

Universität Zürich
Pädagogisches Institut

Wintersemester 2006/07

Rosina Maag

**Die Umsetzung von Gesundheitszielen unter
Berücksichtigung der hierarchischen Organisation
von Zielen**

Seminararbeit
Fachbereich Pädagogische Psychologie I

Betreuung:
Dr. Maja Storch

Inhaltsverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG	3
1 EINLEITUNG	4
2 DIE HIERARCHISCHE ORGANISATION VON ZIELEN.....	4
2.1 DIE KONTROLLTHEORIE VON POWERS (1973)	6
2.2 DIE HIERARCHISCHE ORGANISATION VON ZIELEN BEI CARVER UND SCHEIER (1998)	10
2.3 ANNAHMEN ZU DEN FUNKTIONSWEISEN ZWISCHEN DEN EBENEN	13
2.3.1 <i>Der Feedbackprozess zwischen den Ebenen</i>	13
2.3.2 <i>Das Zusammenspiel bewusster und unbewusster Prozesse auf der System- und Prinzipienebene</i>	16
2.3.3 <i>Weitere Annahmen</i>	17
3 DER RUBIKON-PROZESS.....	19
3.1 ZIELINTENTIONEN UND IMPLEMENTIERUNGSINTENTIONEN.....	23
3.2 DIE WIRKUNG VON IMPLEMENTIERUNGSINTENTIONEN AM BEISPIEL VON GESUNDHEITSZIELEN	25
3.2.1 <i>Körperliche Aktivität</i>	25
3.2.2 <i>Implementierungsintentionen und körperliche Aktivität</i>	26
4 IMPLEMENTIERUNGSINTENTIONEN ZU GESUNDHEITSZIELEN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER HIERARCHISCHEN ORGANISATION VON ZIELEN UND DEM RUBIKON-PROZESS	28
5 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK.....	31
6 LITERATURVERZEICHNIS	34

Zusammenfassung

In dieser Arbeit wird die Frage untersucht, welches die Vorteile für die Umsetzung von Vorsätzen sind, wenn diese unter Berücksichtigung der hierarchischen Organisation von Zielen gefasst werden. Es sollen also zwei theoretische Konzepte miteinander verknüpft werden: Ein wissenschaftlich gut untersuchtes Konzept für Vorsätze, die Implementierungsintentionen (Gollwitzer, 1999) und Konzeptionen von Zielhierarchien. Dazu werden zwei verwandte Konzepte der hierarchischen Organisation von Zielen vorgestellt: Die Kontrolltheorie von Powers (1973) und die daraus abgeleitete Konzeption von Carver und Scheier (1981, 1998). Sie unterteilen die Ziele verschiedener Hierarchieebene grob in „Be“ Goals und „Do“ Goals. Die übergeordneten „Be“ Goals (zum Beispiel: ein guter Mensch sein) determinieren durch Feedbackprozesse die „Do“ Goals (zum Beispiel: der Nachbarin die Einkaufstüte die Treppe hinauf tragen). Egal wie viele Hierarchiestufen ein Modell postuliert, kann generell festgehalten werden, dass die höheren Ebenen das „Warum“ des Verhaltens spezifizieren und Ziele auf der unteren (Handlungs)ebene das „Wie“ oder die Mittel, mit denen das übergeordnete Ziel erreicht werden soll. Die Implementierungsintentionen (Gollwitzer, 1999), können als ein Beispiel eines Do Goals in die hierarchische Organisation integriert werden. Unter diesem Aspekt wird deutlich, dass die Voraussetzung für die Umsetzung der Implementierungsintention die Verankerung in einem übergeordneten Ziel, einem Be Goal ist (vgl. Sheeran, Milne, Webb & Gollwitzer, 2005). Die Implikationen dazu werden in dieser Arbeit am Beispiel von Zielen aus dem Gesundheitsbereich erläutert.

1 Einleitung

Im Studium- und Schulalltag kann folgendes Phänomen immer wieder beobachtet werden: Man nimmt sich zwar ein Ziel fest vor, zum Beispiel: „Ich will in diesem Semester die Vorlesungen gut nachbereiten!“ Aber häufig tauchen Hindernisse auf (Zeitknappheit, keine Lust, andere Prioritäten) und der Vorsatz wird nicht umgesetzt. Dieses Phänomen taucht auch in vielen anderen Lebensbereichen auf, weshalb es der Volksmund in einem Sprichwort verbildlicht: Der Weg zur Hölle ist mit guten Vorsätzen gepflastert („The road to hell ist paved with good intentions“). Da ich obiges Phänomen in meinem Alltag immer wieder beobachten konnte und auch selber erlebe, interessiert es mich in dieser Arbeit, unter welchen Voraussetzungen ein Vorsatz gut umgesetzt werden kann. Dazu werden zwei theoretische Konzepte miteinander verknüpft: Theoretischer Ausgangspunkt in Bezug auf die Vorsätze sind die Implementierungsintentionen von Gollwitzer (1999). Diese werden eingebettet in die hierarchische Organisation von Zielen. Hier wird schwerpunktmässig vom Modell von Powers (1973) ausgegangen, welches von Carver & Scheier (1998) weiterentwickelt wurde. Als Beispiel dienen in dieser Arbeit Vorsätze aus dem Gesundheitsbereich, welche sich auf regelmässige körperliche Aktivität beziehen. Dies deshalb, weil Ziele im Gesundheitsbereich in Bezug auf Vorsätze relativ gut erforscht sind und gut veranschaulicht werden können. Am Beispiel von Gesundheitszielen soll folgender Frage nachgegangen werden: Welches sind die Vorteile für die Umsetzung von Vorsätzen, wenn diese unter Berücksichtigung der hierarchischen Organisation von Zielen gefasst werden?

2 Die hierarchische Organisation von Zielen

Gemäss dem Zielkonzept in der psychologischen Forschung können Ziele ganz allgemein folgendermassen definiert werden (Kleinbeck, 2006): „Ziele sind Vorwegnahmen von Handlungsfolgen, die mehr oder weniger bewusst zustande kommen. Sie beziehen sich auf zukünftige, angestrebte Handlungsergebnisse und beinhalten zugleich auch eine kognitive Repräsentation dieser Handlungsergebnisse“ (S. 256). Ziele haben verschiedene Funktionen. Es gibt Ziele, welche eher der Beschreibung des Selbsts dienen (Carver & Scheier, 1998, S. 70; Grawe, 1998, S. 200). Diese bilden eine wesentliche Komponente des persönlichen Identitätserlebens von Men-

schen. Dann haben Ziele andererseits auch eine mehr handlungsregulierende Funktion (vgl. Kleinbeck, 2006, S.256): Ziele veranlassen zu Handlungen, die auf die angestrebten Ergebnisse hin organisiert sind. Sie bieten eine Beurteilungsgrundlage für den Abgleich zwischen dem angestrebten Ziel und den tatsächlich erreichten Ergebnissen und dienen so letztlich zur Bewertung des Handlungsergebnisses als Erfolg oder Misserfolg.

Schon aufgrund dieser zwei Beispiele für verschiedene Funktionen, lässt sich erkennen, dass es Ziele auf ganz verschiedenen Ebenen gibt. Im psychischen System von Menschen existieren meistens gleichzeitig verschiedene Ziele, aber nicht alle sind für die aktuelle Handlung relevant (Kleinbeck, 2006, S. 257) sind. Ein grosser Unterschied zwischen Zielen verschiedener Theorien ist, dass sie in ihrer Breite erheblich variieren. Manche gelten nur für die Handlung in einer bestimmten Situation, andere sind sehr breit in ihrem Fokus. So verschieden die in der Literatur beschriebenen Ziele und die Theorien dahinter in ihren Schwerpunkten sind, gemäss Carver und Scheier (1998, S. 65) ist ihnen vor allem folgende Grundannahme gemeinsam: Alle gehen von der Idee aus, dass Ziele die Aktivität von Menschen organisieren, leiten und anregen. Darin ist häufig auch implizit und manchmal explizit die Ansicht enthalten, dass Ziele den Menschen Sinn geben. Eine wichtige Grundannahme zur Struktur von Zielen ist ihre hierarchische Organisation (vgl. Carver & Scheier, 1998; DeShon & Gillespie, 2005). Die Existenz von hierarchischen Strukturen, die Ziele und Verhalten kontrollieren oder beeinflussen, ist in der Forschung relativ unbestritten. Es kann davon ausgegangen werden, dass sie in der Psychologie und ganz allgemein in der Wissenschaft als ein wesentliches Merkmal komplexer Systeme gelten (Grawe, 1998, S. 189). In Bezug auf Zielhierarchien ist es grundsätzlich so, dass höhere Ebenen von Zielen den Zweck des Handelns bestimmen, also das „Warum“ des Handelns spezifizieren. Die tieferen Zielebenen stellen mit abnehmender Hierarchie immer spezifischere Handlungen zur Verfügung, welche zur Erreichung der Ziele auf der höheren Ebene nötig sind. Sie bestimmen demnach das „Wie“ des Handelns (DeShon & Gillespie, 2005).

Im Folgenden werden in diesem Kapitel Modelle der hierarchischen Organisation von Zielen vorgestellt. Der Ausgangspunkt bildet die Kontrolltheorie von Powers (1973).

Zur Darstellung von Powers Theorie wird auf die Ausführungen von Grawe (1998, S. 173-210), der diese sehr ausführlich beschreibt und kommentiert, zurückgegriffen. Die Grundprinzipien von Powers Theorie wurden später von Carver & Scheier (1981; 1998) aufgegriffen und weiter ausgearbeitet. Da Carver und Scheier im Rahmen diese Adaptation auch Bezüge zu anderen Gebieten der Psychologie (Sozial - und Persönlichkeitspsychologie) und insbesondere auch zu anderen Zielpsihologischen Theorien herstellen und dies eine sehr einflussreiche Konzeption psychischen Funktionierens geworden ist (Grawe, 1998, S. 189) wird sie ausführlich in einem weiteren Unterkapitel vorgestellt.

2.1 Die Kontrolltheorie von Powers (1973)

Powers, der zuerst Physiker war und erst später zur Psychologie kam, hat ein hierarchisches Modell des Erlebens und Verhaltens entwickelt und zwar aus einer für seine Zeit ungewöhnlichen Perspektive. Er nannte das Buch, in dem er sein Modell vorstellte „Behavior: The control of perception“. Damit ist angedeutet, dass er das menschliche Verhalten aus einem anderen Blickwinkel anschaut, als die damals übliche Perspektive der Behavioristen, welche sich an einem Stimulus- Response- Paradigma orientierten. Das heisst, Verhalten wurde als Funktion des vorausgehenden Stimulus aus der Umwelt angesehen. Im Zuge der kognitiven Wende zu jener Zeit konnte der Stimulus auch ein innerer Vorgang (Gedanke, Gefühl) sein. Die Wahrnehmung wurde aber quasi vorausgesetzt. Hier dreht Powers die Perspektive um und beschreibt Wahrnehmung als Ziel des Verhaltens, als konstruktiven Prozess. Sein Ziel ist es, Modellaussagen darüber zu machen, wie Organismen überhaupt mit ihrer Umgebung in Beziehung stehen und wie es überhaupt zu Wahrnehmung kommt. Sein Modell, dem er ein hierarchisches Organisationsprinzip zu Grunde legt, beginnt er ganz bei den neuronalen Grundlagen des menschlichen Erlebens und Verhaltens. Damit klammert er auch nicht, wie das zum Beispiel die Behavioristen machten, Aspekte des Erlebens und Verhaltens aus, sondern wollte genau diesen Lücken auf den Grund gehen. Was inzwischen schon fast eine Selbstverständlichkeit ist, dass nämlich Psychologen mit Neurobiologen zusammenarbeiten, war zu Powers Zeit noch nicht etabliert. Um einen Gesamtüberblick über Powers Modell zu erhalten, werden an dieser Stelle die neuen von ihm postulierten Ebenen vorgestellt. Die ersten vier Ebenen sind in ihrer Beschreibung sehr von ihren neurobiologischen Grund-

lagen geprägt. So beschreibt Powers auf der ersten Kontrollebene, wie es grundsätzlich zu Wahrnehmung kommt.

1. Ebene **Intensität**

Wir nehmen unsere Umgebung ausschliesslich über die Rezeptoren unserer Sinnesorgane wahr und treten damit mit ihr in Kontakt. Diese Einwirkung unserer Umgebung auf unsere Rezeptoren bewirkt eine Stimulation, die nur in ihrer Intensität variiert. Das heisst, dass unsere Rezeptoren nichts anderes wahrnehmen und weitermelden können als diese **Intensität**.

2. Ebene **Empfindung**

Als neuronales Signal wird diese Intensität der Stimulierung über die Nervenbahnen in andere Teile des Nervensystems weitergeleitet. Mehrere Intensitätssignale werden in einem auf diese Aufgabe spezialisierten Zellverband gebündelt und zu einem einzigen Signal zweiter Ordnung integriert. Durch diese Integration zu einem einzigen neuronalen Signal werden die integrierten Intensitätssignale umgewandelt in **Empfindungen**. Das sind irgendwelche sensorischen Empfindungen wie das Hören eines Tones, das Sehen einer Farbe oder ein Geschmack auf der Zunge.

3. Ebene **Konfigurationen**

Konfigurationen stellen die nächste Wahrnehmungsqualität dar. Sie abstrahieren invariante Beziehungen zwischen den Empfindungen. Das kann zum Beispiel die Wahrnehmung eines Stuhles sein. Ich erkenne das Möbel Stuhl auch, wenn es in einem anderen Winkel dasteht oder ich nur Fragmente eines Stuhls sehe. Der Transformationsprozess auf dieser Ebene vervollständigt meine Wahrnehmung. Die Gestaltpsychologie hat sich intensiv mit den Prozessen beschäftigt, welche aus fragmentarischen Reizmustern mit Hilfe von Gedächtnisprozessen ganzheitliche Konfigurationen herstellt. Wahrnehmung auf dieser Ebene ist noch statisch.

4. Ebene **Veränderung**

Erst die Transformation auf die vierte Ebene ermöglicht es, Übergänge von einer Konfiguration in die andere als **Bewegung** wahrzunehmen.

Powers begründet sein Modell bis zu dieser vierten Ebene mit neurophysiologischen Prozessen, welche dem damaligen Forschungsstand entsprachen. Bis heute sind in diesem Bereich Fortschritte erzielt worden und neuere Erkenntnisse müssten seine Ausführungen ergänzen, etwas jene, dass es auch die parallele Informationsverar-

beitung für die Wahrnehmung von Bedeutung ist (vgl. dazu die Zusammenfassung von Grawe, 1998, S. 217-223).

5. Ebene **Sequenzen**

Die Transformation auf die fünfte Ebene ermöglicht das Ordnen der Veränderungen in **Sequenzen**. Die Veränderungen müssen in einer bestimmten Reihenfolge ablaufen, damit wir sie erkennen können. Ein Beispiel für die Wahrnehmungsleistung dieser Verarbeitungsebene ist etwa, dass eine bestimmte Reihenfolge von Tönen eine Melodie ergibt.

6. Ebene **Beziehungen**

Auf der sechsten Ebene werden Wahrnehmungen zu einander in Beziehung gesetzt. Ein Beispiel ist das Erkennen von Ursache- Wirkungsbeziehungen oder von Vorher-Nachher-Beziehungen, und/oder Beziehungen oder auch statistischen Beziehungen. Auch Konditionierungen sind dieser Ebene zuzuordnen.

7. Ebene **Programm**

Auf dieser Ebene werden schliesslich die zuvor beschriebenen Ebenen in Handlungsprogrammen integriert. Programme sind strukturierte Sequenzen von Handlungen und Ereignissen. Sie sind auf ein gemeinsames Ziel ausgerichtet. Powers (1973) macht hier das Beispiel des Suchens seiner Brille: „Zuerst gehe ich ins Schlafzimmer. Ich schaue zur Kommode. Ich hebe ein Hemd auf und schaue darunter nach. Die Brille ist nicht da und auch sonst nirgends im Raum. Als nächstes gehe ich ins Badezimmer...“(S. 160). Das Beispiel zeigt, dass ein wichtiges Element der Programme Stellen sind, wo sich die Handlung verzweigt oder wo Entscheidungen getroffen werden. müssen (Welcher Raum ist der nächste?). Auf dieser Ebene sind Rationalität und Logik kennzeichnend. Ausserdem ist auf dieser Ebenen das Handeln bewusst und kontrolliert. Lernprozesse laufen komplexer ab als das blosse Assoziationslernen durch zeitliche Kontingenz auf der Ebene sechs, baut aber auf diesem auf. Die logischen Zusammenhänge und die Bedeutungsrelationen sind vielschichtiger. Im Prinzip läuft der grösste Teil unseres Alltagsverhaltens auf dieser Ebene ab. Der Übergang von der siebten zur achten Ebene ist auch ein Übergang von der Frage nach dem „Was?“ des Verhaltens zur Frage nach dem „Warum?“ des Verhaltens.

8. Ebene **Prinzipien**

Gemäss Powers (1973) sind Ziele auf der Prinzipienebene dadurch gekennzeichnet, dass sie handlungsleitend für ganze Gruppen von Verhalten sind. Im sozialen, anchlussmotivierten Kontext wäre das zum Beispiel „Ich bin freundlich zu anderen“

oder „Ich verhalte mich fair“. Im Leistungsbereich wäre ein Ziel auf dieser Ebene zum Beispiel „Ich zeige gute Leistungen“. Verschiedene Prinzipien können wiederum im Dienste eines generellen Ziels auf der Systemebene sein.

9. Ebene **System**

Powers bleibt bei der Beschreibung dieser Ebene eher vage. Der Fokus bleibt bei ihm eher auf den unteren Ebenen, da es ihm wichtig ist, die Regulationsmechanismen zwischen Wahrnehmung und Handlung aufzuzeigen. Diese höchste Regulationsebene könnte man auch als „Selbst“ oder „Ich“ bezeichnen (Grawe, 1998). Sie beinhalten fundamentale, generalisierte (Lebens) Ziele. Diese Ebene ist darauf ausgerichtet, Widersprüche auf den unteren Ebenen zu vermeiden und auszugleichen. Wenn Zielkonflikte auftauchen, gerät diese Ebene in Aufruhr. Gemäss Powers (zitiert nach Carver & Scheier, 1998) besteht der Output dieser Regulationsebene darin, dass sie Ziele bereitstellt für die nächst tiefere Hierarchieebene, die Prinzipienebene. Das bedeutet, dass die Ideale der Systemebene implizit in den Prinzipien vorhanden sind und über diese handlungsrelevant werden. Da die Ideale der Systemebene von Person zu Person unterschiedlich sind, sind es auch die Prinzipien, die daraus resultieren. In Abbildung 1 sind die neun Regulationsebenen von Powers dargestellt.

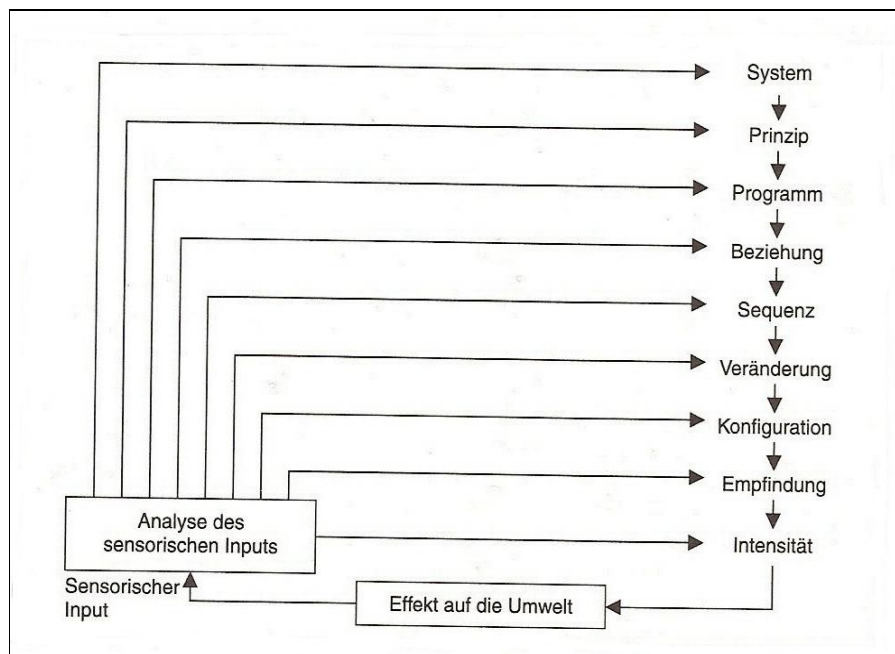


Abbildung 1: Die neun Regulationsebenen nach Powers (Grawe, 1998, S. 187)

In Abbildung 1 ist auch der Rückkoppelungs- oder Feedbackmechanismus dargestellt, der die Ebenen miteinander verbindet und ein wesentliches Merkmal der Funktionsweise hierarchischer Prozesse darstellt. Da diese Wirkmechanismen und ihre Implikationen im Kapitel 2.3.1 noch genauer dargestellt werden, erfolgt an dieser Stelle nur eine kurze Erklärung dazu: Zum einen ist das neuronale Signal auf jeder Ebene mit einer Feedbackschleife mit jenem Verhalten gekoppelt, das geeignet ist, das Signal an einen Soll-Wert anzugleichen, wenn dieses noch vom Soll-Wert abweicht. Dieser Soll-Wert ist von den höheren Regulationsebenen vorgegeben Grawe (1998). schliesst daraus: „Das Verhalten ist also nicht darauf ausgerichtet, einem bestimmten, objektiv zu definierenden Umgebungszustand zu erzeugen, sondern darauf, eine subjektive Wahrnehmung ganz bestimmter Qualität herzustellen“ (S. 186).

Carver und Scheier (1998) haben die Kontrolltheorie noch weiter ausgearbeitet und die Funktionsweisen zwischen den Ebenen, die hier nur angedeutet sind, noch weiter ausgeführt. Es folgt nun eine Darstellung ihres Konzepts der hierarchischen Organisation von Zielen und den von ihnen in Anlehnung an Powers postulierten Funktionsweisen.

2.2 Die hierarchische Organisation von Zielen bei Carver und Scheier (1998)

Eine zentrale Annahme für die hierarchische Organisation von Zielen besteht bei Carver und Scheier darin, dass das Abstraktionsniveau der Ziele von unten nach oben zunimmt (Carver & Scheier, 1998, p. 67). Sie ergänzen Powers Modell in dem Sinne, dass sie ihren konzeptionellen Schwerpunkt eher bei den höheren Regulationsebenen, also der System- und der Prinzipienebene, legen. Interessanterweise beginnen sie auch ihre Beschreibung der einzelnen Ebenen oben in der Hierarchie, während Powers von unten her, von der Wahrnehmung her aufbauend, beschreibt. Sie beschreiben vier Ebenen: System, Prinzipien, Programm und Sequenzen. Die obersten drei Ebenen entsprechen auch in der Terminologie jenen von Powers. Zur Ebene der Sequenzen gibt es nicht eine wirkliche Entsprechung bei Powers. Auf der **Systemebene** sind Werte wie eine globale Form des idealisierten Selbst („Idealized self“). Andere Referenzwerte, welche passend zu dieser Ebene genannt werden

könnten sind etwa die idealisierte Vorstellung von Beziehungen („idealized sense of a relationship“) oder von der Gesellschaft. Die Ziele auf dieser Ebene sind sehr abstrakt. Wie in Kapitel 2.1 bereits erläutert, geschieht das Ausleben dieser Ziele über die **Prinzipienebene**. Ergänzend zu Powers erwähnen Carver und Scheier (1998, S. 70) dass diese Ebene auch vergleichbar ist mit Persönlichkeitseigenschaften zweiten Grades (wie Offenheit, Ehrlichkeit, Zuverlässigkeit, Dominanz). Diese Eigenschaften manifestieren sich im Verhalten indem man bestimmte Dinge tut. Dieses Verhalten äussert sich in **Programmen** (vgl. Kapitel 2.1). Die Prinzipienebene stellt auf zwei Arten Referenzwerte für die Programme zur Verfügung. Zum einen stellt die das Verhalten in den Dienst eines Ziels auf der Prinzipienebene. Ist beispielsweise jemandem Sparsamkeit wichtig, würde diese Person sich eher für ein Abendessen zuhause entscheiden und ein dementsprechendes Programm ausführen, als dass sie im Restaurant essen geht. Zum anderen sind Prinzipien aber auch Referenzwerte wenn es darum geht, innerhalb eines bestimmten Programms Entscheidungen zu treffen. Um an das obige Beispiel anzuknüpfen: Wenn eine Person sich beispielsweise schon entschieden hat, dass sie auswärts essen wird, kann ihre Sparsamkeit die Wahl zugunsten eines günstigen Restaurants oder des günstigsten Gerichts. Programme werden in **Sequenzen** von Bewegungen ausgeführt. Sequenzen unterscheiden sich von den Programmen dadurch, dass es in Programmen an gewissen Punkten Entscheidungen gefällt werden müssen, Sequenzen hingegen Handlungen sind, welche in einem Guss ausgeführt werden nun quasi automatisch ablaufen. Es ist gemäss den Autoren so, dass Handlungsverläufe, welche mit der Zeit so automatisiert sind, dass sie keiner Anstrengung mehr bedürfen, sich von der Programmebene auf die Sequenzebene verschieben. Damit wird auch klar, dass diese den Sequenzen bei Powers wie bereits erwähnt nicht entsprechen, obwohl der Begriff identisch ist. Die Sequenzen bei Carver und Scheier stehen zwischen den Ebenen „Beziehungen“ und „Programme“ bei Powers. Die Sequenzen lassen sich nach Carver und Scheier noch weiter zerlegen, aber auf diesen Prozess gehen die Autoren nicht mehr ein.

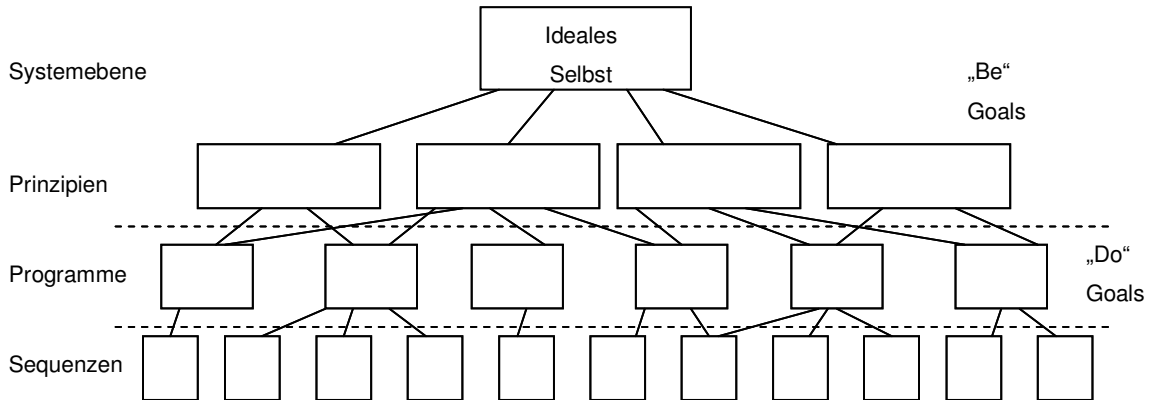


Abbildung 2: Darstellung der hierarchischen Organisation von Zielen nach Carver und Scheier (1998, S. 72)

In Abbildung 2 ist die hierarchische Organisation von Zielen nach Carver und Scheier (1981, 1998) dargestellt. Durch die Linien zwischen den Zielen der verschiedenen Hierarchieebenen wird angezeigt, dass es Verbindungen gibt zwischen diesen. Die Darstellung ist in diesem Sinne von oben nach unten zu lesen: Die Bewegung in die Richtung eines Zieles auf einer unteren Ebene bedeutet, dass das Ziel auf der unteren Ebene zur Zielerreichung auf der höheren Ebene beiträgt. Mehrfachverbindungen von einem Ziel aus bedeuten, dass mehrere Ziele auf der nächst unteren Ebene zu dieser Zielerreichung beitragen. Ein Beispiel dazu ist, dass eine Person, deren Ziel Prinzipienebene ist, ein geselliger Mensch zu sein, dies in Verhaltensweisen der verschiedensten Bereichen zum Ausdruck bringen kann: Sie kann für Freunde kochen, jeden Morgen die Menschen an der Bushaltestelle grüssen, oder sich einen Freizeitsport suchen, in dem sie mit anderen Menschen zusammen ist, zum Beispiel der Nordic-Walking Gruppe ihres Wohnortes beitreten.

Ziele auf höheren Ebenen (System, Programm) werden als „Be Goals“ bezeichnet, weil es bei ihnen darum geht, wie man sein möchte, also um das Warum des Verhaltens. Bei den „Do Goals“ ist zentral, was zur Zielerreichung gemacht werden muss. Bei den Zielen noch eine Stufe tiefer geht es darum, wie die motorische Ausführung entsteht („Motor control goals“).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Carver und Scheier die obersten drei Hierarchieebenen von Zielen von Powers übernehmen, ihre vierte Ebene aber eine Zwischenstufe darstellt, die bei diesem so nicht zu finden ist. Weitere Regulati-

onsebenen beschreiben sie nicht ausführlich. Sie erwähnen aber, dass es sicher weitere Ebenen gibt, bei denen es um die motorische Ausführung der Ziele geht und fassen diese unter dem Stichwort „Motor control goals“ zusammen.

2.3 Annahmen zu den Funktionsweisen zwischen den Ebenen

In diesem Kapitel sollen die angenommenen Funktionsweise, nach welchen die Ebenen der Hierarchie miteinander interagieren, genauer beschrieben werden. Eine zentrale Annahme zur Funktionsweise der hierarchischen Prozesse sind die Feedbackschleifen, welche die Ebenen miteinander verbinden. Diese Annahmen sind deshalb wichtig, weil sie Implikationen mit sich bringen, welche für die Einbettung der Gesundheitsziele, um die es im zweiten Teil dieser Arbeit gehen wird, von zentraler Bedeutung sind.

2.3.1 Der Feedbackprozess zwischen den Ebenen

Wie in den vorangehenden Kapiteln bereits angedeutet, finden Prozesse zwischen den Hierarchieebenen in zwei Richtungen statt: Zum einen gibt die um eine Stufe höhere Ebene einen so genannten „Soll-Wert“ vor, der durch ein Referenzsignal die erwünschte Wahrnehmung bzw. das erwünschte Verhalten an die nächst untere Ebene vorgibt. Dieser wird verglichen mit der Analyse des sensorischen Inputs aus der Umwelt (Ist-Signal), welche durch eine Feedbackschleife mit der jeweiligen Ebene verbunden ist. Ergibt der Vergleich der Analyse des Ist-Wertes und des Soll-Wertes eine Inkongruenz, wird auf der besagten Ebene Verhalten aktiviert, das diese Inkongruenz verringern soll. Dieses Verhalten ist durch ein biologisches Programm festgelegt oder scheint aufgrund der bisherigen Erfahrung geeignet die Inkongruenz zu verringern. Das tatsächliche Verhalten muss aber der jeweils aktuellen Situation wieder speziell angepasst werden. Dieser Prozess ist bezogen auf eine Ebene in Abbildung 3 dargestellt.

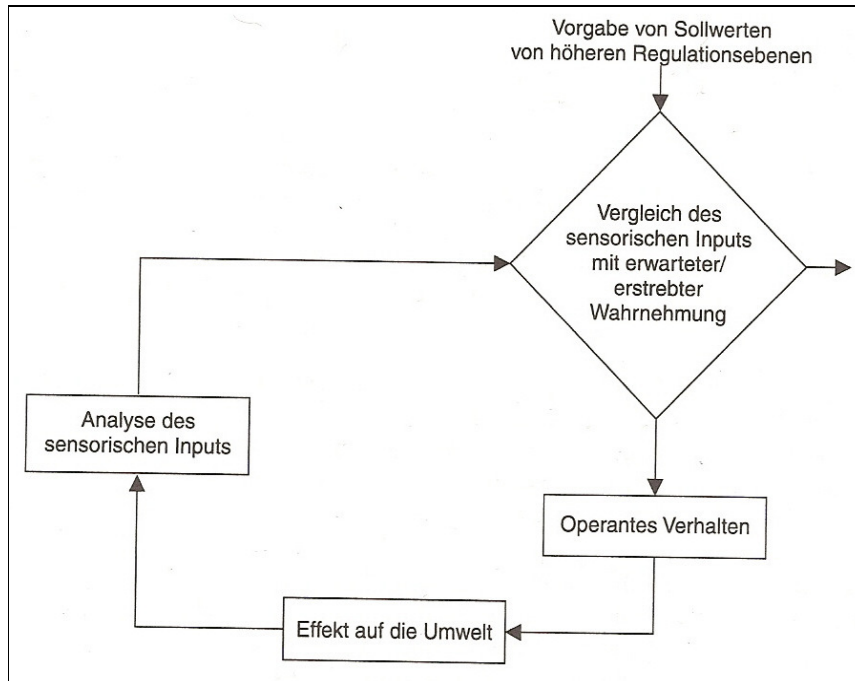


Abbildung 3: Feedbackmechanismus zur Aussteuerung von Inkongruenzsignalen als Kernelement der Kontrolltheorie von Powers (Abbildung von Grawe, 1998, S. 187)

Der Feedbackmechanismus in Bezug auf die ganze hierarchische Organisation wurde bereits in Abbildung 2 (vgl. Kapitel 2.1) dargestellt. Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass die in der Hierarchie unteren Ebenen auf der einen Seite Voraussetzungen sind für die höheren Ebenen sind. Erst das Zusammenwirken von Wahrnehmung und Verhalten auf diesen Ebenen ermöglicht eine neue Qualität von Verhaltens- und Wahrnehmungsmöglichkeiten auf höheren Ebenen. Auf der anderen Seite determinieren die höheren Ebenen die Prozesse auf den niedrigeren Ebenen. In diesem Top-Down Prozess werden die unteren Prozesse ganz den Soll-Werten höherer Ebenen untergeordnet. Diese Dynamik des Systems ist in Bezug auf die Umsetzung von Gesundheitszielen, auf die im Kapitel eingegangen wird, relevant.

Eine weitere Annahme besteht darin, dass diese Prozesse simultan auf allen Ebenen unterhalb der Ebene, welche den Prozess steuert, ablaufen. Das heisst die Ausführung eines Ziels auf einer höheren Ebene besteht eben genau in der Handlungsausführung auf einer niedrigeren Ebene der Hierarchie (Carver & Scheier, 1998, p. 73). Die Autoren machen dazu folgendes Beispiel: Wenn jemand gemäss dem Ziel, „Sei

nett zu anderen Menschen“ auf der Ebene der Prinzipien seiner Nachbarin etwas hilft, so ist dieses Prinzip während der ganzen Ausführung verstärkt repräsentiert und nicht erst nach dem Abschluss der Handlung. Anders gesagt, sobald eine übergeordnete Ebene in Bezug auf ein Ziel aktiviert ist, sind es auch alle Ebenen darunter, welche in die Handlungsausführung involviert sind, bis hinunter zur Bewegungskontrolle. Die Stärke eines solchen Modells besteht gemäss Carver und Scheier darin, dass sie damit Themen der Sozial- und Persönlichkeitspsychologie zur Handlungsplanung oder zur Entwicklung von Intentionen verbindet mit Ansichten, wie Intentionen auf der rein physischer Ebene ausgeführt werden.

Die hierarchische Organisation wie sie Powers postuliert, wurde zwar nicht im eigentlichen Sinne empirisch untersucht und bestätigt. Vallacher und Wegner (1985, 1987, zitiert nach Carver & Scheier, 1998) haben aber ihr Konzept der „Handlungsidentifizierung“ (action identification theory), bei welchem es um interne Repräsentationen von Handlungshierarchien geht, in verschiedenen Studien bestätigen können. Mit „Handlungsidentifizierung“ ist hier gemeint, dass Personen ihr Verhalten je nach Situation und Veranlagung auf einer anderen Hierarchieebene bewusst beschreiben, also identifizieren können. Das Modell von Vallacher und Wegner ist explizit hierarchisch organisiert, aber sie definieren nicht spezifisch die Eigenschaften der einzelnen Ebenen.

Gemäss Vallacher und Wegner identifizieren Menschen ihre Handlungen auf unterschiedlichen Hierarchieebenen. Sie postulieren eine natürliche Tendenz, dass Personen Handlungen eher auf einer höheren abstrakten Ebene identifizieren, solange sie diese erfolgreich ausführen können. Wenn aber bei der Handlungsausführung, welche auf höherer Ebene konzipiert wurde, Schwierigkeiten auftauchen, dann wird die Aufmerksamkeit auf die niedrigere Ebene gelenkt. Es kann also je nach Situation sinnvoll sein, seine Handlung auf niedriger, also konkreten Ebenen und je nach Kontext diese auf höherer, abstrakter Ebene zu identifizieren.

2.3.2 Das Zusammenspiel bewusster und unbewusster Prozesse auf der System- und Prinzipienebene

Zu den Prozessen auf den höheren Ebenen hat Grawe (1998, S. 190 ff) einige Überlegungen in Bezug auf die Psychotherapie formuliert, welche aber auch im Kontext der Umsetzung von Gesundheitszielen von Interesse sind.

Fragt man Menschen, was sie gerade tun, werden sie mit höchster Wahrscheinlichkeit eine Antwort geben, welche sich auf das Verhalten auf der Programmebene bezieht. Das stimmt mit dem Befund von Vallacher und Wegner (1989) überein, welche innerhalb ihrer Theorie der Handlungsidentifizierung zeigen konnten, dass Ziele und Handlungen auf mittlerer Ebene generell bewusster zugänglich sind als Ziele auf hoher oder niedriger Hierarchieebene. Der Mensch, der der Nachbarin hilft, würde dann vielleicht sagen: „Ich helfe meiner Nachbarin beim Einkaufen“. Gemäss Powers wären aber neun Antworten möglich, denn eine Person könnte ihr Verhalten auf jeder Ebene der Hierarchie beschreiben und die Antwort würde jeweils anders aussehen. Wenn jemand dem Nachbarn hilft, weil er gemäss Prinzipienebene nett sein möchte zu anderen Menschen und auf Systemebene dadurch sein ideales Selbst verwirklichen möchte, könnte dieser Mensch auch sagen: „Ich bin ein netter Mensch“ oder „Ich verwirkliche mein ideales Selbst“. Ist aber die Frage so formuliert, dass sie explizit nach dem Tun fragt, denkt man nicht an eine höhere Ebene, da diese ja eher den Aspekt des „Warums“ des Verhaltens repräsentiert. Ausserdem hätte eine solche Antwort im Alltag eher eine komische Note. Und diese letzten zwei Antworten würden wohl nicht nur in jener spezifischen Situation zutreffen, sondern auch noch in vielen weiteren Handlungssituationen. Die auf den höheren Ebenen formulierten Ziele ziehen sich nämlich wie ein roter Faden durch viele Lebensbereiche und Einzelhandlungen durch. Sie manifestieren sich in den verschiedensten Einzelsituationen. Umgekehrt kann das konkrete Verhalten einer Person in einer Situation verschiedene Bedeutungen haben: Es manifestiert sich darin die konkrete Absicht in der Situation (Z.B. Ich will meiner Nachbarin beim Einkaufen behilflich sein) und gleichzeitig werden übergeordnete Ziele verfolgt. Diese übergeordneten Ziele können der Person in der konkreten Situation dem Bewusstsein zugänglich sein oder auch nicht. Wenn die spontane Antwort sich auf die Handlungsebene bezieht, dann sagt das noch nichts drüber aus, ob die Person auch bewussten Zugang zu den darüber liegenden Zielen hat oder nicht. Auch die übergeordneten Zielintentionen von Gollwitzer (1999), wel-

che im Kapitel 3.1 thematisiert werden, sind gemäss Grawe auf der Prinzipienebene anzusiedeln.

Es werden immer mehrere Ziele auf mehreren Ebenen gleichzeitig verfolgt. Und nur ein kleiner Teil dieser Prozesse ist uns wirklich bewusst. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass diese nicht bewussten Wahrnehmungs- und Verhaltensprozesse auch von den beschriebenen Feedbackprozessen gesteuert werden. Demnach sind auch nicht bewusstseinsfähige Prozesse zielorientierte Prozesse, die Ziele auf verschiedenen Hierarchieebenen verfolgen. Grawe (1998) fasst die Implikationen dieser simultanen Funktionsweise wie folgt zusammen: „Die Prozesse sind darauf ausgerichtet, Wahrnehmungen im Sinne bestimmter Ziele herzustellen, und zwar immer mehrerer Ziele gleichzeitig. Das Erleben und Verhalten eines Menschen ist also grundsätzlich jederzeit von mehreren Intentionen bestimmt“ (S. 196).

Auch wenn Handlungen meistens auf der Programmebene identifiziert werden, können Menschen, wenn man sie nach dem „Warum“ oder „Wozu“ ihres Handelns fragt, meistens auf die Ebene des übergeordneten Ziels zugreifen und diese Frage beantworten. Also auch wenn die Aufmerksamkeit in erster Linie auf der Handlungsebene liegt, ist es möglich, Zugang zu den Konzepten der übergeordneten Ebene zu haben. Andererseits ist es möglich, dass das Konzept der übergeordneten Intention sich nie gebildet hat, weswegen es auch nicht im „konzeptuellen“ Gedächtnis (Perring, Wipich & Perring-Chiello, 1993, zitiert nach Grawe, 1998) verankert ist. Dieser Zugang kann aber durch intensive selbstreflexive Aufmerksamkeit ins Bewusstsein integriert werden. Der Zugang zu diesem übergeordneten Ziel muss also erst erarbeitet werden. Das macht insofern Sinn, als sich dadurch neue Möglichkeiten der bewussten Kontrolle der Wahrnehmung und des Verhaltens in Hinblick auf dieses Ziel eröffnen, was wiederum die Möglichkeit, dass dieses übergeordnete Ziel realisiert werden kann, erhöht.

2.3.3 Weitere Annahmen

Carver und Scheier treffen noch weitere Annahmen zur Funktionsweise der Zielebenen. Hier werden jene, die Relevanz für die Umsetzung von Gesundheitszielen haben, kurz erwähnt.

Zielwichtigkeit

Nicht alle Ziele in der Hierarchie sind gleich wichtig. Ziele höherer Ordnung sind fundamentaler, da sie näher bei den Grundwerten einer Person sind. Auf den unteren Hierarchiestufen sind jene Ziele wichtig, die ganz stark und unmittelbar zu einem Ziel auf höherer Ebene beitragen. Ausserdem sind jene Ziele auf der Programmebene wichtig, durch die gleich mehrere Ziele auf der Prinzipienebene erreicht werden können. Gerade für die Einbettung von Zielen im Gesundheitsbereich ist es wichtig sich ein Handlungsziel auszuwählen, das man auf höherer Ebene mit möglichst vielen Zielen aus anderen Bereichen verknüpft werden kann.

Zielkonflikte

Manchmal widersprechen sich Ziele auf der gleichen Ebene oder es muss eine Handlung ausgeführt werden, die zu einem Konflikt mit einem übergeordneten Ziel führt. Es kann helfen, Prioritäten zu setzen, aber Dodge und Kollegen (1989, zitiert nach Carver & Scheier, 1998) streichen heraus, dass es sehr ineffektiv sein kann, wenn ein wichtiges übergeordnetes Ziel (Z.B. Zeit mit Freunden verbringen) ständig heraus geschoben wird, bis das anderer Ziel vollständig ausgeführt ist. Sie plädieren eher dafür, die Ziele einander anzunähern, oder dass die Kriterien für deren Erfüllung neu festgelegt werden, so dass der Konflikt sich verkleinert. Dazu machen sie das Beispiel eines Jugendlichen, der mit seinem Freund ins Kino gehen möchte, dessen Mutter aber will, dass er zuhause ein jüngeres Geschwister hütet. Hier könnte der Jugendliche sein Handlungsziel (mit dem Freund ins Kino gehen) so anpassen, dass sein übergeordnetes Ziel (Zeit mit einem Freund verbringen) trotzdem erfüllt werden kann. Ein alternatives Handlungsziel könnte sein, den Freund zu sich nach Hause zum Film schauen einzuladen. Dieses Beispiel veranschaulicht, wie die Analyse der Ziele auf dem Hintergrund der hierarchischen Organisation zur Lösung von Zielkonflikten beitragen kann.

Eine Aktivität erfüllt mehrere Ziele

Manchmal haben die verschiedenen Ziele, welche einer Person wichtig sind auch das Potential, gut zu kooperieren. Das heisst, dass es möglich ist, dass mit Carver und Scheier machen das Beispiel dazu, dass ein Psychologe, der einen Artikel in einer Fachzeitschrift veröffentlicht, gleichzeitig mehrere Ziele erreicht: Es kann seinen guten Ruf als Wissenschaftler stärken, den persönlichen Traum verwirklichen, den

eigenen Namen in einem Journal zu sehen, zu einer Lohnerhöhung beitragen oder die berufliche Mobilität erhöhen. Sie nehmen hier einen anderen Standpunkt ein als Valacher und Wenger (1985, 1987, zitiert nach Carver und Scheier, 1998, S. 95), welche die Ansicht vertreten, dass man zwar mehr Möglichkeiten hat, eine Handlung zu identifizieren, dass aber eine Person pro Handlung nur eine Identifikation aufrechterhält. Carver und Scheier argumentieren ähnlich wie Grawe, dass nämlich mehr solcher Ziele die Handlung beeinflussen, einige aber ausserhalb der bewussten Aufmerksamkeit und mit schwächerem Einfluss.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich Ziele unter Berücksichtigung ihrer hierarchischen Organisation sehr grob in zwei Gruppen einteilen lassen: Es gibt übergeordnete Ziele, die Carver und Scheier als „Be Goals“ bezeichnen. Sie bestimmen das „Warum“ des Handelns und sind nicht immer bewusst zugänglich. Auf den unteren Hierarchieebenen befinden sich Ziele, welche die eigentliche Handlungsausführung betreffen, die „Do Goals“. Sie legen das „Wie“ des Zielstrebens fest bis hin zur Bewegungskontrolle und Wahrnehmung. Die oberen Hierarchieebenen bestimmen die Ziele für die unteren Hierarchieebenen. Für längerfristiges, effektives Zielstreben ist es deshalb von Vorteil, wenn man auch einen bewussten Zugang zu den oberen Zielhierarchien hat (vgl. Grawe, 1998, S. 199).

Im nächsten Kapitel soll nun ein Modell vorgestellt werden, welches Ziele in einem Prozessmodell, das sich am Handlungsverlauf orientiert, darstellt. Es stellt einerseits den theoretischen Rahmen für die Implementierungsintentionen, welche in Kapitel 3.1 thematisiert werden, dar. Andererseits soll es auch dazu dienen, den Blickwinkel der hierarchischen Organisationsform zu erweitern, wenn es um die Umsetzung von Gesundheitszielen (Kapitel 4) geht.

3 Der Rubikon-Prozess

Ein Modell, das aus motivationspsychologischer Perspektive den Prozess des zielrealisierenden Handelns aufzeigt, ist das Rubikon-Modell der Handlungsphasen (Heckhausen, 1989; Gollwitzer, 1990, zitiert nach Storch & Krause, 2003). Im Folgenden wird das Modell in Anlehnung an die Darstellung im Zürcher Ressourcen Modell (ZRM; Storch & Krause, 2003) vorgestellt. Dieses Modell gibt einen Rahmen

vor, in dem es den Prozess vom ersten, unter Umständen noch unbewussten Bedürfnis oder Wunsch über die Formulierung eines Zieles bis zur aktiven Umsetzung des Ziels in Handlung in Phasen strukturiert. Die einzelnen Phasen sind vielfach wissenschaftlich untersucht (eine Übersicht dazu findet man bei Achtziger & Gollwitzer, 2006). Im Alltag werden meistens mehrere Ziele gleichzeitig verfolgt und hier bietet das Rubikonmodell eine Orientierungsmöglichkeit, wenn man den Blick gezielt auf den Prozess eines Zieles fokussiert. Ein wichtiges Element ist die Unterscheidung zwischen den Prozessen der **Zielwahl** (Phasen links des Rubikons) und den Prozessen der **Realisierung** oder Umsetzung des Ziels (Phasen rechts des Rubikons). Ursprünglich besteht das Modell aus vier Phasen. Grawe (1998) schlug vor, das Modell um eine Phase nach Links zu erweitern. Er kritisiert am ursprünglichen Modell, dass es erst bei den bewusst wahrgenommenen Motiven beginnt. Da aber beim Zielfindungsprozess die unbewussten und vorbewussten Bedürfnisse eine wichtige Rolle spielen (Grawe, 1998, S. 71), wird im vorliegenden Modell eine Phase, welche diese beinhaltet, vorgeschaltet. Dieses fünfphasige Modell ist in Abbildung 4 dargestellt.

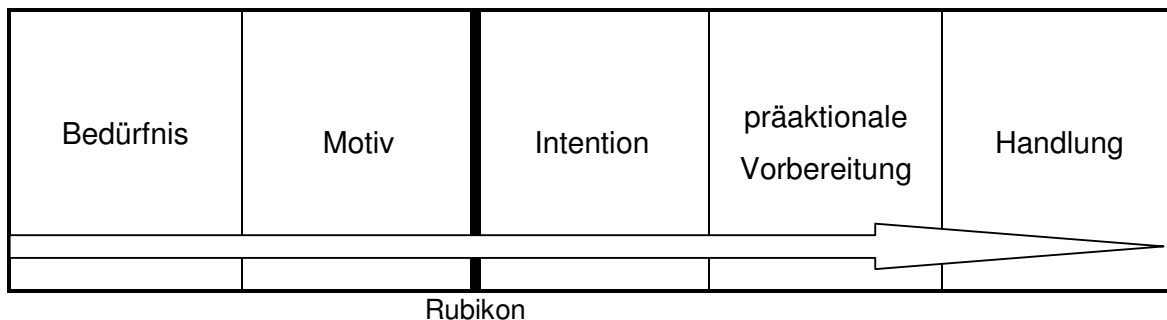


Abbildung 4: Der Rubikon-Prozess (Storch & Krause, 2003, S. 59)

Der Rubikonprozess beginnt ganz links mit dem **Bedürfnis**. In diesem Stadium sind Bedürfnisse und Wünsche nur zum Teil oder gar nicht bewusst. Nach Grawe (1998) ist es „selbstverständlich, ...dass der Grossteil psychischer Prozesse unbewusst abläuft“ (S. 74). Erst wenn das für die aktuelle Situation wichtige Bedürfnis bewusstseinsfähig ist, macht es Sinn einen Prozess des zielrealisierenden Handelns in die Wege zu leiten. Ist dies nicht der Fall, können wichtige unbewusste Bedürfnisse nicht in die Planung miteinbezogen werden. Die nächste Phase tritt dann ein, wenn sich das Bedürfnis zum **Motiv** entwickelt hat. Ein Motiv ist dem Bewusstsein zugänglich und kann kommuniziert werden. Gleichzeitig sind aber auch andere Motive präsent und manchmal widersprechen sich diese. Es entstehen Zielkonflikte, wie sie bereits

im Kapitel 2.3.3 beschrieben worden sind. Nun muss abgewogen und gewählt werden, welchem Motiv man den Vorrang gibt oder wo sich widersprechende Motive einander angenähert werden können. Bleibe ich ein Bewegungsmuffel oder will ich mehr körperliche Aktivität in meinem Alltag? Was gibt mir mehr Lebensqualität? Diese Abwägungsphase kann sehr langwierig sein und manche Menschen bleiben darin stecken.

Dem Übergang von dieser abwägenden Phase in die nächste Phase, in der eine Intention gebildet wird, kommt in diesem Modell grosse Bedeutung zu. Er ist gleichsam die **Überschreitung des Rubikons**. Der Name, nach dem auch das Modell benannt ist, wurde in Anlehnung an Julius Cäsar gewählt, der sich 49 v. Chr. Entscheiden musste, ob er den Fluss Rubikon überschreiten solle, was einen Bürgerkrieg eröffnet hätte. Cäsar entschied sich, den Rubikon zu überschreiten, er bildete also eine Intention. Nach der Intentionsbildung gab es kein Zurück mehr möglich. Das realitätsgerechte Abwägen aller Vor- und Nachteile ist der bestmöglichen Realisierung der Intention gewichen. Die Metapher des Flusses Rubikon soll verdeutlichen, dass das Bilden einer Intention eine scharfe Grenze darstellt, welche die Phase des Abwägens und jene des Wollens oder Zielstrebens voneinander trennt. Zur Überschreitung des Rubikons verhilft ein positiver Affekt, welcher das Gefühl der Entschlossenheit untermauert bzw. erst ermöglicht (vgl. Kuhl, 1996, 1998, zitiert nach Storch & Krause, 2003).

Rechts des Rubikons ist die **Intention** gebildet, das heisst, es wurde eine Entscheidung zugunsten eines Ziels getroffen und dieses wird nun mit Entschlossenheit angestrebt. Menschen sind in dieser Phase grundsätzlich in einer anderen Verfassung als vorher. So verarbeiten sie Informationen in dieser Phase sehr parteiisch zugunsten der gefassten Intention und orientieren sich nur noch an deren Realisierung. Nur eine starke Intention kann schlussendlich auch in Handlung umgesetzt werden. Die Stärke der Intention hängt davon ab, wie wichtig einer Person das Ziel dahinter ist und wie hoch sie die Wahrscheinlichkeit einschätzt, das Ziel aus eigener Kraft zu erreichen.

Meistens kann die Intention nicht sogleich in zielrealisierendes Verhalten umgesetzt werden, sondern es folgt eine Phase der **präaktionalen Vorbereitung**. Manchmal ist

es trotz gutem Vorsatz nicht so einfach, die passende Situation für die Umsetzung zu erkennen und dann auch zu handeln. Ein wichtiges Instrument der Handlungsinitiierung in dieser Phase ist das Bilden Implementierungs- oder Durchführungsintentionen von Gollwitzer (1999). Auf diese wird in Kapitel 3.1 noch genauer eingegangen. Ausserdem ist die Bildung von Automatismen in dieser Phase sehr zentral (vgl. Storch & Krause, 2003, S. 68). Ist die präaktionale Vorbereitung erfolgreich, kann die **Handlung** initiiert werden. Es geht nun darum, wie dieser Handlungsfluss erfolgreich aufrechterhalten werden kann. Denn häufig treten während der Ausführung überraschende oder unvorhersehbare Ereignisse auf, welche die längerfristige Aufrechterhaltung der Zielumsetzung verhindern. In aktuellen gesundheitspsychologischen Studien wird in diesem Zusammenhang die Wirkung von Bewältigungsplänen („coping plans“) untersucht (Ziegelmann, Lippke & Schwarzer, 2006). Herzinfarktpatienten, welche sich nach einem Aufenthalt in der Rehabilitation im Alltag weiterhin regelmässig bewegen sollten, wurden in einem Interview gebeten, drei Barrieren zu nennen, welche sie von ihrem geplanten Bewegungsverhalten abbringen könnten. Dazu wurden sie gebeten, zu jedem Hindernis einen Bewältigungsplan aufzuschreiben (Beispiel: „Wenn ich Schmerzen haben sollte, dann werde ich Aqua fit machen statt laufen zu gehen.“). Es zeigte sich bei der Nachbefragung nach sechs Monaten, dass die Bewältigungspläne einen positiven Effekt auf die Regelmässigkeit der Bewegungsaktivität hatten.

In Anknüpfung an die hierarchische Organisation von Zielen lassen sich gewissen Parallelen zum Rubikonmodell finden. Beides sind Modelle, welche den prozesshaften Charakter vom (unbewussten) Ziel zur konkreten Handlung abbilden. Bei beiden kann man ihre jeweils komplexen Strukturen auf einen wesentlichen Kern reduzieren: Bei der hierarchischen Organisation ist das die Reduktion auf die übergeordneten „Be“ Goals, welche das „Warum“ des Handelns festlegen und die „Do“ Goals, welche das „Wie“ der Handlung konkretisieren. Beim Rubikon Prozess ist es das Wählen vor dem Rubikon und das Wollen nach dem Rubikon. Zur Verknüpfung beider Modelle kann postuliert werden, dass Menschen „Be“ Goals brauchen, um mit ihrem Ziel über den Rubikon zu kommen und „Do“ Goals um nach dem Rubikon von der präaktionalen Phase ins Handeln zu kommen. Im folgenden Unterkapitel wird eine besondere Form der „Do“ Goals vorgestellt, welche den Übergang von der präaktionalen Vorbereitung in die Handlung effizienter gestalten sollen: die Implementierungsintentionen.

Weil es später in diesem Kontext spezifisch um Implementierungsintentionen zu Gesundheitszielen im Bewegungsbereich gehen wird, sind die Beispiele im folgenden Kapitel aus diesem Bereich gewählt.

3.1 Zielintentionen und Implementierungsintentionen

Will man ein Ziel wirklich erreichen und sagt sich: „Ich will mich mehr bewegen!“, garantiert das noch keine Zielerreichung. Während der Zielverfolgung tauchen oft Hindernisse auf, zum Beispiel Müdigkeit, keine Lust haben oder Zeitknappheit. Diese führen dazu, dass das Verhalten doch nicht ausgeführt wird, obwohl man es sich doch so fest vorgenommen hat. Man bleibt also in der präaktionalen Vorbereitung stecken. Eine häufige Ursache dafür ist, dass ein Ziel wie „Ich will mich mehr bewegen!“ zu vage formuliert ist. Es lässt offen, welches Bewegungsverhalten zu welcher Zeit durchgeführt werden soll. So verstreicht eine Handlungsgelegenheit nach der anderen. Zielintentionen spezifizieren angestrebte Endzustände, deren Realisierung als selbstverpflichtend erachtet wird. Sie bezeichnen also übergeordnete Ziele, welche das Handeln einer Person über längere Zeiträume leiten (Brunstein, 1995, S. 8 und 11). Das Phänomen, dass Ziele oder Intentionen zwar gefasst, aber häufig nicht in Verhalten umgesetzt werden, wird auch als Intentions-Verhaltenslücke bezeichnet (Sheeran 2002). Nach Sheeran, Milne, Webb und Gollwitzer (2005) kann die Entstehung dieser Lücke, das heisst die fehlende Umsetzung eines Zieles in Verhalten, generell anhand von drei Prozesse erklärt werden.

Zum Ersten hängt die grundsätzliche Funktionsfähigkeit des Ziels davon ab, ob die Person überhaupt die Kontrolle über das erwünschte zielführende Verhalten hat. Wenn jemand mehr Sport treiben möchte, aber keine Sportstätten oder andere geeignete Anlagen in der Nähe hat, dann kann er das nicht unmittelbar beeinflussen. Der zweite relevante Prozess ist die Intentionsaktivierung. Der Aktivierungslevel bezieht sich darauf, ob das Ziel in den entscheidenden Situationen automatisch präsent und umsetzbar ist, oder ob es in solchen Situationen überdeckt wird von konkurrierenden Zielen und deshalb auch nicht umgesetzt wird. Ist es nicht stärker aktiviert als diese, kann es sich gegen die konkurrierenden Ziele nicht durchsetzen. Ein verminderter Aktivierungslevel kann zwei Folgen haben: Erste Folge kann ein Fehler des prospektiven Gedächtnisses sein, das heisst, im entscheidenden Moment wird

vergessen, das Ziel umzusetzen. Die zweite Folge ist, dass ein anderes, konkurrierendes Ziel priorisiert und umgesetzt wird. In einer Studie von Milne, Orbell und Sheeran (2002) haben fast die Hälfte der Probanden, welche das Ziel sich regelmässig zu bewegen nicht umgesetzt hatten, angegeben, sie seien zu beschäftigt mit anderem gewesen.

Der dritte Prozess ist die Elaboriertheit des Ziels. Oft wird es versäumt, das Ziel angemessen zu konkretisieren, zum Beispiel die Handlungsschritte zu planen, die für die Umsetzung nötig sind oder eine Situation zu konkretisieren, in der die Handlung initiiert wird. Die meisten Gesundheitsziele, wie zum Beispiel „Ich möchte mich regelmässig bewegen“, können durch verschiedene Handlungen erreicht werden. Wird diese Umsetzung nicht genauer elaboriert und konkretisiert, kann es leicht passieren, dass die Gelegenheiten zur Umsetzung verpasst werden.

Eine Möglichkeit, diese drei Prozesse bei der Bildung des Ziels zu berücksichtigen ist nun, die Selbstregulation in der präaktionalen Vorbereitung durch eine Handlungsstrategie zu stärken. Eine solche Strategie ist das Bilden von **Implementierungsintentionen** (Gollwitzer, 1999). Das sind Wenn-Dann-Pläne, die genau spezifizieren, *wann*, *wo* und *wie* eine Person die konkrete zielrealisierende Handlung umsetzen will. Während Zielintentionen lediglich festlegen, was man erreichen möchte (Ich will X erreichen!), setzen Implementierungsintentionen das zielführende Verhalten in den Kontext der Situation, in der das Verhalten umgesetzt werden kann. Sie haben das Format: „Wenn Situation X eintritt, dann tue ich Y.“ Gemäss diesem Format, kann eine Implementierungsintention wie folgt formuliert sein: „Wenn die Uhr am Mittwoch 16 Uhr anzeigt, dann gehe ich mit meiner Schwester am Fluss walken.“ Ihre Wirkung auf unterschiedlichste Verhaltensweisen wurde vielfach empirisch belegt (z.B. Brandstätter, Lengfelder & Gollwitzer, 2001; Oettingen, Hönig, & Gollwitzer, 2002, Sheeran, 2002). Implementierungsintentionen wirken, weil sie erstens helfen, relevante Situationen, in welchen das Verhalten ausgelöst werden kann, zu erkennen. Der Zugang zu situationalen Erkennungsmerkmalen wird verstärkt. Dieser ist im Wenn-Teil des Satzes spezifiziert. Zweitens automatisieren sie die Handlungsiniiierung, die im Dann-Teil spezifiziert ist. Das unterstützt die These, dass durch die Implementierungsintentionen die Handlung unmittelbar und effizient ausgelöst wird und

dass dazu keine bewusste Aufmerksamkeit nötig ist (Gollwitzer & Brandstätter, 1997; Brandstätter et al., 2001; Lengfelder & Gollwitzer, 2001).

3.2 Die Wirkung von Implementierungsintentionen am Beispiel von Gesundheitszielen

Neben anderen Bereichen wurden Implementierungsintentionen auch auf ihre Wirkungen zur Initiierung von gesundheitsbewusstem Verhalten untersucht. Dabei stehen zum Beispiel Fragestellungen im Zentrum, inwiefern sie verschiedenen Gruppen von Menschen helfen, sich gesünder zu ernähren oder im Alltag regelmässiger körperlich aktiv zu sein. An dieser Stelle soll auf die Initiierung **regelmässiger körperlicher Aktivität** im Alltag fokussiert werden.

3.2.1 Körperliche Aktivität

Bevor auf die Implementierungsintentionen in diesem Bereich eingegangen wird, werden ein paar wichtige Begriffe eingeführt. Der Begriff körperliche Aktivität umfasst gemäss Fuchs (2003) „...neben allen sportlichen Tätigkeiten im engeren Sinne auch ein weites Spektrum beruflicher, freizeitlicher und routinemässiger Alltagsaktivitäten, z.B. Gartenarbeit, Treppensteigen oder Autowaschen“ (S.8). Was unter *regelmässiger* körperlicher Aktivität verstanden wird, kann aufgrund der Bewegungsempfehlung des Bundesamtes für Gesundheit (vgl. www.swissbalance.ch) wie folgt umrissen werden: Das Bundesamt empfiehlt Frauen und Männern in jedem Lebensalter mindestens eine halbe Stunde Bewegung täglich in Form von Alltagsaktivitäten (zügiges Gehen, Treppen steigen, Gartenarbeit, Velo fahren) oder Sport auf mindestens mittlerer Intensität. Mittlere Intensität weist jede körperliche Aktivität auf, bei der man etwas ausser Atem, aber nicht unbedingt ins Schwitzen kommt. Es ist nicht unbedingt notwendig, die halbe Stunde am Stück zu absolvieren, jedoch mindestens zehn Minuten pro Einheit.

Verschiedene Studien belegen gesundheitsfördernde Effekte von regelmässiger körperlicher Aktivität sowohl auf die physische als auch auf die psychische Gesundheit. Regelmässige körperliche Aktivität verringert die Sterblichkeitsrate, das Herzinfarkt- und das Risiko, an Dickdarmkrebs oder nicht –insulin-abhängigen Diabetes mellitus

zu erkranken und den funktionelle Abbau der Organe sowie des Halte- und Bewegungsapparates im Alter (vgl. Fuchs, 2003, S. 79-85; Schwarzer, 2004, S. 212-217). Körperlich aktive übergewichtige Männer haben kein erhöhtes Mortalitätsrisiko gegenüber normalgewichtigen Männern (Barlow, Kohl, Gibbons und Blair, zitiert nach Fuchs, 2003, S. 85). Das ist ein Hinweis darauf, dass Übergewichtige erheblichen Nutzen aus regelmässiger physischer Aktivität ziehen können, auch wenn sie dadurch nicht primär an Gewicht verlieren. Die Befundlage bezüglich der psychosozialen Auswirkungen von regelmässiger körperlicher Aktivität sind insgesamt weniger eindeutig und gut abgesichert als jene zu den physischen Auswirkungen. Es gibt aber Studien, die zeigen, dass Sport und Bewegung eine wichtige Rolle bei der Prävention und Behandlung von depressiven Störungen (Mutrie, 2000, zitiert nach Fuchs, 2003) und Angststörungen (Fuchs, 2003, S. 93) spielen. Ausserdem hat regelmässige körperliche Aktivität einen positiven Einfluss auf die Stressregulation (Fuchs, 2003, S. 93-95). Doch die Tatsache, dass die positiven Auswirkungen von körperlicher Aktivität für die Gesundheit und das Wohlbefinden wissenschaftlich relativ gut belegt und auch allgemein bekannt sind, bedeutet noch lange nicht, dass regelmässige Bewegung im Alltag einfach umzusetzen wäre.

3.2.2 Implementierungsintentionen und körperliche Aktivität

Die gesundheitspsychologische Forschung zeigt, dass beispielsweise nur etwa 25% der Herzinfarktpatienten, die aus der Rehabilitation entlassen werden, das ihnen empfohlene Trainingsprogramm über ein Jahr zuhause fortsetzen (Willich, Müller-Nordhorn, Kulig, Binting, Gohlke, Hahnmann, Bestehorn, Krobot & Völler, 2001; zitiert nach Sniehotta, Scholz & Schwarzer, 2006). Und dies obwohl die allgemeinen Vorteile von regelmässiger körperlicher Aktivität bekannt sind. Das gleiche gilt für Übergewichtige: sogar in leichten Trainingsprogrammen, die sich aufs Gehen beschränken, findet man zwei Drittel Aussteiger (Dishman, 1990). Es gibt aber Studien, die zeigen, dass sich die Initiierung von regelmässiger körperlicher Aktivität durch das Bilden von Implementierungsintentionen wesentlich verbessern lässt: Milne, Orbell und Sheeran (2002) untersuchten die Umsetzung des Vorsatzes, regelmäßig Sport zu treiben bei Studierenden unter drei Bedingungen: Die erste Bedingung bestand in einer Intervention, welche lediglich auf gezielte Informationen zur Nützlichkeit von regelmässiger sportlicher Betätigung setzte, die zweite Intervention kombinierte diese Informationen mit dem Aufschreiben einer Implementierungsintention und die dritte Intervention bestand ausschliesslich im Aufschreiben einer Implemen-

tierungsintention. Bei der Nachmessung nach zwei Wochen zeigte sich, dass sich die zweite Interventionsgruppe, bei der die Informationen und die Implementierungsintention kombiniert worden waren, deutlich mehr an ihr Bewegungsprogramm gehalten hatten als die anderen zwei Gruppen, obwohl es keine Unterschiede in der Intensionsstärke zwischen den Gruppen gab. Nachfolgeuntersuchungen von Prestwich, Lawton und Corner (2003) und Rise, Thompson und Verplaken (2003), die neben dem Bewegungsverhalten auch die Veränderung der körperlichen Fitness einbezogen, kamen ebenfalls zum Schluss, dass Implementierungsintentionen zur Umsetzung von Bewegungszielen verhelfen. In den letzten drei Jahren sind auch einige Studien veröffentlicht worden, in welchen Interventionen mit Implementierungsintentionen bei Rehabilitationspatienten mit Herz-Kreislaufkrankungen und im orthopädischen Bereich untersucht wurden (Lippke, Ziegelmann & Schwarzer, 2004, Ziegelmann, Lippke & Schwarzer, 2006; Sniehotta, Scholz, & Schwarzer, 2006). Auch diese Patientengruppen profitieren vom Bilden von Implementierungsintentionen. Sie halten sich besser an die ärztlich empfohlene Bewegungsaktivität und bewegen sich daher regelmässiger als Patienten der Kontrollgruppen und können dies auch über längere Zeit (bis zu sechs Monaten) aufrechterhalten.

Ein systematischer Überblick (Bridle, Steadman & Jackson, 2004, zitiert nach Powers, Koestner & Topciu, 2005) zeigte, dass von 14 Interventionen im Gesundheitsbereich, welche ausschliesslich auf Implementierungsintentionen basierten, acht das Gesundheitsverhalten positiv beeinflussten. Bei sechs von 14 Studien scheinen die Implementierungsintentionen nicht den gewünschten Effekt erbracht zu haben. Dazu kann man verschiedene Überlegungen anstellen, eine sei an dieser Stelle speziell erwähnt: Eine wichtige Voraussetzung für die Wirkung einer Implementierungsintention ist deren Verankerung in einer starken und rasch aktivierbaren übergeordneten, allgemeinen Zielintention (Sheeran et al., 2005). Ist diese Verankerung nicht vorhanden, wird der Vorsatz nicht umgesetzt. Vorsätze in Form von Implementierungsintentionen alleine bringen also nicht allen Betroffenen etwas. Sie müssen im Zusammenhang mit dem ganzen Prozess der Entstehung eines Ziels angeschaut werden. Betrachtet man diesen Prozess aus der Perspektive der hierarchischen Organisation der Ziele, ist die allgemeine Zielintention auf der Prinzipienebene einzuordnen (Graue, 1998, S. 195), also ein „Be Goal“. Bei einer Implementierungsintention handelt es sich um ein „Do“ Goal, ein Handlungsziel. Sie ist auf der Programmebene anzu-

siedeln, auf jener Ebene, wo es um die Umsetzung der übergeordneten Ziele geht. Durch die Feedbackprozesse, welche in den hierarchischen Modellen als Regulationsprozesse postuliert werden, ist jedes Do Goal durch ein übergeordnetes Be Goal determiniert. Es braucht also für eine wirkungsvolle Implementierungsintention zuerst eine gute Grundlage in einem übergeordneten Be Goal bzw. einer starken Zielintention. Was zur Bildung eines wirkungsvollen Be Goals beachtet werden muss aus der Perspektive der hierarchischen Organisation der Ziele und aus dem Rubikon-Prozess wird im nächsten Kapitel dargestellt.

4 Implementierungsintentionen zu Gesundheitszielen unter Berücksichtigung der hierarchischen Organisation von Zielen und dem Rubikon-Prozess

Wie kann eine Implementierungsintention in einem Be Goal, einem Ziel auf System- oder Prinzipienebene verankert werden? Implementierungsintentionen sind von ihrer Wirkung her determiniert durch übergeordnete Ziele auf diesen Ebenen. Carver und Scheier (1998) schreiben, dass diese übergeordneten Ziele von grundlegender Bedeutung sind, da sie näher mit dem Selbst assoziiert sind als die Handlungsziele auf der Programmebene. Das sieht man auch daran, dass in der hierarchischen Organisation die Ziele von oben nach unten durchlaufen werden und im Feedbackprozess von oben gesteuert sind durch Vorgaben von einem Soll-Wert. Analog dazu läuft der Zielerreichungsprozess im Rubikon-Prozess von links nach rechts ab. Übergeordnete Ziele müssen aber bestimmte Kriterien erfüllen, damit sie überhaupt handlungswirksam werden. Das heisst, sie müssen stark genug sein, damit sie so überdauernd sind, dass sie im späteren Handlungsverlauf auch umgesetzt werden und nicht einfach wieder vergessen oder aufgegeben werden. Eine gute Verankerung des Do Goals im Be Goal bedeutet also nichts anderes, als dass das übergeordnete Ziel so stark mit dem eigenen Selbst verknüpft ist, dass es überhaupt bis zu dem Zeitpunkt im Handlungsverlauf aktuell bleibt, bis es dann darum geht, die Intention in Handlung umzusetzen. Ausserdem müssen in der Zielformulierung allfällige Zielkonflikte integriert werden oder diese Konflikte müssen bewusst gemacht und bereinigt werden. Die Systemebene ist ja darauf ausgerichtet, dass sie Widersprüche ausgleicht (Graue, 1998, S.). Verfolgt eine Person ein Ziel, das mit anderen Zielen der Be-Ebene im Konflikt steht, hat sie geringe Chancen, dass sie es tatsächlich umsetzt. Ein weiterer

Fehler, der bei der Bildung von vermeintlich übergeordneten Zielen häufig gemacht wird, ist, dass Ziele direkt irgendwo auf einer mittleren Hierarchieebene formuliert werden und dadurch nicht in Verbindung mit den eigenen Bedürfnissen stehen. Damit funktionieren sie aber nicht als Identitätsziele, wie das für gute Be Goals nötig wäre. Sie sind aber auch nicht konkret genug für die Umsetzung auf der Handlungsebene. Sie sind irgendwo dazwischen, also weder „Fisch noch Vogel“. Ein Beispiel dafür ist eine allgemeine Zielintention im Stil von „Ich will mich mehr bewegen!“, das irgendwo zwischen der Prinzipien- und der Programmebene zu lokalisieren ist.

Im Folgenden wird ein Ansatz beleuchtet der aufzeigt, wie gute Be Goals formuliert sein müssen, damit sie auch handlungswirksam werden bzw. dazu verhelfen, dass der Rubikon überschritten werden kann. Eine praxistaugliche und theoretisch gut verankerte Möglichkeit bietet das Vorgehen zur Zielbildung im Zürcher Ressourcen Modell (ZRM; Storch & Krause, 2003). In diesem Training formulieren die Teilnehmenden nach eingehender Beschäftigung mit ihren aktuellen Bedürfnissen ein Be Goal in Form eines Haltungsziels, das situationsübergreifend ist (Storch & Riedener, 2005, S. 92). Situationsübergreifend deshalb, weil es auf dieser Ebene der Zielformulierung wichtig ist, dass der Geltungsbereich des Zieles nicht auf eine Situation beschränkt ist. Ausserdem soll das Ziel nicht auf eine Handlung bezogen sein, sondern auf die dahinter stehende Haltung. Ein Beispiel für ein situationsübergreifendes Haltungsziel: „Ich entdecke den jungen Tag“ (Storch, im Druck), welches von einer Person formuliert wurde, die gerne morgens früh laufen gehen möchte. Bei diesem Ziel wurden ausserdem die folgenden drei Kriterien für ein handlungswirksames Ziel beachtet. Alle drei Kriterien sind in Bezug auf ihre Relevanz für den Zielsetzungsprozess wissenschaftlich untersucht (Storch & Krause, 2003, S. 86-96):

- Das Ziel muss als Annäherungsziel formuliert sein.
Das heisst, dass es wichtig ist, dass ein Ziel in Bezug auf die Annäherung an einen erwünschten Zustand formuliert ist und nicht in Bezug auf die Vermeidung eines unerwünschten Zustandes.
- Die Realisierbarkeit des Annäherungsziels muss zu hundert Prozent unter der eigenen Kontrolle liegen. Ich kann also kein Ziel formulieren, welches sich meiner Kontrolle entzieht, etwa: „Mein Lebenspartner geht Montag bis Freitag mit mir joggen“ oder allzu unrealistische Ziele.

- Das Ziel muss durch einen deutlich beobachtbaren positiven somatischen Marker gekennzeichnet sein. Das heisst, dass sich die positive Emotion, welche mit dem Ziel verknüpft ist, im Körpererleben ebenfalls manifestiert, zum Beispiel als gutes „Bauchgefühl“. (Ausführlichere Erklärungen zur Theorie der somatischen Marker findet sich in Storch & Krause, 2003, S. 42-48.)

Weitere Beispiele für Ziele aus dem Bewegungsbereich, welche diese Kriterien erfüllen (Storch, im Druck):

- Der Berg ruft!
(Möchte beim Bergwandern mit den Kumpels mithalten können, darum für regelmässige Bewegung sorgen)
- Ich setze energisch Prioritäten!
(Möchte Massnahmen für sein eigenes Wohlbefinden wichtiger nehmen und besser gegenüber der Umwelt vertreten)

Die genannten Ziele wurden in Form eines persönlichen Mottos formuliert. Wichtig dabei ist, dass die Formulierung von der betroffenen Person selbst gestaltet wird. Andere Personen können lediglich bei der Ideensammlung helfen. Nur so ist das Ziel ausreichend im eigenen Selbst verankert. Ein so formuliertes Be Goal bietet die Voraussetzung, dass das Vorhaben nicht einfach auf halber Strecke im Zielverfolgungsprozess hängen bleibt, sondern dass der Rubikon überquert werden kann. Das heisst, dass es dazu verhilft, dass sich eine klare Intention herausbildet, welche man verfolgen will. Die Phase des Abwägens geht so über in die Phase der Zielrealisierung. Die Person ist auf der Handlungsebene der Zielhierarchie angelangt, auf der Ebene der Do Goals. Es geht erst jetzt um die konkrete Umsetzung. Um die Handlung umzusetzen, ist nun nötig, diese Umsetzung auch in einem konkreten Plan zu formulieren. Und hier kommen die Implementierungsintentionen als wirksame Ziele zur Initiierung der Handlung ins Spiel: In dieser Phase kann das Wann, Wo und Wie in einem Wenn-Dann Satz formuliert werden. Zur Umsetzung des obigen Be Goals könnte jetzt eine Implementierungsintention gebildet werden: „Wenn mein Wecker klingelt, dann gehe ich in den Wald laufen.“ Damit kann die Handlung in der konkreten Situation unmittelbar, effizient und automatisch ausgelöst werden (vgl. Kapitel 3.1). Dazu ist vielleicht nicht für jede Person die bewusste Formulierung des Wenn-

Dann Satzes nötig. Aber wenn es sich bei der obigen Person um jemanden handelt, der morgens Mühe hat, aktiv zu werden und in Gang zu kommen, ist der bewusste Vorsatz zur Handlungsinitiierung nötig. Hilfreich ist es ausserdem wie in Kapitel 2.3.3 besprochen, wenn das übergeordnete Ziel über mehrere Handlungsziele umgesetzt werden kann. Vielleicht kann das übergeordnete Bewegungsziel mit der Zeit auch noch mit anderen Handlungszielen verknüpft werden: Gewisse Strecken im Alltag zu Fuss zurücklegen, mit Freunden spazieren gehen statt im Cafe abzumachen oder sich ein Fahrrad kaufen, um die Umgebung zu erkunden. Ebenso ist es von Vorteil, wenn das Handlungsziel mit anderen übergeordneten Zielen verknüpft werden kann: Bin ich eine sehr gesellige Person, kann ich mein Bedürfnis auch über Bewegung in einem Verein oder einer Walking-Gruppe abdecken. Bin ich von Technik fasziniert, kaufe ich mir das neueste Mountainbike. Als an Musik Interessierte suche ich mir beispielsweise einen Tanzkurs. Das sind nur Beispiele und jede Person müsste selber herausfinden, wo solche Synergien wirklich vorhanden sind.

5 Schlussfolgerungen und Ausblick

Ausgehend von den zwei Modellen der hierarchischen Organisation von Zielen nach Powers (1973) und Carver und Scheier (1981, 1998) wurden Implementierungsintentionen (vgl. Gollwitzer, 1999; Achtziger & Gollwitzer, 2006) unter dem Aspekt der Einbettung in Zielhierarchien und im Handlungsverlauf des Rubikon-Prozesses dargestellt. Im Hinblick auf die in der Einleitung formulierte Hauptfragestellung nach den Vorteilen für die Umsetzung einer Implementierungsintention, wenn diese unter Berücksichtigung der hierarchischen Organisation von Zielen gefasst wird, können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Implementierungsintentionen sind in der hierarchischen Organisation auf der Programmebene anzusiedeln, wo es um die konkrete Umsetzung von Zielen geht. Ziele auf dieser Hierarchieebene werden auch als Do Goals bezeichnet. Sie legen das „Wie“ der Handlung fest. Ziele auf dieser Ebene werden durch Be Goals determiniert. Diese sind auf den oberen Hierarchieebenen (System- und Prinzipienebene) anzusiedeln und regulieren das „Warum“ der Handlung. Die Verankerung in einem Be Goal ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Handlungsinitiierung.

- Do und Be Goals lassen sich in den im Rubikon-Prozess integrieren. Bei diesem Prozess ist die Unterscheidung der Prozesse der Zielsetzung vor der Überquerung des Rubikons von den Prozessen der Zielrealisierung nach der Überquerung des Rubikons zentral. Vor der Überquerung und zur Überquerung des Rubikons geht es um das Finden eines starken Be Goals, welches das Bilden einer handlungsführenden Intention ermöglicht. Nach der Überquerung des Rubikons spielen die Do Goals eine Rolle. Diese sollen dazu verhelfen, die intendierte Handlung auch tatsächlich zu initiieren und umzusetzen. Hier sind die Implementierungsintentionen als eine wirksame Form eines Do Goals anzusiedeln.
- Die Einbettung der der Implementierungsintentionen in eine hierarchische Organisation der Ziele macht nun deutlich, dass Implementierungsintentionen, als ein Beispiel für Do Goals, die Verankerung in einem übergeordneten Be Goals benötigen, um handlungswirksam zu werden. Dies ermöglicht erst die Umsetzung bzw. erhöht die Umsetzungschancen. Denn nur ein gutes Be Goal stellt die Verbindung mit den übergeordneten Identitätszielen her und sorgt dafür, dass das Do Goal im Einklang mit den Zielen auf den höheren Hierarchieebenen steht und dass keine grundlegenden Zielkonflikte auftreten. Die Regulationsprozesse in der hierarchischen Organisation werden von oben nach unten kontrolliert. So kann gezeigt werden, dass auch die Arbeitsrichtung bei der Zielbildung von oben nach unten, von allgemeinen Identitätszielen auf der Systemebene nach unten auf die Handlungsebene verlaufen muss. Häufig werden Gesundheitsziele nicht umgesetzt, weil sie direkt auf der Handlungsebene formuliert werden („Ab morgen gehe ich jeden Montag um 8.00 Uhr laufen!“) oder irgendwo im mittleren Hierarchiebereich, wo die weder ein klares Be noch ein klares Do Goal darstellen („Ich will mich mehr bewegen!“). Dabei wird vergessen, die Beweggründe, welche zu diesem Entschluss geführt haben, in einem eigenen Bedürfnis zu verankern. Diese kann dazu führen, dass solche Ziele nie umgesetzt werden. Wird hingegen zuerst auf der System- und Prinzipienebene gearbeitet und zuerst ein bedürfniskonformes Be Goal gesucht, können Vorsätze besser umgesetzt werden.

Daraus kann gefolgert werden, dass es im Beratungskontext sinnvoll ist, nicht zu früh an konkreten Handlungszielen zu arbeiten, sondern zuerst an der Bewusstwerdung von Zielen auf den höheren Hierarchieebenen (vgl. Storch & Krause, 2003, S.103). Dies ist sicher auch für den Gesundheitsbereich und die Präventionsarbeit interes-

sant. Die dynamischen Stadienmodelle in der Gesundheitspsychologie gehen zwar schon davon aus, dass Menschen verschiedene Phasen durchlaufen, ehe sie so weit sind, dass sie konkret etwas für ihre Gesundheit tun wollen (vgl. Schwarzer, 2004, S. 39; 86-100) und dass sie je nach Phase anders zu gesundheitsförderlichem Verhalten motiviert werden müssen. Aber die Arbeit an individuellen Zielen auf der Be Goal Ebene und die generelle Betrachtung der persönlichen Ziellandschaft eines Individuums unter dem Aspekt der hierarchischen Organisation dieser Ziele wurde bisher kaum berücksichtigt. Hier wäre noch grosses Potenzial für weitere Forschung mit Praxisbezug im Bereich der Beratung zu gesundheitsförderlichem Verhalten, aber auch in Bezug auf sinnvolle Präventionsarbeit.

6 Literaturverzeichnis

- Achtziger, A. & Gollwitzer, P. M. (2006). Motivation und Volition im Handlungsverlauf. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (S. 277-300). Heidelberg: Springer.
- Brandstätter, V., Lengfelder, A. & Gollwitzer, P.M. (2001). Implementation intentions and efficient action initiation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 946-960.
- Brunstein, J. C. (1995). *Motivation nach Misserfolg*. Göttingen : Hogrefe.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation: A control theory approach to human behavior*. New York: Springer.
- Carver, C. S. & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. New York: Cambridge University Press.
- DeShon, R. P. & Gillespie, J. Z. (2005). A motivated action theory account of goal orientation. *Journal of Applied Psychology*, *90*, 1096-1127.
- Dishman, R. K. (1990). Determinants of participation in physical activity. In C. Bouchard, R. J. Shepard, T. Stephens, J. R. Sutton & B. D. McPherson (Hrsg.), *Exercise, fitness, and health* (S. 75-102).ampaign, IL: Human Kinetics Books.
- Fuchs, R. (2003). *Sport, Gesundheit und Public Health*. Göttingen: Hogrefe.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation Intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, *54*, 493- 503.
- Gollwitzer, P.M. & Brandstätter, V. (1997). Implementation intentions and effective goal pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*, 186-199.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Kleinbeck, U. (2006). Handlungsziele. In J. Heckhausen & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation und Handeln* (S. 255-275). Heidelberg: Springer.
- Lippke, S., Zielgelmann, J.P. & Schwarzer, R. (2004). Behavioral intentions and action plans promote physical exercise: A longitudinal study with orthopaedic rehabilitation patients. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, *24*, 470-483.
- Milne, S., Orbell, S., Sheeran, P. (2002). Combining motivational and volitional interventions to promote exercise participation: Protection motivation theory and implementation intentions. *British Journal of Health Psychology*, *7*, 163-184.
- Oettingen, G., Hönic, G. & Gollwitzer, P.M. (2002). Effective self-regulation of goal attainment. *International Journal of Educational Research*, *33*, 705-732.

- Powers, W.T. (1973). *Behavior: The control of perception*. Chicago: Aldine.
- Powers, T. A., Koestner, R. & Topciu, R. A., (2005). Implementation Intentions, Perfectionism, and goal progress: Perhaps the road to hell is paved with good intentions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 902-912
- Prestwich, A., Lawton, R. & Connor, M. (2003). Use of implementation intentions and the decision balance sheet to promote exercise behaviour. *Psychology and Health*, 18, 707-721.
- Rice, J., Thompson, M. & Verplanken, B. (2003). Measuring implementation intentions in the context of the theory of planned behaviour. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 87-95.
- Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*. Göttingen: Hogrefe.
- Sheeran, P. (2002). Intention-behavior relations: A conceptual and empirical review. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.), *European Review of Social Psychology*, Vol. 12, (pp. 1-36). New York: Wiley.
- Sheeran, P., Milne, S., Webb, T. L. & Gollwitzer, P.M. (2005). Implementation intentions and health behaviours. M. Connor & P. Norman (Eds.), *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with social cognition models* (S. 276-323). Maidenhead: Open University Press.
- Sniehotta, F., Scholz, U. & Schwarzer, R. (2006). Action plans and coping plans for physical exercise: A longitudinal intervention study in cardiac rehabilitation. *British Journal of Health Psychology*, 11, 23-37.
- Storch, M. (im Druck). *Wunschgewicht und Willenskraft*. Zürich: Pendo.
- Storch, M. & Krause, F. (2003). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert*. Bern: Hans Huber.
- Storch, M. & Riedener, A. (2005). *Ich packs! – Selbstmanagement für Jugendliche*. Bern: Hans Huber.
- Vallacher, R. R. & Wegner, D. M. (1989). Level of personal agency: Individual variation in action identification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 660-671.
- Ziegelmann, J.P., Lippke, S. & Schwarzer, R. (2006). Adoption and maintenance of physical activity: Planning interventions in young, middle-aged, and older adults. *Psychology and Health*, 21, 145-163.