ergebnisse bestätigten zunächst, wie essentiell motivationale Verhaltensprozesse präventiver köA durch Affekterleben und Affektfolgen beeinflusst werden – ganz gleich, ob initiativ über Anreiz- und Erwartungserleben oder unterhaltend als Befindensgewinne und Verlustzurückweisung. Um Gesundheitsverhalten zu erklären reicht es folglich nicht, auf kognitive Faktoren, rationale Entscheidungsmuster und explizite Ziele zu reduzieren. Absichten, Ziele und Motive sind stets emotionale *und* kognitive Prozesse zugleich – sie erfüllen unterschiedliche, bestenfalls ko-alisierende Funktionen auf dem Weg Bedürfnisse zu befriedigen (Kuhl, 2010e, S. 337–364). *Ich weiß, aber ich mag nicht* – formuliert Widersprüche zwischen ihnen und könnte potenziell gerade Brüche im Gesundheitsverhalten erklären.

Für einen Zugewinn an prognostischer Qualität erscheint es dringend geboten, bedürfnisgetriggertes Affekterleben modelltheoretisch zu integrieren und auf seinen Erklärungsgehalt zu prüfen. Einen theoretisch integrativen Ansatz dazu liefert das Zürcher Ressourcenmodell (ZRM), das über affektfokussierte Selbstwahrnehmung als Embodiementstrategie motivationale Beweggründe klärt, darüber Handlungskompetenzen erweitert und stabilisiert. Es erweitert das Rubikon-Modell der Handlungsphasen (Heckhausen & Gollwitzer, 1987, S. 101–120) um die Phase impliziter/ vorbewusster Bedürfnisse und wurde schon mehrfach als motivationales Selbstregulationstraining in Prävention/ Gesundheitsförderung (Storch & Olbrich, 2011, S. 111–126; Döller & Flaggl, 2008, S. 1–52; Storch, Gaab, Küttel, Stüssi & Fend, 2007, S. 456–463; Pinsdorf, 2013) und bei chronischer Krankheit eingesetzt (Steurer-Stey et al., 2015, S. 32–41; Storch, Keller,

Weber, Spindler & Milos, 2011, S. 81–93).

Ein weitere wichtige Erkenntnis der Arbeit ist, dass *Gesundheit* als Konsequenzerwartung köA sich lediglich auf motivational instrumentellem Niveau bewegt. Das heißt, *Gesundheit* dient als Mittel für stärkere, individuell präferierte Motivziele und reicht motivational nicht aus, köA aufrechtzuerhalten – der verlangte Belohnungsaufschub widerspricht jeder Motivationslogik und provoziert unweigerlich Drop-outs im Zeitverlauf (Sudeck, Lehnert & Conzelmann, 2011, S. 1–17). Dass *Gesundheit* nicht hinreichend trägt, zeigen die zahlreichen Befragungen, die dies zwar als wichtigstes explizites Ziel köA nennen, aber ebenso kontinuierlich hohe Motivations- / Verhaltenseinbrüche erheben (Kap. 2., S. 3–7). Daher wird hier angenommen, dass es kein singuläres psychogenes Gesundheitsmotiv gibt, sondern Motive, denen Gesundheit dient.

Folgt man diesem Gedanken, dann bedarf es zuvorderst einer systematischen, repräsentativen und quantifizierenden Überprüfung der qualitativen Forschungsergebnisse. Zum einen stellen die Ergebnisse angesichts der kleinen Stichprobe lediglich exemplarische Repräsentanz, nicht jedoch generalisiert alle explizite Ziele und implizite Motivausprägungen aller Teilnehmern aller Präventionskurse köA. Zum anderen zielen qualitative Forschungsdesigns allgemein darauf, Hypothesen als überprüfbare Annahmen über Zusammenhänge, Unterschiede oder Veränderungen zu generieren. Daher werden im Folgenden wesentliche, auch unklare Resultate dieser Arbeit in begründete Forschungshypothesen zu impliziten Motiven und expliziten Gründen köA überführt.

Implizite Motive. Studien belegen, dass Freizeitsport eine natürliche Anregungsdichte für alle impliziten Motive birgt (Gröpel et al., 2015, S. 6–19), über Motivbefriedigung signifikant Wohlbefinden erhöht und motivationale Bindung erzeugt (Schüler & Brandstätter, 2013, S. 687–705). Für den angrenzenden Bereich des Präventionssports gibt es weder Untersuchungen zu psychogenen Motiven (Ausprägung/ Verteilung) noch ihrer Interaktionseffekte. Aufgrund der Eigenschaften impliziter Motive – psychophysiologisch zu wirken, langfristig Verhalten vorherzusagen und bei Motivpassung Wohlbefinden/ Leistung zu erhöhen – erscheint es empirisch geboten, diese bei köA als stärkstem Handlungsfeld der Primärprävention systematisch zu untersuchen. Ziel dabei ist, die Eigenschaften impliziter Motive als Ressource zu begreifen und ihr Potenzial nachzuweisen.

Die in dieser Arbeit *semiprojektiv* ermittelte starke Ausprägung des impliziten Leistungs- und Autonomiemotivs bei Aktiven im Präventionssport steht *projektiv* erhobenen variierenden impliziten Motiven für Macht, Anschluss und Leistung bei Freizeit-/ Leistungssportlern gegenüber. Das Motiv für Autonomie wurde (noch) nicht erfasst. Ob diese Unterschiede methodisch und/ oder inhaltlicher Genese sind, bleibt aufgrund des dürftigen Forschungsstandes unklar und sollte

systematisch untersucht werden. Zur Überprüfung impliziter Motivausprägungen im Präventionssport wird dazu folgende erste Unterschiedshypothese formuliert:

H1: Bei Teilnehmern von Präventionskursen zu köA sind die impliziten Motive für Autonomie und Leistung stärker ausgeprägt als die für Anschluss und Macht.

Das implizite Machtmotiv wurde in früheren Untersuchungen als dominant für Interaktions-/ Team sportler nachgewiesen (Gröpel et al., 2015, S. 6–19; Tusak, 2000, S. 36–40). Spaß mit Freunden bei fitnessorientiertem Team-/ Tanz-/ Spilsport – eher Indizien eines impliziten Anschlussmotivs – präferieren Nichtbeweger als potenzielle, auch vulnerable Zielgruppe primärpräventiver köA (EU, 2014b, S. 47–57; Rütten et al., 2009, S. 245–250). Ihre impliziten *Beleggründe* zu kennen, würde es erleichtern ihre Aufmerksamkeit zu gewinnen und sie zu mobilisieren. Anzunehmen, dass alle Nichtbeweger anschlussmotiviert sind, entbehrt allerdings jeder theoretischen Grundlage, auch können explizit genannte Gründe implizite Motive sabotieren. Daher wird eine zweite Unterschiedshypothese zu impliziten Motivausprägungen postuliert:

H2: Bei Kursteilnehmern interaktiver Präventionssportangebote sind die impliziten Motive für Anschluss und Macht stärker ausgeprägt als die für Leistung und Autonomie.

Um generelle methodische Unsicherheiten zu überwinden, sollten für diese empirischen Prüfungen valide, reliable und ökonomische Messverfahren, wie z.B. der PSE (Schultheiss & Pang, 2007, S. 322–344) oder OMT (Kuhl & Scheffer, 2012) genutzt werden. Sie messen alle vier postulierten impliziten Motive vollständig in bewährter Weise und sind teils als Websurvey verfügbar (Schüler et al., 2016, S. 5–20).

Explizite Gründe. Aufgrund der kargen Forschungslage ist bisher unklar, welche expliziten Ziele im spezifischen Setting von Prävention und Gesundheitsförderung zu köA veranlassen. Da ihre Passung zu impliziten Motiven Wohlbefinden und Motivation steigern, sollten sie parallel erhoben werden. Ermittelt wurden hier die expliziten Faktoren *Regeneration, Krankheit & Schmerz, Anleitung & Akzeptanz, Selbstwahrnehmung* sowie *physische Fitness*. Bisher verwandte Itembatterien sollten, sofern sie diese nicht berücksichtigen, zumindest um diese Gründe ergänzt werden. Als geeigneter für eine parallele Untersuchung expliziter Gründe wird der Motiv-Umsetzungs-Test MUT-K (Baumann et al., 2005, S. 781–799) bewertet. Er ist derzeit der einzige Motivtest der auch das explizite Freiheits-/ Autonomiemotiv valide erfasst und als Zielsetzungsinventar freie Antwortformate erlaubt (ebd.). Der Index of Autonomous Functioning IAF (Weinstein et al., 2012, S. 397–413), der der SDT nahesteht und autonome Motivation, nicht Autonomie erhebt, bewährte sich weder in ersten Untersuchungen noch ist seine Reliabilität ausreichend (Schüler et al., 2016, S. 5–20). Auf Basis der Studienergebnisse wird erwartet, dass *Regeneration, Selbst-*

aufmerksamkeit, Akzeptanz, Anleitung, Schmerz und *physische Fitness* die expliziten Handlungsziele mit höchster Relevanz für präventive köA abbilden. Daraus resultieren Unterschiede zum Freizeit-/ Leistungssport, die wie folgt hypothetisch formuliert werden:

H3: Explizite Handlungsgründe für köA variieren zwischen Freizeit- und Präventionssport.

Da es in dieser Untersuchung graduelle Hinweise gab, dass explizite Gründe, wie z.B. *Krankheit & Schmerz* und *Anleitung & Akzeptanz* spezifisch assoziiert sein könnten mit dem Geschlecht oder Gesundheitszustand, insbesondere *Krankheit & Schmerz* sich eher sekundärpräventiv bedeutsam zeigten, sollte dies als generelle Unterschiedshypothese empirisch geprüft werden:

H4: Explizite Gründe für gesundheitsförderliche köA variieren mit dem Geschlecht und dem Gesundheitszustand.

Im Set der ermittelten expliziten Handlungsgründe fielen zwei motivationale Quellen durch besonders starke Interaktionen auf: *Krankheit & Schmerz* und *Regeneration*. Sie bieten sich daher an für weitere Impulse anknüpfender Forschungsvorhaben.

Krankheit & Schmerz wirkt hier volitional und handlungsveranlassend und wird verstärkt durch direktes Belohnungserleben, z.B. Schmerz-/ Symptomreduktion. Da Verlustaversion evolutionsbiologisch bedingt doppelt so stark auf Handlungsvollzüge wirkt, wie Gewinnerwartungen (Tversky & Kahneman, 1992, S. 44–66) – erst recht bei Entscheidungen unter Unsicherheit, erscheint dies plausibel. Zudem ist bekannt, dass Progredienzangst als krankheitsbedingte Zukunftsangst deutlich Bewältigungsverhalten stimuliert (Hasenbring, Chehadi, Titze & Kreddig, 2014, S. 363–374; VanDyke et al., 2004, S. 408–412), auch akuter Leidensdruck aktiviert zu köA (Fuchs, 2003). Dem entgegen steht das Wissen, dass massives Bedrohungserleben durch Krankheit häufig zu kognitiv dissonanter Wahrnehmung von Risiken und deren Beeinflussbarkeit führt und eher verhaltenshemmend wirkt. Unklar ist auch, wie sich Ereignisnähe / -schwere oder auch rückläufiges Verlusterleben auswirken auf die motivationale Verhaltensbindung. Um ersteres zu klären, wird folgender gerichtete Zusammenhang formuliert:

H5: Je stärker die individuelle Verlustaversion, desto stärker das Engagement und je ferner die Verlusterfahrung, desto geringer das Engagement in Präventionskursen köA.

Bestätigten sich diese Zusammenhänge im repräsentativen Sample, dann folgten daraus Überlegungen, wie Kursinhalte an sich verändernde Verhaltensmotivationen/ Bedürfnislagen adaptiert und konsequenterweise, wie Zielgruppen für Präventionsangebote besser gefasst, separiert und jeweilige Motivstärken erhöht werden könnten.

Regeneration & Entspannung interagiert in dieser Untersuchung zeitgleich so häufig und stark, wie kein anderer expliziten Grund, und zählt damit zu den wichtigsten Handlungszielen köA im

Setting von Prävention und Gesundheitsförderung. Obwohl beide, hier die Aktiven im Präventions- wie auch sonst die Freizeitsportler, *Entspannung* als wichtigen expliziten Grund nennen, bewerten die Interviewten ihn als wesentlichen Unterschied zum Freizeitsport.

Offensichtlich unterscheiden sich – je nach Setting – Inhalt und Erlebensqualität. Dies bedarf näherer, systematischer Untersuchung. Naheliegend ist, dass Freizeitsport *Regeneration* primär über motorische Aktivität und muskuläre Entspannung generiert, Präventionssport zusätzlich sensorisch-autogene Entspannung über Imaginations-/ Selbstwahrnehmungstrainings. Da motorische und sensorische Informationen über hirnhypophysologisch differente Aktivierungs- und Erregungssysteme reguliert werden (Kuhl, 2010b, S. 153–157), könnte das die von den Interviewten zeitgleich und kumulativ erlebten Beruhigungs- und Vitalisierungseffekte und infolge stärkere Befindensverbesserungen erklären. Dass insbesondere explizite Erholungsziele und unmittelbare Erholungswirkungen köA reziprok mit Motivation, Affektwirkung und Aktivitätsverhalten verbunden sind und als wesentlicher Gewinn köA wahrgenommen wird, ist aus anderen Studien bekannt (Bryan et al., 2011, S. 20–26; Lehnert et al., 2011, S. 175–189). Bestätigte sich dies für den Präventionssport, wäre dies ein Auftrag systematisch Trainerkompetenz und Kursausgestaltung weiterzuentwickeln und über starke Befindensgewinne Motivation zu erhöhen und Verhalten zu stabilisieren. Zur empirischen Prüfung werden daher folgende gerichteten Zusammenhänge postuliert:

H6: Regenerationseffekte köA im Präventionssport sind stärker als die im Freizeitsport.

H7: Je stärker das Ausmaß erlebter Regeneration als Befindensverbesserung, desto wahrscheinlicher ist das Aufrechterhalten köA.

In besonderer Weise auffällig erschien zudem der explizite Grund *Anleitung & Akzeptanz*. Er vereint die Aspekte aktive Selbsthilfe quasi als Modell-Lernen und aktive Akzeptanz als Attribute von Respekt/ Fairness. Dass Akzeptanz den eher Inaktiven/ Unsportlichen als alles entscheidender Faktor gilt – für oder gegen köA – könnte auf dessen überragenden Einfluss auf deren Verhaltensqualität hinweisen. Eventuell zeigt sich hier ein Ansatz schwer erreichbare, zudem meist vulnerable Zielgruppen zu gewinnen und deren oft stigmatisierende Altlasten mit positiven, selbstbestimmten Lernerfahrungen köA zu überschreiben. Zudem könnte daraus ein Alleinstellungsmerkmal für Präventionskurse wachsen. Dies sollte gezielt experimentell in Präventionskursen untersucht werden, z.B. durch fokussierte Trainerinstruktion und –qualifikation.

In dieser Untersuchung beschreiben fast alle Interviewten umfassende Wohlbefindens- und infolge hohe Motivationgrade präventiver köA, sodass auf motivationale Kongruenz geschlossen werden kann. Das heißt, die erhobenen expliziten Gründe erfüllen inhaltsgleiche implizite Motiv-

präferenzen. Diese gerichteten Effekte ließen sich detailliert für köA weiter untersuchen, z.B. über Wohlbefindensgrade, psychophysiologischer Korrelate, Commitment und Verhaltenspersistenz. Kardinal für die Präventionspraxis ist das Wissen, dass nicht implizite Motiv allein den affektiven Erlebensgehalt der Intervention bestimmt, sondern die situative Anreizdichte und das darin ruhende Befriedigungsangebot. Aktuelle Studien zeigen, dass motivspezifische gerichtete Trainerinstruktion, Bewegungsprogramme und Zielimaginationen-/ Selbstwahrnehmungsübungen die implizite Affektbefriedigung erhöht (Schüler et al., 2016, S. 5–20; Schüler & Wegner, 2015b, S. 34–45, Schüler & Brandstätter, 2013, S. 687–705).

Das heißt, präventive köA kann implizite Motive gezielt anregen, so z.B. das Anschlussmotiv durch Interaktionen im Team, durch variierende Teambildung oder neue Akteure, die zu Freunden werden, das Team bereichern oder wenn Teamleistungen gefragt sind (Wegner, Bohnacker, Mempel, Teubel & Schüler, 2014, S. 588–595; Sorrentino & Sheppard, 1978, S. 704–714). Hoch Leistungsmotivierte profitieren von sportlichen Herausforderungen, die neue Ziele bieten, wo neue Kompetenzen gelernt, Techniken/ Bewegungsabläufe perfektioniert werden und neue Strategien Erfolgchancen erhöhen (Krug & Kuhl, 2006b, S. 126–138; Spangler, 1992, S. 140–154). Machtmotivierte hingegen werden angeregt durch Wettbewerbe im Team mit Akteuren auf Augenhöhe, bei Teamführung oder Aufgabenverantwortung/ -mitwirkung (Krug & Kuhl, 2006a, S. 39–60; Schultheiss & Rohde, 2002, S. 195–202). Hoch Autonomiemotivierte sprechen auf neue, variable Aufgaben an, flexible selbstgewählte Zuschnitte/ Ausführungen, konstruktive Feedbacks und achtsame Anleitungen ohne Druck (Schüler et al., 2016, S. 5–20).

Aus diesem Anregungsgehalt resultiert die affektive Erlebnis-/ Zielqualität – gespürt als Spaß, Wohlbefinden und (Effekt-)Zufriedenheit – die kardinal bestimmt, ob ein Verhalten verstärkt gesucht oder gemieden wird (Kuhl, 2010b, S. 165–208). Trainerkompetenzen zu erweitern, systematisch zu professionalisieren und qualitätssichernd zu prüfen, sollte daher Kern von Qualitätsanforderungen an Akteure im Spektrum präventiver köA sein.

Da individuelle Motivunterschiede differente Motivprofile und Bedürfnislagen spiegeln, wirft das zudem die Frage auf, ob Zielgruppensegmentierung allein nach epidemiologisch bedeutsamen Risikofaktoren/ Krankheitslasten oder Lebenswelten ausreichen, um individuelle Bedürfnisse köA zu befriedigen. Eine empirisch entwickelte Clusterung explizit motivbasierter Aktivitätstypen und analoge Bewegungsangebote belegen substantielle Wohlbefindengewinne bei motivationaler Passung von Intervention und Teilnehmer (Sudeck, Lehnert & Conzelmann, 2011, S. 1–17; Lehnert, Sudeck & Conzelmann, 2011, S. 146–159).

Wiederholt bildet die Affektqualität, also Freude an und Zufriedenheit mit den tatsächlichen Erfahrungen und Ergebnissen die Schlüsselvariable zur Aufrechterhaltung köA, nicht die anfängli-

che Ergebnisantizipation von Gesundheits-/ Fitnessgewinnen (Rothmann, 2000, S. 64–69). Freude und Wohlbefinden gelten dabei als limbischer Goldstandard für Gewinn, der kardiovaskuläre negative Affektwirkungen nachweisbar auflöst (Kok & Friderickson, 2010, S. 432–436). Auch nach Kahneman (2014, S. 342–355) wird menschliches Verhalten „...von der sofortigen emotionalen Wirkung von Gewinn und Verlust geleitet, nicht von langfristigen Vermögensaussichten und der globalen Nutzenerwartung“ (Kahneman, 2014, S. 352).

In diesem Sinn sollte sich die *verhaltensbezogene* Gesundheitsförderung aus ihrer Fixierung auf explizite Gesundheitsziele lösen und eher motivationalen Diskontinuitäten/ Drop-outs die Grundlage entziehen.

Verhaltensbezogene Gesundheit zu fördern heißt vor allem die Motivation zu fördern.

Ohne sie sinkt die Wahrscheinlichkeit dauerhaft und regelmäßig körperlich aktiv zu sein und erwünschte mittel- bis langfristige Gesundheitseffekte verfallen. Dies wäre unnötiger, vor allem aber fahrlässiger Ressourcenverzicht.

9 Literaturverzeichnis

Aaltonen, S., Rottensteiner, M., Kaprio, J. & Kujala, U. (2014). Motives für physical activity among active and inactive persons in their mid-30s. *Scand J Med Sci Sports*, 24, 727–735.

Aaltonen, S., Leskinen, T., Morris, T., Alen, M., Kaprio, J., Liukkonen, J. & Kujala, U. (2012). Motives for and barriers to physical activity in twin pairs discordant for leisure time physical activity for 30 years. *Int J Sports Med*, 33, 157–163.

Abu-Omar, K. & Rütten, A. (2012). Körperliche Aktivität und Public Health. *Bundesgesundheitsbl*, 55, 66–72.

Achtiger, A. & Gollwitzer, P. (2010). Motivation und Volition im Handlungsverlauf. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 309–336). Berlin: Springer Medizin.

Adams, J. & White, M. (2005). Why don't stage-based activity promotion interventions work? *Health Education Research*, 20 (2), 237–243.

Adie, J., Duda, J. & Ntoumanis, N. (2012). Perceived coach autonomy support, basic need satisfaction and the well-being of elite youth soccer players: A longitudinal investigation. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 51–59.

Adie, J., Duda, J. & Ntoumanis, N. (2008). Autonomy support, basic need satisfaction, and the optimal functioning of adult male and female sport participants: A test of basic needs theory. *Motivation and Emotion*, 32, 189–199.

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50 (2), 179–211.

Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Action control: From cognition to behavior* (pp. 11–33). Berlin: Springer.

Alfermann, D. & Stoll, O. (2005). *Sportpsychologie: Ein Lehrbuch in 12 Lektionen*. Aachen: Meyer und Meyer.

Alfermann, D. & Stoll, O. (2000). Effects of physical exercise on self-concept and well-being. *Int J Sport Psychol*, 30, 47–65.

Allmer, H. (1996). *Erholung und Gesundheit. Gesundheitspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.

Alsleben, P. (2008a). *Das Bedürfnis nach Freiheit* (S. 6–52). Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.

Alsleben, P. (2008b). *Das Bedürfnis nach Freiheit* (S. 66–124). Saarbrücken: Verlag Dr. Müller.

Anderson, C. & Berdahl, J. (2002). Examining the effects of power on approach and inhibition tendencies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1362–1377.

André, N. & Dishman, R. (2012). Evidence for the construct validity of self-motivation as a correlate of exercise adherence in french older adults. *J Aging Phys Act*, 20 (2), 231–245.

- Andrews, J. (1967). The achievement motive and advancement in two types of organization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 163–168.
- Angevaren, M., Aufdemkampe, G., Verhaar, H., Aleman, A. & Vanhees, L. (2008). Physical activity and enhanced fitness to improve cognitive function in older people without known cognitive impairment. *Cochrane Database Syst Rev*, 16 (2), CD005381. doi: 10.1002/1465 1858.CD005381.pub3.
- Annamma, J., Sherry, J., Venkatesh, A. & Deschenes, J. (2009). Perceiving images and telling tales: a visual and verabl analysis of the meaning of the internet. *Journal of Consumer Psychology*, 19 (3), 556–566.
- Aspden, T., Ingledew, D. & Parkinson, J. (2010). Motives and health-related behaviours: An investigation of equipotentiality and equifinality. *Journal of Health Psychology*, 15 (3), 467–479.
- Aspden, T., Ingledew, D. & Parkinson, J. (2012). Motives and health-related behaviours: Incremental prediction by implicit motives. *Psychology and Health*, 27 (1), 51–71.
- Atkinson, J. (1964). Some neglected variables in contemporary conceptions of decision and performance. *Psychological Reports*, 14, 575–590.
- Atkinson, J. (1958). *Motives in fantasy, action and society*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Atkinson, J. (1957). Motivational determinants of risk-taking behavior. *Psychological Review*, 64, 359–372.
- Atkinson, J. (1981). Studying personality in the context of an advanced motivational psychology. *American Psychologist*, 36, 171–182.
- Atkinson, J. & Litwin, G. (1960). Achievement motive and test anxiety conceived as motive to approach success and motive to avoid failure. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 60, 52–63.
- Atkinson, J. & Walker, E. (1956). The affiliation motive and perceptual sensitivity to faces. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 53, 38–41.
- Bandura, A. (2000). Health promotion from the perceptive of social cognitive theory. In P. Norman, C. Abraham & M. Conner (Eds.), *Understanding and changing health behavior* (pp. 299–339). Amsterdam: Harwood Academic Publishers.
- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology & Health*, 13, 623–649.
- Bandura, A. (1997a). *Self-efficacy: The exercise of control*. (pp. 8–11). New York: Freeman.
- Bandura, A. (1997b). *Self-efficacy: The exercise of control*. (pp. 116–161). New York: Freeman
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall.

- Baumann, N., Kaschel, R. & Kuhl, J. (2005). Affect regulation and motive-incongruent achievement orientation: Antecedents of subjective well-being and symptom formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 781–799.
- Baumann, N., Kazén, M. & Kuhl, J. (2010). Implicit motives: A look from personality systems interaction theory. In O. Schultheiss & J. Brunstein (Eds.), *Implicit motives* (pp. 375–403). New York, NY: Oxford University Press.
- Baumeister, R. & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529.
- Baxter, M. & Murray, E. (2002). The amygdala and reward. *Nature Reviews Neuroscience*, 3, 563–573.
- Bearden, W., Netemeyer, R. & Haws, K. (2011). *Handbook of marketing Scales. Multi-Item Measures for Marketing and Consumer Behavior Research* (3rd ed., pp. 256–257). Los Angeles, CA: Sage.
- Bechara A. & Damasio A. (2004). The somatic marker hypothesis: A neural theory of economic decision, *Games and Economic Behavior*, 52, 336–372.
- Bechara, A., Damasio, H. & Damasio, A. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Cerebral Cortex*, 10(3), 295–307.
- Beckmann, J. & Heckhausen, H. (2010). Situative Determinanten des Verhaltens. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 73–104). Berlin: Springer Medizin.
- Beckwitz, B., Petros, T., Bergloff, P & Staebler, R. (1987). Vasopressin analogue (DDAVP) facilitates recall of narrative prose. *Behavioral Neuroscience*, 101(3), 429–432.
- Bickel, H. (2012). Epidemiologie und Gesundheitsökonomie. In C.-W. Wallesch & H. Förstl, *Demenzen* (2. Auflage, S. 18–35). Stuttgart: Georg Thieme.
- Biernat, M. (1989). Motives and values to achieve: Different constructs with different effects. *Journal of Personality*, 57, 69–95.
- Bischof, N. (2014). *Psychologie. Grundkurs für Anspruchsvolle* (3. Aufl., S. 417–478). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bischof, N. (1993). Untersuchungen zur Systemanalyse der sozialen Motivations I: Die Regulation der sozialen Distanz – Von der Feldtheorie zur Systemtheorie. *Zeitschrift für Psychologie*, 201, 5–43.
- Bischof, N. (1985). *Das Rätsel Ödipus: Die biologischen Rätsel des Urkonfliktes von Intimität und Autonomie*. München: Pieper.
- Bischof-Köhler, D. (2011). *Von Natur aus anders. Die Psychologie der Geschlechtsunterschiede* (4., überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 248–355). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bjarnason-Wehrens, B., Schul, O., Gielen, S., Halle, M., Dürsch, M. & Hambrecht, R. et al. (2009). Leitlinie körperliche Aktivität zur Sekundärprävention und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen. *Clin Res Cardiol Suppl*, 4, 1–44.

Bock, J. (2014). Neuronale Plastizität. In M. Storch & F. Krause (Hrsg.), *Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcenmodell (ZRM)* (5. erweit. und vollständig überarb. Aufl., S. 66–83). Bern: Hogrefe.

Böcker, A. Hartl, J., Kliebisch, C. & Engelken, J. (2005). *Extern segmentierte Laddering-Daten: Wann sind Segmentvergleiche zulässig und wann Unterschiede zwischen Segmenten signifikant? Ein Vorschlag für einen Homogenitätstest*. Agrarökonomische Diskussionsbeiträge. Gießen, Deutschland: Justus-Liebig-Universität Gießen, Institut für Agrarpolitik und Marktforschung.

Boehm, J. & Kubzansky, L. (2012). The heart's content: The association between positive psychological well-being and cardiovascular health. *Psychological Bulletin*, 138, 655–691.

Bortz, J. & Döring, N. (2006a). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. überarb. Aufl., S. 185–236). Heidelberg: Springer Medizin.

Bortz, J. & Döring, N. (2006b). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. überarb. Aufl., S. 328–335). Heidelberg: Springer Medizin

Both, A. (2006): Brimful of STARLITE: towards standards for reporting literatur searches. *J Med Libr Assoc*, 94 (4), 421–429.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol.1 Attachment* (2. Aufl.). New York: Basic Books.

Brake, A. (2009). Photobasierte Befragung. In S. Kühl, P. Strodtholz & A. Taffertshofer (Hrsg.), *Handbuch Methoden der Organisationsforschung. Quantitative und qualitative Methoden* (1. Aufl., S. 369–388). Wiesbaden: VS.

Brand, M., Grabenhorst, F., Starcke, K., Vandekerckhove, M. & Markowitsch, H. (2007). Role of the amygdala in decisions under ambiguity and decisions under risk. Evidence from patients with Urbach-Wiethe disease. *Neuropsychologia*, 45 (6), 1305–1317.

Brandes, S. & Stark, W. (2011). Empowerment/ Befähigung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden* (Neuausgabe 2011, S. 57–60). Gamburg: Conrad.

Brandstätter, V. (2009). Persistenz und Zielablösung. In J. Brandstätter & J. Otto (Hrsg.), *Handbuch der allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (1. Aufl., S. 78–88). Göttingen: Hogrefe.

Brandstätter, V. & Schüler, J. (2013). Action crisis and cost-benefit thinking: A cognitive analysis of a goal-disengagement phase. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49 (3), 543–553.

Brandstätter, V., Schüler, J., Puca, R. & Lozo, L. (2013a). *Motivation und Emotion. Allgemeine Psychologie für Bachelor* (1. Aufl., S. 4-21). Berlin Heidelberg: Springer.

Brandstätter, V., Schüler, J., Puca, R. & Lozo, L. (2013b). *Motivation und Emotion. Allgemeine Psychologie für Bachelor* (1. Aufl., S. 42–90). Berlin Heidelberg: Springer.

- Brandstätter, V., Schüler, J., Puca, R. & Lozo, L. (2013c). *Motivation und Emotion. Allgemeine Psychologie für Bachelor* (1. Aufl., S. 140–173). Berlin Heidelberg: Springer.
- Braun, K. & Bogerts, B. (2001). Experience guided neuronal plasticity. Significance for pathogenesis and therapy of psychiatric diseases. *Nervenarzt*, 72, 3–10.
- Breckner, R. (2008). *Bildwelten – Soziale Welten. Zur Interpretation von Bildern und Fotografien*. Online-Beitrag zu Workshop & Workshop „Visuelle Soziologie“ vom 23.–24.11.2007 in Wien. Abgerufen am 26. Januar 2016 von <http://www.univie.ac.at/visuellesoziologie/Publikation2008.html>.
- Brehm, W., Bös, K., Graf, C., Hartmann, H., Pahmeier, I., Pfeiffer, K., Rütten, A., Sygusch, A., Tiemann, M., Vogt, L. & Eagner, P. (2013). Sport als Mittel in Prävention, Rehabilitation und Gesundheitsförderung. Eine Expertise. *Bundesgesundheitsblatt*, 56, 1385–1389.
- Brehm, W., Janke, A., Sygusch, R. & Wagner, P. (2006). *Gesund durch Gesundheitssport: Zielgruppenorientierte Konzeption, Durchführung und Evaluation von Gesundheitssportprogrammen*. Weinheim: Juventa.
- Brenk-Franz, K., Hibbard, J., Herrmann, W., Freund, T., Szecsenyi, J., Djalali, S. et al. (2013). Validation of the German Version of the Patient Activation Measure 13 (PAM13–D) in an International Multicentre Study of Primary Care Patients. *PLoS ONE*, 8(9): e74786. Abgerufen am 12. Dezember 2015 von <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3787015/>.
- Breuer, C. & Wicker, P. (2007). Körperliche Aktivität über die Lebensspanne. In R. Fuchs, W. Göhner & H. Seelig, *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils* (1. Aufl., S. 89–107). Göttingen, Bern: Hogrefe.
- Bridle, C., Riemsma, R., Pattenden, J., Sowden, A., Mather, L., Watt, I. & Walker, A. (2005). Systematic review of the effectiveness of health behavior interventions based on the Transtheoretical Model. *Psychology & Health*, 20 (3), 283–301.
- Brudzinski, L. & Ebben, W. (2010). Body image as a motivator and barrier to exercise participation. *Int J Exerc Sci*, 3, 14–24.
- Brunet, J. & Sabiston, C. (2011). Exploring motivation for physical activity across the adult lifespan. *Psychol Sport Exerc*, 12 (2), 99–105.
- Brunstein, J. (2010). Implizite und Explizite Motive. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweit. Aufl., S. 237–256). Berlin: Springer.
- Brunstein, J. & Heckhausen, H. (2010). Leistungsmotivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweit. Aufl., S. 145–192). Berlin: Springer.
- Brunstein, J. & Hoyer, J. (2002). Implizites versus explizites Leistungsstreben: Befunde zur Unabhängigkeit zweier Motivationssysteme. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 16, 51–62.
- Brunstein, J., Lautenschlager, U., Nawroth, B., Pöhlmann, K. & Schultheiss, O. (1995). Persönliche Anliegen, soziale Motive und emotionales Wohlbefinden. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 16, 1–10.

- Brunstein, J. & Maier, G. (2005). Implicit and self-attributed motives to achieve: two separate but interacting needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 205–222.
- Brunstein, J. & Schmitt, C. (2010). Assessing individual differences in achievement motivation with the implicit Association Test: Predictive validity of a chronometric measure of the self-concept „Me=Successful“. In O. Schultheiss & J. Brunstein (eds.), *Implicit Motives* (pp. 151–185). New York: Oxford University Press.
- Brunstein, J., Schultheiss, O. & Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: The moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 494–508.
- Brunstein, J., Schultheiss, O. & Maier, G. (1999). The pursuit of personal goals: A motivational approach to well-being and life adjustment. In J. Brandstätter & R. Lerner (eds.), *Action and self-development: Theory and research through the life span* (pp. 169–196). London: Sage.
- Bryan, A., Magnan, R., Nilsson, R., Marcus, B., Tompkins, S. & Hutchinson, K. (2011). The big picture of individual differences in physical activity change: A transdisciplinary approach. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 20–26.
- Burton, N., Turrell, G., Oldenburg, B. & Sallis, J. (2005). The relative contributions of psychological, social, and environmental variables to explain walking, moderate-, and vigorous-intensity leisure-time physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 3, 181–196.
- Byrne, D. (1961). Anxiety and the experimental arousal of affiliation need. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(3), 660–662.
- Caglar, E., Canlan, Y. & Demir, M. (2009). Recreational exercise motives of adolescents and young adults. *J Hum Kinet*, 22, 83–89.
- Cahill, L. (2000). Modulation of long-term memory in humans by emotional arousal: Adrenergic activation and the amygdala. In J. Aggleton (Ed.) *The Amygdala* (pp. 425–446). New York: Oxford University Press.
- Calitri, R., Lowe, R., Eves, F. & Bennett, P. (2009). Associations between visual attention, implicit and explicit attitude and behaviour for physical activity. *Psychology & Health*, 24, 1105–1123.
- Campbell, W. & Miller, J. (Eds.). (2011). *Handbook of narcissism and narcissistic personality*. New York: Wiley.
- Carraro, A., Scarpa, S. & Ventura, L. (2010). Relationships between Physical Self-Concept and Physical Fitness in Italian Adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 110 (2), 522–530.
- Carson, D., Gilmore, A., Perry, C. & Gronhaug, K. (2001). *Qualitative Marketing Research*. London: Sage Publications.
- Catalani, C. & Minkler, M. (2010). Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health. *Health Educ Behav*, 37 (3), 424–451.
- Catina, A. & Schmitt, G. (1993). Die Theorie der Persönlichen Konstrukte. In J. Scheer & A. Catina (Hrsg.), *Einführung in die Repertory Grid-Technik: Grundlagen und Methoden* (Bd. 1, S. 11–23). Bern: Hans Huber.

Literaturverzeichnis

- Chen, P. (2008). Exploring unspoken words: using ZMET to depict family vacationer mental models. In J. Chen (ed.), *Advances in hospitality and leisure* (pp. 29–51). Bingley, UK: Emerald Insight.
- Christensen, G. & Olson, J. (2002). Mapping consumers mental models with ZMET. *Psychology & Marketing*, 19 (6), 477–502.
- Collier, J. & Collier, M. (1991). *Visual anthropology: Photography as a research method*. Albuquerque: University of New Mexico Press.
- Coulter, R., Zaltman, G. & Coulter, K. (2001). Interpreting consumer perceptions of advertising: An application of the Zaltman Metaphor Elicitation Technique. *Journal of Advertising*, 30 (4), 1–21.
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Dacey, M., Baltzell A. & Zaichkowsky, L. (2008). Older adult's intrinsic and extrinsic motivation toward physical activity. *Am J Health Behav*, 32, 570–582.
- Damasio, A., Tranel, D. & Damasio, H. (1991). Somatic markers and the guidance of behavior: Theory and preliminary testing. In H. Levin, H. Eisenberg & A. Benton (Eds.), *Frontal lobe function and dysfunction* (pp. 217–229). Oxford: Oxford University Press.
- Datler, W. & Wininger, M. (2014). Psychoanalytische Zugänge zur frühen Kindheit. In L. Ahnert (Hrsg.), *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (1. Aufl., S. 354–379). Berlin: VS.
- deCharms, R. (1968/ 1983). *Personal causation*. New York: Academic Press.
- deCharms, R. (1976). *Enhancing motivation: Change in the classroom*. New York: Irvington.
- deCharms, R. & Moeller, G. (1962). Values expressed in American children's readers: 1800-1950. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 136–142.
- deCharms, R., Morrison, H., Reitman, W. & McClelland, D. (1955). Behavioral correlates of directly and indirectly measured achievement motivation. In D. McClelland (Ed.), *Studies in motivation* (pp. 414–423). New York: Appleton-Century-Crofts.
- deCharms, R. & Plimpton, F. (1992). The origin scoring system. In C. Smith (Ed.), *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis* (pp. 334–375). Cambridge: Cambridge University Press.
- Deci, E. & Ryan, R. (2008). Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Canadian Psychology*, 43 (3), 182–185.
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The what and why of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268.

- Demarest, S., van Oyen, H., Roskam, A.-J., Cox, B., Regidor, E., Mackenbach, J. & Kunst, A. (2013). Educational inequalities in leisure-time physical activity in 15 European countries. *The European Journal of Public Health*, 24 (2), 199–204. Abgerufen am 3. Januar 2016 von <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/24/2/199>.
- Dehaene, S. (2014a). *Denken. Wie das Gehirn Bewusstsein schafft* (1. Aufl., S. 21–116). München: Knaus.
- Dehaene, S. (2014b). *Denken. Wie das Gehirn Bewusstsein schafft* (1. Aufl., S. 131–185). München: Knaus.
- Dehaene, S. (2014c). *Denken. Wie das Gehirn Bewusstsein schafft* (1. Aufl., S. 257–380). München: Knaus.
- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren. Eine Einführung* (4. Aufl., S. 31–38). Wiesbaden: VS.
- Deutscher, S. & Mees, U. (2012). TEMEO-R. Fragebogen zur Erfassung telischer und metatelischer Orientierungen in revidierter Form (PSYINDEX Tests-Nr. 9006549). Ausführliche Verfahrensbeschreibung mit Fragebogen und Auswertungsanleitung. In Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation ZPID (Hrsg.), *Elektronisches Testarchiv*. Abgerufen am 12. Januar 2016 von <http://www.zpid.de/index.php?wahl=PSYINDEX&uwahl=Tests>.
- Dewall, C., MacDonald, G., Webster, G., Masten, C., Baumeister, R., Powell, C., Combs, D., Schurtz, D., Stillman, T. & Eisenberger, N. (2010). Acetaminophen reduces social pain: Behavioral and neural evidence. *Psychological Science*, 21, 931–937.
- Dick, M. (2000). Die Anwendung narrativer Gridinterviews in der psychologischen Mobilitätsforschung. *Forum: Qualitative Social Research*, 7 (2), Art. 6. Abgerufen am 30. November 2015 von <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/prinFRIENDLY/92/191>.
- Dijksterhuis, A. & Meurs, T. (2006). Where creativity resides: The generative power of unconscious thought. *Consciousness and Cognition*, 15, 135–146.
- DOSB Deutscher Olympischer Sportbund (2001). *Qualitätskriterien zum Qualitätssiegel Sport Pro Gesundheit* (S. 1–8). Frankfurt: Deutscher Sportbund.
- Döller, W. & Flaggli, F. (2008). *Ressourcenorientiertes Gesundheitsförderungsprogramm zur Steigerung von selbstbestimmter Handlungskompetenz und Verbesserung der Lebensqualität bei Lymphödempatientinnen und -patienten*. Abschlussbericht. KABEG LKH Wolfsburg. Abgerufen am 20. Februar 2016 von [http://zrm.ch//daten/ZRM_bei_Lymphoedem_Abschlussbericht_1474_\(2\)\[1\].pdf](http://zrm.ch//daten/ZRM_bei_Lymphoedem_Abschlussbericht_1474_(2)[1].pdf).
- Ducki, A. & Kalytta, T. (2006). Gibt es einen Ressourcenkern? Überlegungen zur Funktionalität von Ressourcen. *Wirtschaftspsychologie*, 2 (3), 30–39.
- Drew, S., Duncan, R. & Sawyer, S. (2010). Visual storytelling: a beneficial but challenging method for health research with young people. *Qual Health Res*, 20 (12), 1677–1688.
- Ebner, N. & Freund, A. (2009). Annäherungs- vs. Vermeidungsmotivation. In V. Brandstätter & J. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (1. Aufl., S. 72–78). Göttingen: Hogrefe.

- Edmunds, J., Ntoumanis, N. & Duda, J. (2007). Perceived autonomy support and psychological need satisfaction in exercise. In M. Hagger & N. Chatzisarantis (Eds.) *Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport* (pp. 35–51). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Egli, T., Bland, H., Melton, B. & Czech, D. (2011). Influence of Age, Sex, and race on college students` exercise motivation of physical activity. *J Am Coll Health*, 59 (5), 399–406.
- Ekelund, U., Ward, H., Norat, T., Luan, J., May, A. & Weiderpass, E. et al. (2015). Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC). *Am J Clin Nutr*, 101 (3), 613–621.
- Eijkemans, M., Mommers, M., Draaisma, J., Thijs, C., Prins, M. (2012). Physical Activity and Asthma: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 7 (12), e50775. Abgerufen am 23. Januar 2016 von <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0050775>.
- Eisenberger, N., Liebermann, M. & Williams, K. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science*, 302, 290–292.
- Emmons, R. & McAdams, E. (1991). Personal strivings and motive dispositions: Exploring the links. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 648–654.
- Engeser, S., Rheinberg, F. & Möller, M. (2009). Achievement motive imagery in German schoolbooks: A pilot study testing McClelland's hypothesis. *Journal of Research in Personality*, 43, 110–113.
- Erikson, E. (1959). *Identity and the life cycle*. New York: International Universities Press.
- EU Europäische Union (2014a). *Eurobarometer zu Sport und körperlicher Betätigung – Memo*. Abgerufen am 2. Oktober 2015 von http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-207_de.htm.
- EU Europäische Union (2014b). *Spezial Eurobarometer 412: Sport and physical activity. Report* (pp. 47–57) TNS Opinion & Social. Abgerufen am 2. Januar 2016 von http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_412_en.pdf.
- Exline, R. (1969). Effects of sex, norms, and affiliation motivation upon accuracy of social perception of interpersonal preferences. *Journal of Personality*, 28, 397–412.
- Faltermaier, T. (2005a). *Gesundheitspsychologie* (1. Aufl., S. 186–188). Stuttgart: Kohlhammer.
- Faltermaier, T. (2005b). Subjektive Konzepte und Theorien von Gesundheit und Krankheit. In R. Schwarzer (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Gesundheitspsychologie* (Bd. 10, S. 31–53). Göttingen: Hogrefe.
- Fadardi, J. & Cox, W. (2008). Alcohol-attentional bias and motivational structure as independent predictors of social drinkers` alcohol consumption. *Drug and Alcohol Dependence*, 97, 247–256.
- Finger, J., Tylleskar, T., Lampert, T. & Mensink, G. (2012). Physical activity patterns and socioeconomic position: the German National Health Interview and Examination Survey 1998 (GNHIES98). *BMC Public Health*, 12, 1079.

- Fivush, R. (2011). The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 62, 559–582.
- Flick, U. (2010a). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (3. Aufl., S. 122–141). Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2010b). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (3. Aufl., S. 194–308). Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2010c). Konstruktivismus. In U.Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (8. Aufl., S. 150–164). Hamburg: Rowohlt.
- Fodor, E. (1985). The power motive. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1408–1416.
- Fodor, E., Wick, D. & Hartsen, K. (2006). The power motive and affective response to assertiveness. *Journal of Research in Personality*, 40, 598–610.
- Fontagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2011). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst* (4. Aufl., S. 112–114). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fontana, A., Rosenberg, R., Marcus, J. & Kerns, R. (1987). Type A behavior pattern, inhibited power motivation, and activity inhibition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 177–183.
- Foster, C., Hillsdon, M. & Thorogood, M. (2005). Interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*, 1, CD003180. Abgerufen am 20. Januar 2016 von <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15674903>.
- Foster, C. (2000). *Guidelines for health-enhancing physical activity promotion programmes*. British Heart Foundation Health Promotion Research Group, University of Oxford. Oxford: Press.
- Franke, A. (2010a). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (2., überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 91–97). Bern: Hans Huber.
- Franke, A. (2010b). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (2., überarbeitete und erweiterte Aufl., S. 191–242). Bern: Hans Huber.
- Fraser, S. & Spink, K. (2002). Examining the role of social support and group cohesion in Exercise compliance. *Journal of Behavioural Medicine*, 25, 233–249.
- French, E. (1958a). Development of a measure of complex motivation. In J. Atkinson (ed.), *Motives in fantasy, action, and society* (pp. 242–248). Princeton, NJ: Van Nostrand.
- French, E. (1958b). Effects of the interaction of motivation and feedback on task performance. In J. Atkinson (Ed.), *Motives in fantasy, action, and society* (pp. 400–408). Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Freud, S. (1952a). *Triebe und Triebchicksale* (GW, Bd. X). Frankfurt: Fischer.
- Freud, S. (1952b). Psychologie des Unbewussten. In S. Freud (Hrsg.), *Gesammelte Werke* (Bd. III). Frankfurt: Fischer.

- Friesacher, H. (2010). Nutzenorientierung – Zur normativen Umcodierung des Patienten. In B. Paul & H. Schmidt-Semisch (Hrsg.), *Risiko Gesundheit. Über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheitsgesellschaft* (1. Aufl., S. 55–72). Wiesbaden: VS.
- Fromm, M. (1995). *Repertory Grid Methodik: Ein Lehrbuch*. Weinheim: Deutscher Studienverlag.
- Fuchs, R. (1997). *Psychologie und körperliche Bewegung*. Göttingen: Hogrefe.
- Fuchs, R., Seelig, H. & Kilian, D. (2005). Selbstkonkordanz und Sportteilnahme. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 13, 126–138.
- Gable, S. (2006). Approach and avoidance social motives and goals. *Journal of Personality*, 74 (1), 175–222.
- Gabler, H. (1972). *Leistungsmotivation im Hochleistungssport*. Schorndorf: Hofmann.
- Gallagher, P., Yancy, W., Swartout, K., Denissen, J., Kühnel, A. & Voils, C. (2012). Age and Sex differences in prospective effects of health goals and motivations on daily leisure-time physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 27 (4), 322–324.
- Gengler, C., Klenosky, D. & Mulvey, M. (1995). Improving the graphic presentation of means-end results. *International Journal of Research in Marketing*, 12, 245–256.
- Gengler, C. & Reynolds, T. (1995). Consumer Understanding and Advertising Strategy: Analysis and Strategic Translation of Laddering Data. *Journal of Advertising Research*, 35, 19–33. Wieder abgedruckt in T. Reynolds & J. Olson (Eds.) (2001). *Understanding Consumer Decision Making: The Means End-Approach to Marketing and Advertising Strategy* (pp. 119–141). Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Gerber, M. & Pühse, U. (2008). Sportliche Aktivität und Stressreaktivität: Ein Review. *Dtsch Z Sportmed*, 59, 168–174.
- Gerrig, R. & Zimbardo, P. (2008). *Psychologie* (18., aktualisierte Aufl., S. 3–5). München: Pearson.
- Giesecke, J. & Müters, S. (2009). Strukturelle und verhaltensbezogene Faktoren gesundheitlicher Ungleichheit: Methodische Überlegungen zur Ermittlung der Erklärungsanteile. In M. Richter & K. Hurrelmann (Hrsg.), *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2., aktualisierte Aufl., S. 353–366). Wiesbaden: VS.
- Gilligan, S. (1997). *The courage to love: Principles and practices of self-relations psychotherapy*. New York: Norton.
- GKV Gesetzliche Krankenversicherungen (2014). *Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien der GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014* (S. 41–54). Berlin: GKV-Spitzenverband.
- Göttert, K-H. & Jungen, O. (2004). *Einführung in die Stilistik* (1. Aufl., S. 145). München: UTB.
- Göttert, R. & Kuhl, J. (1980). *LM-Fragebogen: Deutsche Übersetzung der AMS-Scale von Gjesme und Nygard*. Unveröffentlichtes Manuskript. Bochum: Psychologisches Institut der Ruhr-Universität.

- Gollwitzer, P. (1987). Suchen, Finden und Festigen der eigenen Identität: Unstillbare Zielintensionen. In H. Heckhausen, P. Gollwitzer & F. Weinert (Hrsg.), *Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften* (S. 176–189). Heidelberg: Springer.
- Gordon, W. (2001). The darkroom of the mind – What does neuropsychology now tell us about brands? *Journal of Consumer behaviour*, 1 (3) 280–292.
- Greenwald, A., Banaji, M., Rudman, L., Farnham, S., Nosek, B. & Mellot, D. (2002). A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem, and self-concept. *Psychological Review*, 109, 3–25.
- Greve, W. (2000). Psychologie des Selbst – Konturen eines Forschungsthemas. In W. Greve (Hrsg.), *Psychologie des Selbst* (1. Aufl., S. 15–36). Weinheim: PVU.
- Gröpel, P. & Kehr, H. (2014). Motivation and self-control: Implicit motives moderate the exertion of self-control in motive-related tasks. *Journal of Personality*, 82, 317–328.
- Gröpel, P., Schoene, L. & Wegner, M. (2015). Implizite und explizite Motive von Leistungs- und Freizeitsporttreibenden. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 22 (1), 6–19.
- Gröppel-Klein, A. & Königstorffer, J. (2007). Projektive Verfahren in der Marktforschung. In R. Buber & H. Holzmüller (Hrsg.), *Qualitative Marktforschung. Konzepte – Methoden – Analysen* (1. Aufl., S. 537–554). Wiesbaden: Gabler.
- Grolnick, W. & Ryan, R. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 81, 143–154.
- Grunert, K., Beckmann, S. & Sørensen, E. (2001). Means-End Chains and Laddering: An Inventory of Problems and Agenda for Research. In T. Reynolds & J. Olson (Eds.), *Understanding Consumer Decision Making: The Means End-Approach to Marketing and Advertising Strategy* (pp. 63–90). Mahwah: Lawrence Earlbaum.
- Guthold, R., Ono, T., Strong, K., Chatterji, S. & Morabia, A. (2008). Worldwide variability in physical inactivity a 51-country survey. *Am J Prev Med*, 34 (6), 486–494.
- Hagger, M. & Chatzisarantis, N. (2008). Self-determination theory and the psychology of exercise. *Int Rev Sport Exerc Psychol*, 1 (1), 79–103.
- Hall, J., Stanton, S. & Schultheiss, O. (2010). Biopsychological and Neural Processes of Implicit Motivation. In O. Schultheiss & J. Brunstein, *Implicit Motives* (pp. 279–307). New York: Oxford university press.
- Harper, D. (2010). Fotografien als sozialwissenschaftliche Daten. In U. Flick, E. von Kardoff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (8. Aufl., S. 402–416). Hamburg: Rowohlt.
- Harper, D. (2002). Talking about pictures: A case for photo elicitation. *Visual Studies*, 17 (1), 13–26.
- Hasenbring, M., Chehadi, O., Titze, C. & Kreddig, N. (2014): Fear and anxiety in the transition from acute to chronic pain: there is evidence for endurance besides avoidance. *Pain management* 4 (5), 363–374.

Hastall, M. (2012). Abwehrreaktionen auf Gesundheitsappelle: Forschungsstand und Praxisempfehlungen. In S. Hoffmann, U. Schwarz & R. Mai (Hrsg.), *Angewandtes Gesundheitsmarketing* (1. Auflage, S. 281–296). Wiesbaden: Springer Gabler.

Häusel, H-G. (2006). *Brain Script*. Planegg/ München: Haufe.

Heckhausen, H. (1989). *Motivation und Handeln* (2., völlig überarb. & ergänzte Aufl., S. 41–52). Berlin: Springer.

Heckhausen, H. (1963). *Hoffnung und Furcht in der Leistungsmotivation*. Meisenheim/ Glan: Hain.

Heckhausen, H. & Gollwitzer, P. (1987). Thought contents and cognitive functioning in motivational versus volitional states of mind. *Motivation and Emotion*, 11, 101–120.

Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (2010). Motivation und Handeln: Einführung und Überblick. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 3–10). Berlin: Springer Medizin.

Helfferich, C. (2011a). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl., S. 46–90). Wiesbaden: VS.

Helfferich, C. (2011b). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl., S. 169–204). Wiesbaden: VS.

Hemmecke, J. (2012). *Repertory Grids als Methode zum Explizieren impliziten Wissens in Organisationen: Ein Beitrag zur Methodenentwicklung im Wissensmanagement* (Dissertation). Wien, Österreich: Universität Wien, Psychologische Fakultät.

Herrmann, M., Brandstätter, V., Baur, V., Haenggi, J. & Jaencke, L. (2014). Being in two minds: The neural basis of experiencing action crises in personal long-term goals. *Social Neuroscience*, 9 (6), 548–561.

Higgins, E. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319–340.

Hofer, J. & Busch, H. (2013). Living in accordance with one's implicit motives: Cross-cultural evidence for beneficial effects of motive-goal congruence and motive satisfaction. In A. Efklides & D. Moraitou (Eds.), *A positive psychology perspective on quality of life* (pp. 51–66). New York: Springer.

Hofer, J. & Busch, H. (2011). Satisfying one's needs for competence and relatedness: Consequent domain-specific well-being depends on strength of implicit motives. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37 (9), 1147–1158.

Hofer, J., Busch, H., Bender, M., Li, M. & Hagemeyer, B. (2010). Arousal of achievement motivation among student samples in three different cultural contexts: Self and social standards of evaluation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 41 (5–6), 758–775.

Hofer, J., Busch, H., Bond, M., Campos, D., Li, M. & Law, R. (2010). The implicit power motive and sociosexuality in men and women: Pancultural effects of responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99 (2), 380–394.

- Hofer, J., Busch, H., Bond, M., Li, M. & Law, R. (2010). Is motive-goal congruence in the power domain beneficial for individual well-being? An investigation in a German and two Chinese samples. *Journal of Research in Personality*, 44, 610–620.
- Hofer, J. & Chasiotis, A. (2011). Implicit motives across cultures. *Online Readings in Psychology and Culture*, (4) 1, 1–16. Abgerufen am 22. November 2015 von <http://dx.doi.org/10.9707/2307-0919.1097>.
- Hofer, J. & Chasiotis, A. (2004). Methodological considerations of applying a TAT-type picture-storytest in cross-cultural research: A comparison of German and Zambian adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35, 224–241.
- Hofer, J. & Chasiotis, A. (2003). Congruence of life goals and implicit motives as predictors of life satisfaction: Cross-cultural implications of a Study of Zambian male adolescents. *Motivation and Emotion*, 27, 251–272.
- Hofer, J., Chasiotis, A. & Campos, D. (2006). Congruenz between social values and implicit motives: Effects on life satisfaction across three cultures. *European Journal of Personality*, 20, 305–324.
- Hofer, J., Chasiotis, A., Friedlmeier, W., Busch, H. & Campos, D. (2005). The measurement of implicit motives in three cultures. Power and affiliation in Cameroon, Costa Rica, and Germany. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36 (6), 689–716.
- Hollmann, W. & Strüder, H. (2000). Gehirn, Psyche und körperliche Aktivität. *Orthopädie*, 29, 948–956.
- Holtermann, A., Marott, J., Gyntelberg, F., Søgaard, K., Suadicani, P. & Mortensen, O. et al. (2013). Does the Benefit on Survival from Leisure Time Physical Activity Depend on Physical Activity at Work? A Prospective Cohort Study. *PLoS ONE*, 8 (1), e54548. Abgerufen am 23. Februar 2016 von <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0054548>.
- Homburg, C. & Krohmer, H. (2009). *Marketingmanagement. Strategie – Instrumente – Umsetzung – Unternehmensführung* (3., überarbeit. und erweiter. Aufl., S. 32–35). Wiesbaden: Gabler.
- Hopf, C. (2010). Forschungsethik und qualitative Forschung. In U. Flick, E. von Kardoff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung – Ein Handbuch* (8. Aufl., S. 589–600). Hamburg: Rowohlt.
- Howeley, E. (2001). Type of activity: resistance, aerobic and leisure versus occupational physical activity. *Med Sci Sports Exerc*, 33 (6), 364–369.
- Hüther, G. (2010). *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn* (10. Aufl., S. 51). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Huang, X., Lin, J. & Demner-Fushman, D. (2006). Evaluation of Pico as a knowledge representation for clinical questions. *AMIA Annu Symp Proc*, 359–363.
- Hummell, H. & Sodeur, W. (2010). Dyaden und Triaden. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.) *Handbuch Netzwerkforschung* (1. Aufl., S. 379–395). Wiesbaden: VS.

Hurrelmann, K., Laaser, U. & Razum, O. (Hrsg.) (2006). *Handbuch Gesundheitswissenschaften* (4., vollständig überarb. Aufl., S. 529). Weinheim: Juventa.

Iversen, S., Iversen, L. & Saper, C. (2000). The autonomic nervous system and the hypothalamus. In E. Kandel, J. Schwartz & T. Jessell (Eds.), *Principles of Neural Science* (4th ed., pp. 960–981). New York: McGraw Hill (Health Professions Division).

Illek, A. (2011). *Visuelle Markenforschung. Leistungsfähigkeit von Collagen in der Unternehmenspraxis*. Schriftenreihe Schwerpunkt Marketing, Bd. 75 (S. 38–71). München: FGM.

Jacob, S. (2009). *Neurowissenschaften und Traumatherapie: Grundlagen und Behandlungskonzepte* (1. Aufl., S. 12–13). Göttingen: Universitätsverlag.

Jackson, K. (1973). *Maternal behavior correlates of child motivation in low income, black eighth grade children* (Unpublished doctoral dissertation). Washington University, St. Louis, MO.

Jackson, W. & Dishman, R. (2006). Cardiorespiratory fitness and laboratory stress: a meta-regression analysis. *Psychophysiology*, 43, 57–72.

Jäncke, L. (2013a). *Kognitive Neurowissenschaften. Lehrbuch* (1. Aufl., S. 474). Bern: Huber.

Jäncke, L. (2013b). *Kognitive Neurowissenschaften. Lehrbuch* (1. Aufl., S. 681–716). Bern: Huber.

Jäncke, L. (2009). Neurobiologie der Motivation und Volition. In V. Brandstätter & J. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (1. Aufl., S. 287–297). Göttingen: Hogrefe.

Jemmott, J. (1987). Social motives and susceptibility to disease: Stalking individual differences in health risks. *Journal of Personality*, 55, 267–298.

Jemmott, J. & Locke, S. (1984). Psychosocial factors, immunologic mediation, and human susceptibility to infectious diseases: How much do we know? *Psychological Bulletin*, 95, 78–108.

Jemmott, J., Hellman, C., McClelland, D., Locke, S., Kraus, L. & Williams, R. (1990). Motivational syndroms associated with natural killer cell activity. *Journal of Behavioral Medicine*, 13, 53–73.

Job, V. & Brandstätter, V. (2009). Get a taste of your goals: Promoting motive-goal congruence through affect-focus goal fantasy. *Journal of Personality*, 77, 1527–1559.

Job, V., Oertig, D., Brandstätter, V. & Allemand, M. (2010). Discrepancies between implicit and explicit motivation and unhealthy eating behavior. *Journal of Personality*, 78 (4), 1209–1238.

Jordan, S., Weiß, M., Krug, S. & Mensink, G. (2012). Überblick über primärpräventive Maßnahmen zur Förderung von körperlicher Aktivität in Deutschland. *Bundesgesundheitsbl*, 55 (1), 73–81.

Juckel, G. & Edel, M.-A. (2014). *Neurobiologie und Psychotherapie. Integration und praktische Anwendung bei psychischen Störungen* (1. Aufl., S. 13–15). Stuttgart: Schattauer.

- Jung, C., Seidel, J. & Strippel, H. (2014). Präventionsbericht 2014. In MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (Hrsg.), *Präventionsbericht 2014. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Berichtsjahr 2013* (S. 32–82). Essen: MDS.
- Kahnemann, D. (2014). *Schnelles Denken, langsames Denken. Die neue Erwartungstheorie* (1. Aufl., S. 342–355). München: Pantheon.
- Kahneman, D. & Frederick, S. (2002). Representativeness revisited: Attribute Substitution in intuitive judgment. In T. Gilovich, D. Griffin & D. Kahneman (Eds.) *Heuristics and biases* (pp. 49–81). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kallmeyer, W. & Schütze, F. (1976). Konversationsanalyse. In D. Wunderlich (Hrsg.) *Studium Linguistik 1* (1. Aufl., S. 6–28). Wiesbaden: VS.
- Karmasin, H. (2012). *Produkte als Botschaften. Konsumenten, Marken und Produktstrategien* (4., aktualisierte und erweiterte Aufl., S. 68–69). München: Redline.
- Kasser, V. & Ryan, R. (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 935–954.
- Keatley, D., Clarke, D. & Hagger, M. (2012). Investigating the predictive validity of implicit and explicit measures of motivation on condom use, physical activity and health eating. *Psychology and Health*, 27 (5), 550–569.
- Kehr, H. (2004). Implicit/ explicit motive discrepancies and volitional depletion among managers. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30 (3), 315–327.
- Kelle, U. & Kluge, S. (2010). *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung* (2., überarbeitete Aufl., S. 50–55). Wiesbaden: VS.
- Kelly, G. (1991). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- Keuneke, S. (2005). Qualitatives Interview. In L. Mikos & C. Wegner (Hrsg.), *Qualitative Medienforschung: Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 254–267). Heidelberg: Springer.
- Keyes, C & Simoes, E. (2012). To flourish or not: Positive mental health and all-cause mortality. *American Journal of Public Health*, 102, 2164–2172.
- Khoo-Lattimore, C. & Prideaux, B. (2013). ZMET: a psychological approach to understanding unsustainable tourism mobility. *Journal of Sustainable Tourism*, 21 (3), 1036–1048.
- Khoo-Lattimore, C. (2009). *Home truths: Understanding the key motives that underlie consumer home choice* (Dissertation). Dunedin/ Otago, New Zealand: University of Otago.
- Kihlstrom, J. (1990). The psychological unconscious. In L. Pervin (Ed.), *Handbook of personality. Theory and research* (pp. 445–464). New York: Guilford.

Kilpatrick, M., Hebert, E. & Bartholomew, J. (2005). College students' motivation for physical activity: differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. *J Am Coll Health*, 54, 87–94.

Kleinbeck, U. (2010). Handlungsziele. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweit. Aufl., S. 285–307). Berlin: Springer.

Kleinert, J., Golenia, M. & Lobinger, B. (2007). Emotionale Prozesse im Bereich der Planung und Realisierung von Gesundheitshandlungen. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 14 (1), 44–50.

Klemperer, D. (2010). *Sozialmedizin Public Health. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe* (1. Aufl., S. 116–158). Bern: Hans Huber.

Knapp, M., Hall, J. & Horgan, T. (2013). Nonverbal Communication: Basic Perspectives. In M. Knapp, J. Hall & T. Horgan (eds.), *Nonverbal Communication in Human Interaction* (8th ed., pp. 3–28). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

Knoll, N., Scholz, U. & Rieckmann, N. (2011). *Einführung Gesundheitspsychologie* (2., aktualisierte Aufl., S. 26–62). München: Reinhardt.

Kok, B. & Fredrickson, B. (2010). Upward spirals of the heart: Autonomic flexibility, as indexed by vagal tone, reciprocally and prospectively predicts positive emotions and social connectedness. *Biol Psychol*, 85, 432–436.

Kolb, B. (2008). *Die Fotobefragung in der Praxis*. Abgerufen am 26. Januar 2016 von <http://www.univie.ac.at/visuelle-soziologie/Publikation2008.html>.

Koole, S. & Jostmann, N. (2004). Getting a grip on your feelings: Effects of action orientation and social demand on intuitive affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 974–989.

Köllner, M. & Schultheiss, O. (2014). Meta-analytic evidence of low convergence between implicit and explicit measures of the needs for achievement, affiliation, and power. *Frontiers in Psychology: Personality and Social Psychology*, 5, 826.

Koestner, R. & McClelland, D. (1992). The affiliation motive. In C. Smith (Ed.), *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis* (pp. 205–210). New York: Cambridge University Press.

Koestner, R., Weinberger, J. & McClelland, D. (1991). Task-intrinsic and social-extrinsic sources of arousal for motives assessed in fantasy and self-report. *Journal of Personality*, 59, 57–82.

Kosfeld, M., Heinrich, M., Zak, P., Fischbacher, U. & Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature*, 435, 673–676.

Koukkou, M. & Lehmann, D. (1998). Die Pathogenese der Neurose und der Wirkungsweg der psychoanalytischen Behandlung aus der Sicht des "Zustands-Wechsel-Modells" der Hirnfunktionen. In M. Leuzinger-Bohleber, W. Mertens & M. Koukkou (Hrsg.), *Erinnerung von Wirklichkeiten: Psychoanalyse und Neurowissenschaften im Dialog, Vol. 2: Folgerungen für die psychoanalytische Praxis* (1. Aufl., S. 162–195). Stuttgart: Cotta/ VIP.

- Krapp, A. & Hascher, T. (2014). Theorien der Lern- und Leistungsmotivation. In L. Ahnert (Hrsg.), *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (1. Aufl., S. 235). Berlin: Springer VS.
- Kroeber-Riel, W., Weinberg, P. & Gröppel-Klein, A. (2009). *Konsumentenverhalten* (9., überarb., aktualisierte und ergänzte Aufl., S. 177–186). München: Franz Vahlen.
- Kruse, J. (2014a). *Qualitative Interviewforschung. Ein integativer Ansatz* (S. 213–229). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kruse, J. (2014b). *Qualitative Interviewforschung. Ein integativer Ansatz* (S. 515–518). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kruse, J., Biesel, K. & Schmieder, C. (2011). *Metaphernanalyse. Ein rekonstruktiver Ansatz* (1. Aufl., S. 63–91). Wiesbaden: VS.
- Krug, S., Jordan, S., Mensink, S., Finger, J. & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsbl*, 56, 765–771.
- Krug, S. & Kuhl, J. (2006a). *Macht, Leistung und Freundschaft. Motive als Erfolgsfaktoren in Wirtschaft, Politik und Spitzensport* (1. Aufl., S. 16–60). Stuttgart: Kohlhammer.
- Krug, S. & Kuhl, J. (2006b). *Macht, Leistung und Freundschaft. Motive als Erfolgsfaktoren in Wirtschaft, Politik und Spitzensport* (1. Aufl., S. 82–141). Stuttgart: Kohlhammer.
- Kuckartz, U. (2010). *Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten* (3. Aufl., S. 108–118). Wiesbaden: VS.
- Kuckartz, U., Rädiker, S., Ebert, T. & Schehl, J. (2010). *Statistik. Eine verständliche Einführung* (1. Aufl., S. 19–72). Wiesbaden: VS.
- Kuhl, J. (2010a). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung* (1. Aufl., S. 22–64). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2010b). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung* (1. Aufl., S. 153–257). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2010c). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung* (1. Aufl., S. 258–373). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2010d). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung* (1. Aufl., S. 374–494). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2010e). Individuelle Unterschiede in der Selbststeuerung. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 337–364). Berlin: Springer.

- Kuhl, J. (1978). Situations-, reaktions- und personbezogene Konsistenz des Leistungsmotivs bei der Messung mittels Heckhausen-TAT. *Archiv für Psychologie*, 130, 37–52.
- Kuhl, J. & Kaschel, R. (2004). Entfremdung als Krankheitsursache: Selbstregulation von Affekten und integrative Kompetenz. *Psychologische Rundschau*, 55, 61–71.
- Kuhl, J. & Scheffer, D. (2012). *Der operante Multi-Motiv-Test (OMT): Manual. Revidierte Fassung 2012*. Osnabrück, Germany: University of Osnabrück.
- Kuhl, J. & Scheffer, D. (1999). *Der operante multi-motive-test (OMT): Manual*. Germany: University of Osnabrück.
- Kuß, A. & Tomczak, T. (2000). *Käuferverhalten* (2. Aufl., S. 99–100). Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Lakoff, G. & Johnson, M. (2003). *Leben in Metaphern. Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern* (3. Aufl., S. 22–52). Heidelberg: Carl Auer.
- Lampert, T., Mensink, G. & Müters, S. (2012). Körperlich-sportliche Aktivität bei Erwachsenen in Deutschland. *Bundesgesundheitsbl*, 55 (1), 102–110.
- Langan-Fox, J. & Canty, J. (2010). Implicit and self-attributed affiliation motive congruence and depression: The moderating role of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 49, 600–605.
- Langens, T. & Schmalt, H-D. (2002). Emotional consequences of positive daydreaming: The moderating role of fear of failure. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1725–1735.
- Langens, T., Schmalt, H-D. & Sokolowski, K. (2005). Motivmessung: Grundlagen und Anwendungen. In R. Vollmeyer & J. Brunstein (Hrsg.), *Motivationspsychologie und ihre Anwendung* (1. Aufl., S. 72–91). Stuttgart: Kohlhammer.
- Lansing, J. & Heyns, R. (1959). Need affiliation and frequency of four types of communication. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 58, 365–372.
- Lau, H. & Rosenthal, D. (2011). Empirical support for higher-order theories of conscious awareness. *Trends Cogn Sci.*, 15 (8), 365–373.
- Laux, H., Gillenkirch, R. & Schenk-Methes, H. (2012). *Entscheidungstheorie* (8., erweiterte und vollständig überarbeitete Aufl., S. 163–185). Berlin Heidelberg: Springer.
- LeDoux, . (2001). *Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen* (5. Aufl., S. 175). München: dtv.
- Lee, I., Shiroma, E., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. & Katzmarzyk, P. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, 380, 219–229.
- Lehnert, K., Sudeck, G. & Conzelmann, A. (2011). Motivbasierte Passung von Sportprogrammen. Explizite Motive und Ziele als Moderatoren von Befindlichkeitsveränderungen durch sportliche Aktivität. *Sportwissenschaft*, 41, 175–189.

Lehnert, K., Sudeck, G. & Conzelmann, A. (2011). BMZI – Berner Motiv- und Zielinventar im Freizeit- und Gesundheitssport. *Diagnostica*, 57 (3), 146–159.

Lewin, K. (1951). Behavior and developments as a function of the total situation. In D. Cartwright (Ed.), *Field Theory in social science. Selected theoretical papers by Kurt Lewin* (pp. 238–303). New York: Harper.

Libet, B. (2004). *Mind time*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Liebel, F. (2011). Motivforschung. Eine kognitionspsychologische Perspektive. In G. Naderer & E. Balzer (Hrsg.), *Qualitative Marktforschung in Theorie und Praxis. Grundlagen – Methoden – Anwendungen* (2., überarb. Aufl., S. 453–468). Wiesbaden: Gabler.

Lim, S., Vos, T., Flaxman, A., Danaei, G., Shibuya, K., Adair-Rohani, H. et al. (2012). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380 (9859), 2224–2260.

Lin, J., Ebert, D., Lehr, D., Berking, M. & Baumeister, H. (2013). Internetbasierte kognitiv-behaviorale Behandlungsansätze: State of the Art und Einsatzmöglichkeiten in der Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, 52 (3), 155–163.

Lippke, S. & Kaluschke, A. (2007). Stadienmodelle körperlicher Aktivität. In R. Fuchs, W. Göhner & H. Seelig (Hrsg.), *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils* (1. Aufl., S. 171–179). Göttingen: Hogrefe.

Lippke, S. & Renneberg, B. (2006). Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (1. Aufl., S. 35–61). Heidelberg: Springer.

Lippke, S., Ziegelmann, J. & Schwarzer, R. (2004). Initiation and maintenance of physical exercise: Stage-specific effects of a planning intervention. *Research in Sports Medicine*, 12, 221–240.

Manson, J., Hu, F., Rich-Edwards, J., Colditz, G., Stampfer, M., Willett, W., Speizer, F. & Hennekens, C. (1999). A Prospective Study of Walking as Compared with Vigorous Exercise in the Prevention of Coronary Heart Disease in Women. *N Engl J Med* 341, 650–658.

Marotzki, W. & Stoetzer, K. (2006). Die Geschichten hinter den Bildern. Annäherungen an eine Methode und Methodologie der Bildinterpretation in biographie- und bildungstheoretischer Absicht. In W. Marotzki & H. Niesyto (Hrsg.), *Bildinterpretation und Bildverstehen. Methodische Ansätze aus sozialwissenschaftlicher, kunst- und medienpädagogischer Perspektive* (S. 15–44). Wiesbaden: VS.

Marsh, H., Papaioannou, A. & Theodorakis, Y. (2006). Causal ordering of physical self-concept and exercise behavior: reciprocal effects model and the influence of physical education teachers. *Health Psychology*, 25 (3), 316.

Marsh, H. & Craven, R. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1 (2), 133–163.

Martens, J-U. & Kuhl, J. (2013). *Die Kunst der Selbstmotivierung. Neue Erkenntnisse der Motivationsforschung praktisch nutzen* (5., überarb. Aufl., S. 124–145). Stuttgart: Kohlhammer.

- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370–396.
- Matheson, J. & McCollum, E. (2008). Using metaphors to explore the experiences of powerlessness among woman in 12-step recovery. *Substance Use & Misuse*, 43, 1027–1044.
- Mayrhofer, H. & Schachner, A. (2013). Partizipative Fotobefragung in der Evaluationspraxis: Möglichkeiten und Grenzen des Arbeitens mit anspruchsvollen qualitativen Verfahren am Beispiel einer Projektevaluierung im Behindertenbereich. *Forum: Qualitative Sozialforschung*, 14 (2), Art. 9. Abgerufen am 2. Februar 2016 von <http://www.qualitative-research.net/>.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. (11. Aufl., S. 68–122). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zum qualitativen Denken* (5. Aufl., S. 91–114). Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. & Hurst, A. (2005). Qualitative Inhaltsanalyse. In L. Mikos & C. Wegener (Hrsg.), *Qualitative Medienforschung. Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 436–444). Konstanz: UVK.
- Mazur, A. & Booth, A. (1998). Testosterone and dominance in men. *Behavioral and Brain Sciences*, 21, 353–397.
- McAdams, D. (1992). Experiences of intimacy and power: relationships between social motives and autobiographical memory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 292–302.
- McAdams, D. & Constantian, C. (1983). Intimacy and affiliation motives in daily living: An experience sampling analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 851–861.
- McAdams, D. & Vaillant, G. (1982). Intimacy motivation and psychosocial adjustment: A longitudinal study. *Journal of Personality Assessment*, 46, 586–593.
- McClelland, D. (1995). Achievement motivation in relation to achievement-related recall, performance, and urin flow, a marker associated with release of vasopressin. *Motivation and Emotion*, 19, 59–76.
- McClelland, D. (1989). Motivational factors in health and disease. *American Psychologist*, 44, 675–683.
- McClelland, D. (1987). Biological aspects of human motivation. In F. Halisch & J. Kuhl (Hrsg.), *Motivation, intension, and volition* (pp. 11–19). Berlin: Springer.
- McClelland, D. (1985a). *Human motivation* (pp. 304–590). Glenview IL: Scott, Foresman & Co.
- McClelland, D. (1985b). How motives, skills, and values determine what people do. *American Psychologist*, 41, 812–825.
- McClelland, D. (1982). The need for power, sympathetic activation, and illness. *Motivation and Emotion*, 6, 31–41.
- McClelland, D. (1980). Motive dispositions. The merits of operant and respondent measures. In L. Wheeler (Ed.), *Review of Personality and Social Psychology* (pp. 10–41). Beverly Hills, CA: Sage.

Literaturverzeichnis

- McClelland, D. (1979). Inhibited power motivation and high blood pressure in men. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 182–190.
- McClelland, D. (1978). Managing motivation to expand human freedom. *American Psychologist*, 33, 201–210.
- McClelland, D. (1975). *Power: The inner experience*. New York: Irvington.
- McClelland, D. (1965). N achievement and entrepreneurship: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1 (4), 389–392.
- McClelland, D. (1961). *The achieving society*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- McClelland, D., Atkinson, J., Clark, R. & Lowell, E. (1953). *The achievement motive*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- McClelland, D. & Boyatzis, R. (1982). The leadership motive pattern and long term success in management. *Journal of Applied Psychology*, 67, 737–743.
- McClelland, D., Davidson, R., Floor, E. & Saron, C. (1980). Stressed power motivation, sympathetic activation, immune function, and illness. *Journal of Human Stress*, 6, 11–19.
- McClelland, D., Davidson, R. & Saron, C. (1985). Stressed power motivation, sympathetic activation, immune function, and illness. *Advances*, 2, 42–52.
- McClelland, D. & Franz, C. (1992). Motivational and other sources of work accomplishment in mid-life: A longitudinal study. *Journal of Personality*, 60, 680–707.
- McClelland, D. & Jemott, J. (1980). Power motivation, stress, and physical illness. *Journal of Human Stress*, 6, 6–15.
- McClelland, D. & Koestner, R. (1992). The achievement motive. In C. Smith (Ed.), *Motivation and personality: Handbook of thematic content analysis* (pp. 143–152). Cambridge: Cambridge University Press.
- McClelland, D., Koestner, R. & Weinberger, J. (1989). How do self-attributed and implicit motives differ? *Psychological Review*, 96, 690–702.
- McClelland, D. & Liberman, A. (1949). The effects of need for achievement on recognition of need related words. *Journal of Personality*, 18, 236–251.
- McClelland, D., Locke, S., Jemott, J., Kraus, L., Williams, R. & Valeri, C. (1985). *Motivational syndroms associated with natural killer cell activity and illness*. Unpublished manuscript, Cambridge: Harvard University Press.
- McClelland, D., Maddocks, J. & McAdams, D. (1985). The need for power, brain noradrenaline turnover, and memory. *Motivation and Emotion*, 9, 1–10.

Literaturverzeichnis

- McClelland, D., Patel, V., Stier, D. & Brown, D. (1987). The relationship of affiliative arousal to dopamine release. *Motivation and Emotion*, 11, 51–66.
- McClelland, D. & Pilon, D. (1983). Sources of adult motives in patterns of parent behavior in early childhood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 564–574.
- McClelland, D., Ross, G. & Patel, V. (1985). The effect of an academic examination on salivary norepinephrine and immunoglobuline levels. *Journal of Human Stress*, 11, 52–59.
- McDougall, W. (1908). *An introduction to social psychology*. London: Methuen.
- McEwen, B. (1998). Stress, adaption, and disease. Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Science*, 840, 33–44.
- McGaugh J. (2002). Memory consolidation and the amygdala: a systems perspective. *Trends Neurosci*, 25, 456.
- McKeachie, W. (1961). Motivation, teaching methods, and college learning. In M. Jones (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation, 1961*, (pp. 111–142). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Merton, R. & Kendahl, P. (1979). Das fokussierte Interview. In C. Hopf & E. Weingarten, *Qualitative Sozialforschung* (1. Aufl., S. 171–204). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Mehrabian, A. & Ksionsky, S. (1974). *A theory of affiliation*. Lexington, Mass: Heath.
- Metz, A-M. (2011). Intervention. Von der Reduzierung der Belastungen zur Stärkung von Ressourcen. In E. Bamberg, A. Ducki & A-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 203). Göttingen: Hogrefe.
- Michalak, J., Püschel, O., Joormann, J. & Schulte, D. (2006). Implicit motives and explicit goals: Distinctive modes of motivational functioning and their realations to psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 81–96.
- Micu, C. & Plummer, J. (2010). Measurable Emotions: How Television Ads Really Work. How the Patterns of Reactions to Commervials Can Demonstrate Advertising Effectiveness. *Journal of Advertising Research*, 50 (2), 1–17.
- Mikos, L. & Wegener, C. (2005). Forschungsdesign: Wie lege ich eine Studie an? In L. Mikos & C. Wegener (Hrsg.), *Qualitative Medienforschung. Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 172–180). Konstanz: UVK.
- Mikula, G., Uray, H. & Schwinger, T. (1976). Die Entwicklung einer deutschen Fassung der Mehrabian achievement risk preference scale. *Diagnostica*, 22, 87–97.
- Milne, S., Orbell, S. & Sheeran, P. (2002). Combining motivational and volitional interventions to promote exercise participation: Protection motivation theory and implementation intensions. *British Journal of Health Psycholgy*, 7, 163–184.

- Moholdt, T., Wisløff, U., Nilsen, T. & Slørdahl, S. (2008). Physical activity and mortality in men and women with coronary heart disease: A prospective population-based cohort study in Norway (the HUNT study). *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*, 15 (6), 639–645.
- Molanorouzi, K., Khoo, S. & Morris, T. (2015). Motives for adult participation in physical activity: type of activity, age, and gender. *BMC Public Health*, 15 (66), 1–12. Abgerufen am 1. Februar 2016 von <http://link.springer.com/article/10.1186%2Fs12889-015-1429-7>.
- Morgan, C. & Murray, H. (1935). A method for investigating fantasies: The Thematic Apperceptive Test. *Archives of Neurological Psychiatry*, 34, 289–306.
- Moritz, S., Feltz, D., Fahrbach, K. & Mack, D. (2000). The relation of self-efficacy measures to sport performance: A meta-analytic Review. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71, 280–294.
- Müller, E. & Beimann, M. (1969). Die Beziehung der Harnsäure zu Testwerten der nach Heckhausen gemessenen Leistungsmotivation. *Zeitschrift für Experimentelle und Angewandte Psychologie*, 16 (2), 295–306.
- Müller, E., Kasl, S., Brooks, G. & Cobb, S. (1970). Psychological correlates of serum urate levels. *Psychological Bulletin*, 73 (4), 238–257.
- Müller, M. & Herbig, B. (2004). *Methoden zur Erhebung und Abbildung impliziten Wissens: Ergebnisse einer Literaturrecherche* (Bericht Nr. 74). München, Deutschland: Technische Universität München, Lehrstuhl für Psychologie.
- Mukherjee, A. & Dube, L. (2012). Mixing Emotions: The Role of Humor in Fear Advertising, *Journal of Consumer Behavior*, 11 (2), 147–161.
- Mulvey, M. & Kavalam, B. (2010). Mining deeper meaning in consumer decision maps. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 13 (4), 372–388.
- Muraven, M. & Baumeister, R. (2000). Self-Regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle? *Psychological Bulletin*, 126, 247–259.
- Murcia, J., Galindo, C. & Pardo, P. (2008). Motivations and reasons for exercising in water: gender and age differences in a sample of Spanish Exercisers. *IJARE*, 2, 237–246.
- Murray, H. (1943). *Thematic Apperception Test Manual*. Cambridge, MA: Harvard University press.
- Murray, H. (1938). *Explorations in personality*. New York: Oxford University press.
- Mutschke, P. (2010). Dyaden und Triaden. In C. Stegbauer & R. Häußling (Hrsg.) *Handbuch Netzwerkforschung* (1. Aufl., S. 365–395). Wiesbaden: VS.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2010). Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg. deutsche Aufl.), (2. überarb., aktual., und erweiter. Neuauflage, S. 84–112). Köln: Verlag für Gesundheitsförderung.

NDSG, Innenministerium Niedersachsen (2002, 29.01.). Niedersächsisches Datenschutzgesetz (NDSG). Abgerufen am 11. Januar 2016 von

<http://www.nds-voris.de/jportal/?quelle=jlink&query=DSG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true>.

Netz, Y., Wu, M., Becker, B. & Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: a meta-analysis of intervention studies. *Psychol Aging, 20*, 272–284.

Newell, B., Wong, K., Cheung, J. & Rakow, T. (2009). Think, blink or sleep on it? The impact of modes of thought on complex decision making. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology, 62* (4), 702–732.

Ng, S. & Popkin, B. (2012). Time use and physical activity: a shift away from movement across the globe. *Obesity Reviews, 13* (8), 659–680.

Nigg, C. (2005). There is more to stages of exercise than just exercise. *American College of Sports Medicine, 33*, 32–35.

NICE National Institute for Health and Clinical Excellence (2008). *Promoting and creating built or natural environments that encourage and support physical activity*. NICE Public Health Guidance 8, London: NICE.

Nolting, H-P. & Paulus, P. (2012). *Psychologie Lernen. Eine Einführung und Anleitung* (11. Aufl., S. 63–65). Weinheim: Beltz.

Norman, P., Conner, M. & Bell, R. (2000). The Theory of Planned Behaviour and exercise: Evidence for the moderating role of past behaviour. *British Journal of Health Psychology, 5*, 249–262.

Ochs, M. (2012). Systemisch forschen per Methodenvielfalt – konzeptuelle Überlegungen und Anwendungsbeispiele. In M. Ochs & J. Schweitzer (Hrsg.), *Handbuch Forschung für Systemiker* (1. Aufl., S. 395–420). Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht.

Olson, J. & Reynolds, T. (1983). Understanding Consumers' Cognitive Structures – Implications for Advertising Strategy. In L. Percy & A. Woodside (Eds.), *Advertising and Consumer Psychology* (pp. 77–90). Lexington, MA: Lexington Books.

Packard, M., Schroeder, G. & Alexander, G. (1998). Expression of testosterone conditioned place preference is blocked by peripheral or intra-accumbens injection of alpha-flupenthixol. *Hormones and Behavior, 34* (1), 39–47.

Pajonk, F., Wobrock T., Gruber, O., Scherk, H., Berner, D., Kaizl, I., Kierer, A., Müller, S., Meyer, T., Backens, M., Schneider-Axmann, T., Thomson A., Honer, W. & Falkai, P. (2010). Hippocampal plasticity in response to exercise in schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry, 67* (2), 133–143.

Pang, J. & Schultheiss, O. (2005). Assessing Implicit Motives in U.S. College Students: Effects of Picture Type and Position, Gender and Ethnicity, and Cross-Cultural Comparisons. *Journal of Personality Assessment, 85*, 280–294.

Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.

Payne, B., McClernon, F. & Dobbins, I. (2007). Automatic affective responses to smoking cues. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15, 400–409.

Pevey, C. & McKenzie, N. (2009). Love, fear, and loathing: A qualitative examination of christian perceptions of muslims. *Forum: Qualitative Social Research*, 10 (1). Abgerufen am 10. Januar 2016 von <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printer Friendly/1192/2615>.

Pinsdorf, K. (2013). *How Striving for Your Goal Benefits Others: Directional Motive Incongruence Predicts Organizational Citizenship Behavior as Explained by Self-Determined Motivation* (Research Masters Psychology Thesis). Amsterdam: University of Amsterdam.

Plomin, R. (2004). Genetics and developmental psychology. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50, 341–352.

Plotnikoff, R. & Higginbotham, N. (2002). Protection Motivation Theory and exercise behaviour change for the prevention of coronary heart disease in a high-risk, Australian representative community sample of adults. *Psychology, Health & Medicine*, 7, 87–96.

Pöhlmann, K. & Brunstein, J. (1997). Goals: Ein Fragenbogen zur Erfassung von Lebenszielen. *Diagnostica*, 43, 63–79.

Prestwich, A., Hurling, R. & Baker, S. (2011). Implicit shopping: Attitudinal determinants of the purchasing of healthy and unhealthy foods. *Psychology & Health*, 26 (7), 875–885.

Prochaska, J. & DiClemente, 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.

Prommer, E. (2005). Codierung. In L. Mikos & C. Wegener (Hrsg.), *Qualitative Medienforschung. Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 404–413). Konstanz: UVK.

Quirin, M., Düsing, R. & Kuhl, J. (2013). Implicit affiliation motive predicts correct intuitive processing. *Journal of Individual Differences*, 34 (1), 24–31.

Raab, G., Gernsheimer, O. & Schindler, M. (2013a). Neuromarketing. Grundlagen – Erkenntnisse – Anwendungen. (3. Aufl., S. 65–88). Wiesbaden: Springer Gabler.

Raab, G., Gernsheimer, O. & Schindler, M. (2013b). Neuromarketing. Grundlagen – Erkenntnisse – Anwendungen. (3. Aufl., S. 141–177). Wiesbaden: Springer Gabler.

Raab, G., Gernsheimer, O. & Schindler, M. (2013c). Neuromarketing. Grundlagen – Erkenntnisse – Anwendungen. (3. Aufl., S. 209–220). Wiesbaden: Springer Gabler.

Rademacher, J. & Lippke, S. (2007). Dynamic online survey and experiments with the free open-source software dynQuest. *Behav Res Methods*, 39 (3), 415–426.

Raab-Steiner, E. & Benesch, M. (2010). *Der Fragebogen. Von der Forschungsidee zur SPSS/ PASW-Auswertung* (2., aktualisierte Aufl., S. 58–59). Wien: Facultas.

- Rasch, G. (1960). *Probabilistic models for some intelligence and attainment tests*. Danish Institute for Educational Research, Copenhagen 1960, expanded edition with foreword and afterword by B. D. Wright. Chicago: The University of Chicago Press.
- Rau, R. (2011). Zur Wechselwirkung von Arbeit, Beanspruchung und Erholung. In E. Bamberg, A. Ducki & A-M. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (1. Aufl., S. 83–106). Göttingen: Hogrefe.
- Reese, E. (2009). Development of autobiographical memory: Origins and consequences. In P. Bauer (Ed.), *Advances in child development and behavior* (Vol. 37, pp. 145–200). Amsterdam: Elsevier.
- Reuter, T. & Schwarzer, R. (2009). Verhalten und Gesundheit. In J. Bengel & M. Jerusalem (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie* (1. Aufl., S. 34–45). Göttingen: Hogrefe.
- Reifegerste, D., Schwarz, U. & Niemand, T. (2012). Werbeappelle und Werbetechniken im Gesundheitsmarketing. In S. Hoffmann, U. Schwarz & R. Mai (Hrsg.), *Angewandtes Gesundheitsmarketing* (1. Aufl., S. 255–266). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Reifegerste, D. (2012). Gestaltung von jugendspezifischen Präventionsappellen. In S. Hoffmann, U. Schwarz & R. Mai (Hrsg.), *Angewandtes Gesundheitsmarketing* (1. Aufl., S. 297–308). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Reynolds, T. & Craddock, A. (2001). The Application of the MECCAS-Model to the Development and Assessment of Advertising Strategy: A Case Study. In T. Reynolds & J. Olson (Eds.), *Understanding consumer decision making. The means-end approach to marketing and advertising strategy* (pp.163–182). Mahwah, New Jersey, USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Reynolds, T. & Gutman, J. (2001). Laddering Theory, Method, Analysis and Interpretation. In T. Reynolds & J. Olson (Eds.), *Understanding consumer decision making. The means-end approach to marketing and advertising strategy* (pp. 25–62). Mahwah, New Jersey, USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Reynolds, T. & Gutman, J. (1988). Laddering Theory, Method, Analysis, and Interpretation. *Journal of Advertising Research*, 28 (1), 11–31.
- Rheinberg, F. (2004). *Motivationsdiagnostik. Kompendien Psychologische Diagnostik* (Bd. 5). Göttingen: Hogrefe.
- Riemann, R. (1991). *Repertory Grid Technik: Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.
- RKI Robert Koch Institut (Hrsg.) (2012). *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“*. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes (S. 94–102). Berlin: RKI.
- Rogers, R. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. Cacioppo & R. Petty (Eds.), *Social Psychophysiology: A sourcebook* (pp.153–176). London United Kingdom: Guilford.
- Rogers, R. (1975). A protection motivation theory of fear appeals and attitudes change. *Journal of Psychology*, 91, 93–114.

- Rolls, E. (2005). *Emotion Explained*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Rook, J. & Zijlstra, F. (2006). The contribution of various types of activities to recovery. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15 (2), 218–240.
- Rooke, S., Hine, D. & Thorsteinersson, E. (2008). Implicit cognition and substance use: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 33, 1314–1328.
- Rosenstock, I. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2, 1–8.
- Rosenstock, I. (1966). Why people use health services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, 94–95.
- Roth, G. (2003). *Fühlen, Denken, Handeln – Wie das Gehirn unser Verhalten steuert* (neue, vollständig überarbeit. Aufl., S. 563). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Rothermund, K. & Eder, A. (2011). *Allgemeine Psychologie: Motivation und Emotion. Lehrbuch* (1. Aufl., S. 89–163). Wiesbaden: VS.
- Rothermund, K. & Wentura, D. (2004). Underlying processes in the implicit association test: Dissociating salience from associations. *Journal of Experimental Psychology: General*, 133, 139–165.
- Rothman, A. (2000). Toward a theory-based analysis of behavioral maintenance. *Health Psychology*, 19, 64–69.
- RoyChowdhury, D. (2012). *Examining reasons for participation in sport and exercise using the physical activity and leisure motivation scale (PALMS) (Doctoral dissertation)*. Melbourne, Australia: School of Social Science And Psychology Faculty of Arts, Victoria University. Abgerufen am 28. Februar 2016 von http://vuir.vu.edu.au/19943/1/Debadeep_RoyChowdhury.pdf.
- Rozhkova, M. (2011). *Measurement of the implicit and explicit achievement motive: New perspective* (Dissertation). München, Deutschland: Ludwig-Maximilian-Universität München, Psychologisches Institut.
- Rütten, A. & Abu-Omar, K. (2004). Prevalence of physical activity in the European Union. *Soz Präventivmed*, 49, 281–289.
- Rütten, R., Abu-Omar, A., Meierjürgen, R., Lutz, A. & Adlwarth, W. (2009). Was bewegt die Nicht-Beweger? Gründe für Inaktivität und Bewegungsinteressen von Personen mit einem bewegungsarmen Lebensstil. *Präv Gesundheitsf*, 4, 245–250.
- Ryan, R. & Deci, E. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality and Social Psychology*, 74 (6), 1557–1586.
- Saarmann, D. (2001). Kognitive Prozessvariablen und lautes Denken: Individuelle Unterschiede in der Verbalisierung. In J. Schneider (Hrsg.), *Lautes Denken – Prozessanalysen bei Selbst- und Fremdeinschätzung* (1. Aufl., S. 125–141). Weimar: Bertuch.

- Sachse, R. (2005). Motivklärung durch Klärungsorientierte Psychotherapie. In J. Kosfelder, J. Michalak, S. Vocks & U. Willutzki (Hrsg.), *Fortschritte der Psychotherapieforschung* (S. 217–231). Göttingen: Hogrefe.
- Schachter, D. (1987). Implicit memory: History and current status. *Journal of Experimental Psychology*, 13, 501–518.
- Schafe G., Nader K., Blair, H. & LeDoux, J. (2001). Memory consolidation of Pavlovian fear conditioning: a cellular and molecular perspective. *Trends Neurosci*, 24, 540–546.
- Scheer, J. (1993). Planung und Durchführung von Repertory Grid-Untersuchungen. In J. Scheer & A. Catina (Hrsg.), *Einführung in die Repertory Grid-Technik, Bd. 1: Grundlagen und Methoden* (S. 24–40). Bern: Huber.
- Scheffer, D. (2005). *Implizite Motive* (1. Aufl., S. 16–75). Göttingen: Hogrefe. Verfügbar als E-Dissertation (2001). Deutschland: Universität Osnabrück, Fachbereich Humanwissenschaften. Abgerufen am 22. Februar 2016 von <https://repositorium.uni-osnabrueck.de/handle/urn:nbn:de:gbv:700-2001092518>.
- Scheffer, D. & Heckhausen, H. (2010). Eigenschaftstheorien der Motivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 43–72). Berlin: Springer Medizin.
- Scheffer, D., Kuhl, J. & Eichstädt, J. (2003). Der Operante Motiv-Test (OMT): Inhaltsklassen, Auswertung, psychometrische Kennwerte und Validierung. In J. Stiensmeier-Pelster & F. Rheinberg (Hrsg.), *Diagnostik von Motivation und Selbstkonzept* (S. 151–167). Göttingen: Hogrefe.
- Scheier, C. & Held, D. (2012). *Wie Werbung wirkt: Erkenntnisse des Neuromarketing* (2. Aufl., S. 50–72). Freiburg: Haufe-Lexware.
- Schellenberger, B. (2011a). Stressbewältigung und Entspannung. In L. Vogt & A. Töpfer (Hrsg.), *Sport in der Prävention: Handbuch für Übungsleiter, Sportlehrer, Physiotherapeuten und Trainer. In Kooperation mit dem Deutschen Olympischen Sportbund* (3. Aufl., S. 171–198). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Schellenberger, B. (2011b). Anleiten, motivieren und kommunizieren. In L. Vogt & A. Töpfer (Hrsg.), *Sport in der Prävention: Handbuch für Übungsleiter, Sportlehrer, Physiotherapeuten und Trainer. In Kooperation mit dem Deutschen Olympischen Sportbund* (3. Aufl., S. 227–242). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Schempp, N. & Strippel, H. (2015). Präventionsbericht 2015. In MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (Hrsg.), *Präventionsbericht 2015. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung. Berichtsjahr 2014* (S. 42–92). Essen: MDS.
- Schlicht, W., Kanning, M. & Bös, K. (2003). Psychosoziale Interventionen zur Beeinflussung des sekundären Risikofaktors Bewegungsmangel: Theoretische Modelle und praktische Evidenzen. In J. Bordan, B. Barde & A. Zeiher (Hrsg.), *Expertise für die Status- und Konsensuskonferenz Psychokardiologie*. Frankfurt/ M.: VAS.
- Schmalt, H-D. & Heckhausen, H. (2010). Machtmotivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 211–236). Berlin: Springer.
- Schmalt, H-D. & Langens, T. (2009a). *Motivation* (4., vollständig überarb. & erweiter. Aufl., S. 9–57).

- Schmalt, H-D. & Langens, T. (2009b). *Motivation* (4., vollständig überarb. & erweiter. Aufl., S. 89–119).
- Schmalt, H-D. & Langens, T. (2009c). *Motivation* (4., vollständig überarb. & erweiter. Aufl., S. 219–255).
- Schmalt, H-D. & Langens, T. (1996). *Projective, semi-projective, and self-report measures of human motivation predict private cognitive events: striving, memories, and daydreaming*. Unpublished manuscript, University of Wuppertal.
- Schmidt-Atzert, L., Peper, M. & Stemmler, G. (2014a). *Emotionspsychologie. Ein Lehrbuch* (2., vollständig überarb. und erweiter. Aufl., S. 30–140). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmidt-Atzert, L., Peper, M. & Stemmler, G. (2014b). *Emotionspsychologie. Ein Lehrbuch* (2., vollständig überarb. und erweiter. Aufl., S. 188–281). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmitt, R. (2003). Methode und Subjektivität in der systematischen Metaphernanalyse. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 4 (2). Abgerufen am 20. März 2016 von <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/714>.
- Schmitt, R. (1997). Metaphernanalyse als sozialwissenschaftliche Methode. Mit einigen Bemerkungen zur theoretischen „Fundierung“ psychosozialen Handelns. *Psychologie & Gesellschaftskritik*, 21 (1), 57–86.
- Schmücker, D. (2007). *Touristische Informationsprozesse: Theoretische Grundlagen und empirische Ergebnisse zu Einflussfaktoren und Inhalten des Informationsverhaltens von Urlaubsreisenden* (Dissertation). Lüneburg, Deutschland: Universität Lüneburg, Fakultät für Wirtschafts-, Verhaltens- und Rechtswissenschaften.
- Schnabel, G. (1981). Zur Begründung der Trainingsmethodik als Wissenschaftsdisziplin. *Theorie und Praxis der Körperkultur*, 30 (8), 610–615.
- Schneider, W. & Berger, N. (2014). Gedächtnisentwicklung im Kindes- und Jugendalter. In L. Ahnert (Hrsg.) *Theorien in der Entwicklungspsychologie* (1. Aufl., S. 202–233). Berlin: Springer VS.
- Scholz, U., Schütz, B. & Ziegelmann, J. (2007). Motivation zu körperlicher Aktivität. In R. Fuchs, W. Göhner & H. Seelig (Hrsg.), *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils* (1. Aufl., S. 137–149). Göttingen: Hogrefe.
- Schüler, J. (2010). Achievement incentives determine the effects of achievement-motive incongruence on flow experience. *Motivation and Emotion*, 34, 2–14.
- Schüler, J. (2007). Arousal of flow-experience in a learning setting and its effects on exam-performance and affect. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 21, 217–227.
- Schüler, J. & Brandstätter, V. (2013). How basic need satisfaction and dispositional motives interact in predicting flow experience in sport. *Journal of Applied Social Psychology*, 43, 687–705.
- Schüler, J., Brandstätter, V. & Sheldon, K. (2013). Do implicit motives and basic psychological needs interact to predict wellbeing and flow? Testing a universal hypothesis and a matching hypothesis. *Motivation and Emotion*, 37, 480–495.

Schüler, J., Brandstätter, V., Wegner, M. & Baumann, N. (2015). Testing the convergent and discriminant validity of three implicit motive measure: PSE, OMT, and MMG. *Motivation and Emotion*, 39, 839–857. Published online. doi: 10.1007/s11031-015-9502-1. Abgerufen am 14. März 2016 von <https://www.uni-trier.de/index.php?id=5996>.

Schüler, J. & Brunner, S. (2006). *Exercise – adherence: The role of incentives*. Talk at the 26th International Congress of Applied Psychology, 2006, Athens, Greece.

Schüler, J., Job, V., Fröhlich, S. & Brandstätter, V. (2008). A high implicit affiliation motive does not always make you happy. *Motivation and Emotion*, 32, 231–242.

Schüler, J., Sheldon, K. & Fröhlich, S. (2010). Implicit need for achievement moderates the relationship between felt competence and subsequent motivation. *Journal of Research in Personality*, 44, 1–12.

Schüler, J., Sheldon, K., Prentice, M., & Halusic, M. (2016). Do some people need autonomy more than others? Implicit motive dispositions towards autonomy moderate the effects of felt autonomy on well-being. *Journal of Personality*, 84 (1), 5–20.

Schüler, J. & Wegner, M. (2015a). Implizite Motive – Perspektiven im Kontext Sport und Bewegung. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 22 (1), 2–5.

Schüler, J. & Wegner, M. (2015b). Befinden und Motivation im Sport. Das Resultat einer Motiv-Sportziel-Passung. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 22 (1), 34–45.

Schüler, J., Wegner, M. & Knechtle, B. (2014). Implicit motives and basic need satisfaction in extreme endurance sports. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 36, 293–302.

Schüz, B., Wurm, S., Warner, L., Wolff, J. & Schwarzer, R. (2014). Health motives and health behavior self-regulation in older adults. *Journal of Behavior Medicine*, 37, 491–500.

Schultheiss, O. (2013). The Hormonal Correlates of Implicit Motives. *Social and Personality Psychology Compass*, 7 (1), 52–65.

Schultheiss, O. (2008). Implicit motives. In O. John, R. Robins & L. Pervin (Eds.), *Handbook of personality psychology: Theory and research* (3rd ed., pp. 603–633). New York: Guilford.

Schultheiss, O. (2001). An information processing account of implicit motive arousal. In M. Maehr & P. Pintrich (Eds.), *Advances in motivation and achievement, Vol. 12: New Direction in measures and methods* (pp. 1–41). Greenwich, CT: JAI Press.

Schultheiss, O. & Brunstein, J. (2010). *Implicit motives* (S. I–XIX). New York: Oxford University Press.

Schultheiss, O. & Brunstein, J. (2005). An implicit motive perspective on competence. In A. Elliot & C. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation* (pp. 31–51). New York: Guilford.

Schultheiss, O. & Brunstein, J. (2002). Inhibited power motivation and persuasive communication: A lens model analysis. *Journal of Personality*, 70, 553–582.

Schultheiss, O. & Brunstein, J. (2001). Assessing implicit motives with a research version of the tat: picture profiles, gender differences, and relations to other personality measures. *Journal of Personality Assessment*, 77, 71–86.

Schultheiss, O. & Brunstein, J. (1999). Goal imagery: Bridging the gap between implicit motives and explicit goals. *Journal of Personality*, 67, 1–38.

Schultheiss, O., Dargel, A. & Rohde, W. (2003). Implicit motives and gonadal steroid hormones: Effects of menstrual cycle phase, oral contraceptive use, and relationship status. *Hormones and Behavior*, 43, 293–301.

Schultheiss, O. & Hale, J. (2007). Implicit motives modulate attentional orienting to perceived facial expressions of emotion. *Motivation and Emotion*, 31 (1), 13–24.

Schultheiss, O., Jones, N., Davis, A. & Kley, C. (2008). The role of implicit motivation in hot and cold goal pursuit: Effects on goal progress, goal rumination, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 42, 971–987.

Schultheiss, O., Lienesch, S. & Schad, D. (2008). The reliability of a picture story exercise measure of implicit motives: Estimates of internal consistency, retest reliability, and ipsative stability. *Journal of Research in Personality*, 42, 1560–1571.

Schultheiss, O. & Pang, J. (2007). Measuring implicit motives. In R. Robins, R. Fraley, & R. Krueger (Eds.). *Handbook of research methods in personality psychology* (pp. 322–344). New York: Guilford.

Schultheiss, O., Pang, J., Torges, C., Wirth, M. & Treynor, W. (2005). Perceived facial expressions of emotion as motivational incentives: Evidence from a differential implicit learning paradigm. *Emotion*, 5, 41–54.

Schultheiss, O., Patalakh, M., Rawolle, M., Lienesch, S. & MacInnes, J. (2011). Referential competence is associated with motivational congruence. *Journal of Research in Personality*, 45, 59–70.

Schultheiss, O., Patalakh, M. & Rösch, A. (2012). Salivary Progesterone is Associated With Reduced Coherence of Attentional, Cognitive, and Motivational Systems. *Brain and Cognition*, 80, 214–222.

Schultheiss, O., Riebel, K. & Jones, N. (2009). Activity inhibition: A predictor of lateralized brain function during stress? *Neuropsychology*, 23, 392–404.

Schultheiss, O. & Rohde, W. (2002). Implicit power motivation predicts men`s testosterone changes and implicit learning in a contest situation. *Hormones and Behavior*, 41, 195–202.

Schultheiss, O., Wirth, M. & Reiss, M. (2010). Biopsychologische Aspekte der Motivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. und erweiter. Aufl., S. 257–284). Berlin: Springer Medizin.

Schultheiss, O., Wirth, M. & Stanton, S. (2004). Effects of affiliation and power motivation arousal on salivary progesterone and testosterone. *Hormones and Behavior*, 46, 592–599.

Schulz, K.-H., Meyer, A. & Langguth, N. (2012). Körperliche Aktivität und psychische Gesundheit. *Bundesgesundheitsbl*, 55, 55–65.

Schwartz, J. & Bilsky, W. (1990). Toward a theory of the universal content and structure of values: extensions and cross-cultural replications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (5), 878–891.

Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie* (3., überarb. Aufl., S. 39–40). Göttingen: Hogrefe.

Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy in the adaption and maintenance of health behaviors: Theoretical approaches and a new model. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 217–242). Washington, DC, US: Hemisphere.

Sheldon, K. & Schüler, J. (2011). Wanting, having, and needing: Integrating motive disposition theory and self-determination theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101, 1106–1123.

Seedhouse, D. (1988). *Ethics: the heart of health care*. Wiley, Chichester.

Seelig, H. (2007). Körperliche Aktivität im Zusammenspiel mit anderen Gesundheitsverhaltensweisen. In R. Fuchs, W. Göhner & H. Seelig (Hrsg.), *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils* (1. Aufl., S. 108–130). Göttingen: Hogrefe.

Seibt, A. (2011). Transtheoretisches Modell der Phasen der Verhaltensänderung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden* (Neuausgabe, S. 567–571), Gamburg: Conrad.

Shakespeare, W. (1595/ 1596). *The Life and Death of King John* (Act 3, Scene 4). Abgerufen am 22. März 2016 von

http://www.opensourceshakespeare.org/views/plays/play_view.php?WorkID=kingjohn&Act=3&Scene=4&Scope=scene.

Shavelson, R., Hubner, J. & Stanton, G. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407–441.

Sheeran, P. (2002). Intension-behaviour relations: A conceptual and empirical review. In M. Hewstone & W. Stroebe (Eds.), *European review of social psychology* (pp. 1–36). Chichester, UK: Wiley.

Sheeran, P., Bargh, J. & Gollwitzer, P. (2013). Nonconscious Process and Health. *Health Psychology*, 32 (5), 460–473.

Siegler, R., DeLoache, J., & Eisenberg, N. (2005). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters* (S. 295–328). Heidelberg: Spektrum Akadem. Verlag.

Siegrist, J. (2005). *Medizinische Soziologie* (6. Aufl., S. 44). München: Urban und Fischer.

- Siergiej, E. & Eason, K. (2009). Intimate advertising: A study of female emotional responses using ZMET explorations. *Explorations: The Journal of Undergraduate Research and Creative Activities for the State of North Carolina*, 4, 1–22.
- Sisson, S. & Katzmarzik, P. (2008). International prevalence of physical activity in youth and adults. *Obesity Reviews*, 9, 606–614.
- Skov-Ettrup, L., Petersen, C., Curtis, T., Lykke, M., Christensen, A. & Tolstrup, J. (2014). Why do people exercise? A cross-sectional study of motives to exercise among Danish adults. *Public Health*, 128 (5), 482–484.
- Smith, P., Blumenthal, J., Hoffman, B., Cooper, H., Strauman, T., Welsh-Bohmer, K., Browndyke, J. & Sherwood, A. (2010). Aerobic exercise and neurocognitive performance: a meta-analytic review of randomized controlled trials. *Psychosom Med*, 72, 239–252.
- Sniehotta, F. (2002). Gesundheitsverhaltenstheorien. In R. Schwarzer, M. Jerusalem & H. Weber (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie A-Z. Ein Handwörterbuch* (1. Aufl., S. 224–226). Göttingen: Hogrefe.
- Snyder, M. (1987). *Public appearances, private realities: The psychology of self-monitoring*. New York: Freeman.
- Sørensen, E., Grunert, K. & Nielsen, N. (1996). The Impact of Product Experience, Product Involvement and Verbal Processing Style on Consumers' Cognitive Structures with regard to Fresh Fish. *MAPP Working Paper*, 42. Aarhus: The Aarhus School of Business.
- Sokolowski, K. (1993). *Emotion und Volition* (1. Aufl., S. 22). Göttingen: Hogrefe.
- Sokolowski, K. (1992). Entwicklung eines Verfahrens zur Messung des Anschlussmotivs. *Diagnostica*, 38, 1–17
- Sokolowski, K. & Heckhausen, H. (2010). Soziale Bindung: Anschlussmotivation und Intimitätsmotivation. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (4., überarb. & erweitt. Aufl., S. 193–210). Berlin: Springer.
- Sokolowski, K., Schmalt, H-D., Langens, T. & Puca, R. (2000). Assessing achievement, affiliation, and power motives all at once – The multi-motive grid (MMG). *Journal of Personality Assessment*, 74, 126–145.
- Sokolowski, K., Schmitt, S., Jörg, J. & Ringendahl, H. (1997). Anschlussmotiv und Dopamin: Ein Vergleich zwischen Parkinson- und Rheumaerkrankten anhand implizit und explizit gemessener Motive. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 18, 251–259.
- Soper, B., Milford, G. & Rosenthal, G. (1995). Belief when evidence does not support theory. *Psychology and Marketing*, 12, 415–422.
- Sorrentino, R. & Sheppard, B. (1978). Effects of affiliation-related motives on swimmers in individual versus group competition: A field experiment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 704–714.
- Spangler, W. (1992). Validity of questionnaire and TAT measures of need for achievement: Two meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 112, 140–154.

- Spence, J., McGannon, K. & Poon, P. (2005). The effect of exercise on global self-esteem: a quantitative review. *J Sport Exerc Psychol*, 27, 311–334.
- Stacy, A., Ames, S., Ullman, J., Zogg, J. & Leigh, B. (2006). Spontaneous cognition and HIV risk behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 196–206.
- Stanton, S. & Schultheiss, O. (2009). The hormonal correlates of implicit power motivation. *Journal of Research in Personality*, 43, 942–949.
- Stanton, S. & Schultheiss, O. (2007). Basal and dynamic associations between implicit power motivation and estradiol in women. *Hormones and Behavior*, 52 (5), 571–580.
- Steckelberg, A., Kasper, J., Redegeld, M. & Mühlhauser, I. (2004). Risk information – barrier to informed choice? A focus group study, *Sozial- und Präventivmedizin*, 49, 375–380.
- Stephens, A. & Wardle, J. (2011). Positive affect measured using ecological momentary assessment and survival in older men and women. *Proceeding of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108, 18244–18248.
- Steurer-Stey, C., Storch, M., Benz, S., Hobi, B., Steffen-Bürgi, B., Steurer, J. & Puhon, M. (2015). Motivational training improves self-efficacy but not short-term adherence with asthma self-management: a randomized controlled trial. *Primary Health Care Research & Development*, 16 (1), 32–41.
- Stoop, R. (2014). Neuromodulation by oxytocin and vasopressin in the central nervous system as a basis for their rapid behavioral effects. *Current Opinion in Neurobiology*, 29, 187–193.
- Storch, M. (2004). Resource-activating Selfmanagement with the Zurich Resource Model (ZRM), *European Psychotherapy*, 5 (1), 27–64.
- Storch, M., Gaab, J., Küttel, Y., Stüssi, A. & Fend, H. (2007). Psychoneuroendocrine Effects of Resource-Activating Stress Management Training. *Health Psychology*, 26 (4), 456–463.
- Storch, M., Keller, F., Weber, J., Spindler, A. & Milos, G. (2011). Psychoeducation in Affect Regulation for Patients with Eating Disorders: A Randomized Controlled Feasibility Study. *American Journal of Psychotherapy*, 65 (1), 81–93.
- Storch, M. & Krause, F. (2014). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcenmodell (ZRM)* (5., erweit. und vollständig überarb. Aufl., S. 33–83). Bern: Huber.
- Storch, M. & Olbrich, D. (2011). Das GUSI-Programm als Beispiel für Gesundheitspädagogik in Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung. In W. Knörzer & R. Rupp (Hrsg.). *Gesundheit ist nicht alles – was ist sie dann? Gesundheitspädagogische Antworten* (1. Aufl., S. 111–126). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Stricker, E. & Verbalis, J. (2002). Hormones and ingestive behaviors. In J. Becker, S. Breedlove & D. Crews (Eds.), *Behavioral endocrinology* (2nd ed., pp. 451–473). Cambridge, MA: MIT Press.

Stumpf, H., Angleitner, A., Wieck, T., Jackson, D. & Beloch-Till, H. (1985). *Deutsche Personal Research Form (PRF) [German Personality Research Form (PRF)]. Handanweisung*. Göttingen: Hogrefe.

Strack, F. (2009). Bildgebung in der Krise. *Gehirn und Geist*, 6, 69.

Strauss, A. & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlaen Qualitativer Sozialforschung* (1. Aufl., S. 78–93). Weinheim: Beltz Psychologie VerlagsUnion.

Stroebe, W., Mensink, W., Aaarts, H., Schut, H. & Kruglanski, A. (2008). Why dieters fail: Testing the goal conflict model of eating. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 26–36.

Sudeck, G., Lehnert, K. & Conzelmann, A. (2011). Motivbasierte Sporttypen. Auf dem Weg zur Personorientierung im zielgruppenspezifischen Freizeit- und Gesundheitssport. *Zeitschrift für Sportpsychologie*, 18 (1), 1–17.

Sutton, S. (2005). Stage theories of health behaviour. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting health behaviour: Research and practice with social cognition models* (2nd ed., pp. 223–275), Buckingham, UK: Open University Press.

Taylor, A. & Fox, K. (2005). Effectiveness of a primary care exercise referral intervention for changing physical self-perceptions over 9 months. *Health Psychol*, 24, 11–21.

Taylor, S. & Gonzaga, G. (2007). Affiliative responses to stress: A social neuroscience model. In E. Harmon-Jones & P. Winkielman (Eds.), *Social neuroscience: Integrating biological explanations of social behavior* (pp. 454–473). New York: Guilford Press.

Taylor, S., Klein, L., Lewis, B., Gruenewald, T., Gurung, R. & Updegraff, J. (2000). Biobehavioral responses in stress in female: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107, 411–429.

Teichert, T., Bressette, K. & Wagenführer, D. (2011). Deep motives to engage in Social Media – are the same intercultural valid reasons for users to participate in social networks? *Working paper on Marketing and Innovation*, 11 (1), 1–19.

Teixeira, P., Carraca, E., Markland, D., Silva, M. & Ryan, R. (2012). Exercise, Physical Activity, and Self-Determination Theory: A Systematic Review. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9 (78), 1–30.

Titze, S. (2003). *Promotion of health-enhancing physical activity: An individual, social, and environmental approach*. Aachen: Shaker.

Tormo, M., Navarro, C., Chirlaque, M., Barber, X., Argilaga, S., Agudo, A., Amiano, P., Barricarte, A., Beguiristain, J., Dorrosonoro, M. Gonzalez, C., Martinez, C., Quiros, J. & Rodriguez, M. (2003). Physical sports activity during leisure time and dietary intake of foods and nutrients in a large Spanish cohort. *International Journal of Sport Nutrition & Exercise Metabolism*, 13, 47–64.

Trash, T. & Elliot, A. (2002). Implicit and self-attributed achievement motives: Concordance and predictive validity. *Journal of Personality*, 70, 729–755.

- Trash, T., Elliot, A. & Schultheiss, O. (2007). Methodological and dispositional predictors of congruence between implicit and explicit need for achievement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7, 961–974.
- Trautwein, U., Gerlach, E. & Lüdtke, O. (2008). Athletic classmates, physical self-concept, and free-time physical activity: A longitudinal study of frame of reference effects. *Journal of Educational Psychology*, 100 (4), 988–1001.
- Trimboli, A. & Walker, M. (1993). The Cast Test of Nonverbal Sensitivity. *Journal of Language and Social Psychology*, 12 (1–2), 49–64.
- Trommsdorff, V. & Teichert, T. (2011). Konsumentenverhalten. In H. Diller & R. Köhler (Hrsg.) *Konsumentenverhalten* (8., vollständig überarb. und erweiter. Aufl., S. 48–82). Stuttgart: Kohlhammer.
- Trujillo, K., Brougham, R. & Walsh, D. (2004). Age differences in reasons for exercising. *Curr Psychol*, 22 (4), 348–367.
- Tsui, T., Boon, H., Kachan, N. & Krahn, M. (2012). Understanding the role of scientific evidence in consumer evaluation of natural health products for osteoarthritis an application of the means and chain approach. *BMC Complementary and Alternativ Medicine*, 12 198, 1–10. Abgerufen am 2. Februar 2016 von <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23107559>.
- Tuerlinckx, F., DeBoeck, P. & Lens, W. (2002). Measuring needs with the Thematic Apperception Test: A psychometric study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 448–461.
- Tusak, M. (2000). Comparison of sports motivation of top athletes and young boys. *Sportonomics*, 6 (1), 36–40.
- Tversky, A. & Kahneman, D. (1992). *Advances in prospect theory: cumulative representation of uncertainty*. In D. Kahneman & A. Tversky (Eds.), *Choices, values and frames* (pp. 44–66). Cambridge: Cambridge University Press.
- Universität Lüneburg (Hrsg.) (2009). *Richtlinie zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und zum Verfahren zum Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten*. Abgerufen am 5. Februar 2016 von <http://www.leuphana.de/aktuell/amtsblatt/amtsblatt-2009.html>.
- Urhausen, A. & Kindermann, W. (2002). Übertraining. *Dtsch Z Sportmed*, 53, 121–122.
- US United States Patent (1995). *Zaltman Metaphor Elicitation Technique: Patent US 5436830*. Olson Zaltman & Associates. Abgerufen am 20. Februar 2016 von <http://assignment.uspto.gov/>.
- Uvnaes-Moberg, K. (1998). Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology*, 23, 819–835.
- VanDyke, M., Parker, J., Smarr, K., Hewett, J., Johnson, G., Slaughter, J. & Walker, S. (2004). Anxiety in rheumatoid arthritis. *Arthritis Care & Research*, 51 (3), 408–412.
- van Gaal, S., Ridderinkhof, H., Scholte, H. & Lamme, V. (2010). Unconscious Activation of the Prefrontal NO-GO Network. *Journal of Neuroscience*, 30 (11), 4143–4150.

- Vansteenkiste, M., Niemiec, C., & Soenens, B. (2010). The development of the five mini-theories of self-determination theory: An historical overview, emerging trends, and future directions. In T. Urdan & S. Karabenick (Eds.), *Advances in motivation and achievement: The decade ahead* (Vol. 16, pp. 105–166). Bingley, UK: Emerald.
- Vogel, M. (2012). Das Repertory-Grid-Interview für systemische Forschungsvorhaben. In M. Ochs & J. Schweitzer (Hrsg.), *Handbuch Forschung für Systemiker* (S. 381–394). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Vollmer, A., Wehner, T. & Clases, C. (2008). Vertrauensgenese in virtuellen Netzwerken. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 52, 25–32.
- Vongas, J. & Al Hajj, R. (2014). Competing Sexes, Power, and Testosterone: How Winning and Losing Affect People's Empathic Responses and What this Means for Organisations, *Applied Psychology*, 64, 2, 308–337.
- Vontobel, J. (1970). *Leistungsbedürfnis und soziale Umwelt. Zur sozio-kulturellen Determination der Leistungsmotivation*. Bern: Huber.
- Vorell, M., Theses, O. & Center, D. (2003). *Application of the ZMET methodology in an organizational context comparing black and white student subcultures in a university setting* (Masterthesis). Miami, US: Miami University, department of Communication.
- Wagenführer, D. (2012). *Konsumenteneinstellungen im Social Web. Neuartige Ansätze im internetbezogenen Kontext* (1. Aufl., S. 21–41). Wiesbaden: Springer.
- Wagner, P. (2007). Beginnen, Dabeibleiben und Aufhören. In R. Fuchs, W. Göhner & H. Seelig (Hrsg.), *Aufbau eines körperlich-aktiven Lebensstils* (1. Aufl., S. 71–88). Göttingen, Bern: Hogrefe.
- Walker, B. (2008). Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport. *Sport psychologist*, 22 (1), 134–135.
- Wallmann, B., Engelhard, M., Allmer, H., & Froböse, I. (2010). Subjektive Zufriedenheit mit einem Bewegungskurs im Geschlechtervergleich. In *Gesundheit in Bewegung: Impulse aus Geschlechterperspektive. Beiträge aus dem Symposium "Gender and Health in Motion – Gesundheit, Bewegung und Geschlecht aus Interdisziplinärer Perspektive"* (S. 139–143). Sankt Augustin: Academia.
- Wang, C. & Burris, M. (1997). Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ Behav*, 24 (3), 369–387.
- Warburton, D., Nicol, C. & Bredin, S. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Can Med Assoc J*, 174, 801–809.
- Watson, D., Clark, L. & Stasik, S. (2011). Emotions and the emotional disorders: A quantitative hierarchical perspective. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11, 429–442.
- Wegge, J., Quaeck, A. & Kleinbeck, U. (1996). Zur Faszinationskraft von Video- und Computerspielen bei Studenten: Welche Motive befriedigen die bunte Welt am Draht? In K. Bräuer & U. Kittler (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie und ihre Anwendungen* (S. 51–76). Essen: Die blaue Eule.

Wegner, M., Bohnacker, V., Mempel, G., Teubel, T. & Schüler, J. (2014). Explicit and implicit affiliation motives predict verbal and nonverbal social behavior in sports competition. *Psychology of Sport and Exercise*, 15, 588–595.

Wegner, M. & Schüler, J. (2014). The implicit achievement motive and general life stress affect time spent on competitive matches in racquets sports. In C. Mohiyeddini (Ed.), *Contemporary topics and trends in the psychology of sports* (pp. 153–176). New York: Nova Science.

Wegner, M. & Teubel, T. (2014). The implicit achievement motive predicts match performances and the explicit motive predicts choices for goal distances in team sports. *International Journal of Sport Psychology*, 45, 1–18.

Weinberg, R. & Gould, D. (2015). *Foundations of sports and exercise psychology* (6rd ed., pp. 425–56). Champaign, IL: Human Kinetics.

Weinberger, J., Cotler, T. & Fisman, D. (2010). Clinical Implications of Implicit Motives. In O. S. Schultheiss & J. C. Brunstein (Hrsg.). *Implicit motives* (pp. 468–487). Oxford: University Press.

Weinberger, J. & McClelland, D. (1990). Cognitive versus traditional motivational models: irreconcilable or complementary? In E. Higgins & R. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 2, pp. 562–597). New York: Guilford.

Weiner, B., Frieze, I., Kukla, A., Reed, L., Rest, S. & Rosenbaum, R. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. New York: General Learning.

Weinstein, N., Lyon, J., Sandman, P. & Cuite, C. (1998). Experimental evidence for stages of health behavior change: The precaution adaption process model applied to home radon testing. *Health Psychology*, 17, 445–453.

Weinstein, N., Przybylski, A. & Ryan, R. (2012). The Index of Autonomous Functioning: Development of a scale of human autonomy. *Journal of Research in Personality*, 46, 397–413.

Weinstein, N., Rothman, A. & Sutton, S. (1998). Stage theories of health behavior: Conceptual and methodological issues. *Health Psychology*, 17, 219–299.

Weinstein, N. & Sandman, P. (1992). A model of the precaution adaption process: Evidence from home radon testing. *Health Psychology*, 11, 170–180.

Wepner, F., Hahne, J., Machacek, P., Holzapfel, J. & Friedrich, M. (2009). Motivation zur Bewegung – Eine Umfrage in einem zentraleuropäischen Staat. *Wien Klin Wochenschr*, 121, 520–527.

Werth, L. & Mayer, J. (2008). *Sozialpsychologie* (1. Aufl., S. 384). Berlin: Springer.

WHO World Health Organsiation (2015a). *The European health report 2015. Targets and beyond – reaching new frontiers in evidence*. Genf, Schweiz: Regional Office Europe. Abgerufen am 23. Februar 2016 von <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2015/ehr2015>.

WHO World Health Organsiation (2015b). *Fact Sheet Physical activity: Global recommendations on physical activity for health*. Genf, Schweiz: Regional Office Europe. Abgerufen am 23. Februar 2016 von

<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/fact-sheets/2015/fact-sheet-physical-activity-global-recommendations-on-physical-activity-for-health>.

WHO World Health Organisation (2015c). *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*. Genf, Schweiz: WHO Regional Office Europe. Abgerufen am 30. Februar 2016 von <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/policy>.

WHO World Health Organisation (2013). *Global strategy on diet, physical activity and health* (2013th ed.). Genf, Schweiz: WHO Global Office. Abgerufen am 2. April 2016 von <http://www.who.int/dietphysicalactivity/en/>.

WHO World Health Organisation (2010). *Global recommendations on physical activity for health* (pp.15–33). Genf, Schweiz: WHO Global Office. Abgerufen am 2. April 2016 von http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/.

WHO World Health Organisation (2009). *Interventions on diet and physical activity: what works*. Genf, Schweiz: Regional Office Europe.

Wiest, M., Schuz, B., Webster, N. & Wurm, S. (2011). Subjective well-being and mortality revisited: Differential effects of cognitive and emotional facets of well-being on mortality. *Health Psychology, 30*, 728–735.

Williams, D., Anderson, E. & Winett, R. (2005). A review of the outcome expectancy construct in physical activity research. *Annals of Behavioral Medicine, 29*, 70–79.

Williams, G., Niemiec, C., Patrick, H., Ryan, R. & Deci, E. (2009). The importance of supporting autonomy and perceived competence in facilitating long-term tobacco abstinence. *Annals of Behavioral Medicine, 37*, 315–324.

Wingfield, J., Hegner, R., Dufty, A. & Ball, G. (1990). The challenge hypothesis: Theoretical implications for patterns of testosterone secretion, mating system, and breeding strategies. *The American Naturalist, 136*, 829–849.

Winter, D. (2007). The role of motivation, responsibility, and integrative complexity in crisis escalation: Comparative studies on war and peace crises. *Journal of Personality and Social Psychology, 92* (5), 920–937.

Winter, D. (2002). Motivation and political leadership. In L. Valenty & O. Feldman (Eds.), *Political leadership für the new century: Personality and behavior among American Leaders* (pp. 25–47). Westport CT: Praeger.

Winter, D. (1994). *Manual for scoring motive imagery in running text*. Unpublished instrument, University of Michigan, Ann Arbor.

Winter, D. (1973). *The power motive*. New York: The Free Press.

Wipfli, B., Rethorst, C. & Landers, D. (2008). The anxiolytic effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials and dose-response analysis. *J Sport Exerc Psychol, 30*, 392–410.

Wirth, M. (2011). Beyond the HPA axis: Progesterone-derived neuroactive steroids in human stress and emotion. *Frontiers in Endocrinology, 2*, 1–14.

Literaturverzeichnis

Wirth, M. & Schultheiss, O. (2006). Effects of affiliation arousal (hope of closeness) and affiliation stress (fear of rejection) on progesterone and cortisol. *Hormones and Behavior*, 50, 786–795.

Wirth, M., Welsh, K. & Schultheiss, O. (2006). Salivary cortisol changes in humans after winning or losing a dominance contest depend on implicit power motivation. *Hormones and Behavior*, 49, 349–352.

Wittling, W. (1995). *Brain asymmetry* (pp. 305–357). Cambridge, MA: MIT Press.

Woike, B. (1995). Most memorable experiences: Evidence for a link between implicit and explicit motives and social cognitive processes in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1081–1091.

Woike, B., Mcleod, S. & Goggin, M. (2003). Implicit and explicit motives influence accessibility to different autobiographical knowledge. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 29 (8), 1046–1055.

Xu, J. & Roberts, R. (2010). The power of positive emotions: It's a matter of life or death – Subjective well-being and longevity over 28 years in a general population. *Health Psychology*, 29, 9–19.

Yildiz, Ö., Hermann-LinB, C., Friedrich, K. & Baumgarth, C. (2015). *Warum die Generation Y nicht nachhaltig kauft. Eine adaptive ZMET Studie zum nachhaltigen Modekonsum der Generation Y* (Masterarbeit). Working Paper No. 85. Berlin, Deutschland: Hochschule für Wirtschaft und Recht/ IMB Institute of Management Berlin. Abgerufen am 3. März 2016 von <http://econpapers.repec.org/paper/zbwimbwps/85.htm>.

Zaltman, H. (2004). *How customers think. Essentials insights into the mind of the market*. Boston: Harvard Business Review Press.

Zaltman, G. (1997): Rethinking Market Research: Putting People Back. *Journal of Marketing Research*, 34 (4), 424–437.

Zaltman, G. & Coulter, R. (1995). Seeing the voice of the customer: Metaphor-based advertising research. *Journal of advertising Reserach*, 35 (14), 35–51.

Zaltman, G. & Zaltman, L. (2008). *Marketing Metaphoria: What Deep Metaphors Reveal About the Minds of Consumers*, Boston: Harvard Business School Press.

Zaza, S., Briss, P. & Harris, K. (eds.) (2005). *The Guide to Community Preventive Services: What Works to Promote Health?* (pp. 464–475). Atlanta, GA: Oxford University Press.

Zaichkowsky, J. (1994). The Personal Involvement Inventory: Reduction, Revision, and Application to Advertising. *Journal of Advertising*, 23 (4), 59–70.

Ziegelmann, J. (2002). Gesundheits- und Risikoverhalten. In R. Schwarzer, M. Jerusalem & H. Weber (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie A bis Z* (1. Aufl., S. 152–155). Göttingen: Hogrefe.

ZMET (2003). *Zmet Interviewer Guide 2003 – Training Manual* (pp. 17–28). Olson Zaltman Associates.