



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

Selbstkooperation statt Selbstausbeutung

Eine Validierungsstudie zur Potentialanalyse

Selbstkooperationsanalyse (SEKOAN)

verfasst von / submitted by

Kristina Melzer, BSc.

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (MSc)

Wien, 2016 / Vienna 2016

Studienkennzahl lt. Studienblatt: /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka

Danksagung

Ich danke allen Menschen, die mich auf der langen Reise geduldig unterstützt, inspiriert und durch Höhen und Tiefen getragen haben. Ein besonderer Dank geht an meine KollegInnen und FreundInnen sowie an Dr. Bardia Monshi und Univ.-Prof. Dr. Korunka. Zudem danke ich allen Menschen, die sich dazu bereit erklärt haben, an der Datenerhebung teilzunehmen und somit die vorliegende Studie ermöglicht haben.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung.....	i
1. Einleitung.....	1
2. Theoretischer Hintergrund.....	3
2.1 Wandel der Arbeitswelt.....	3
2.1.1 Anforderungen an Organisationen.....	4
2.1.2 Anforderungen an Führungskräfte.....	6
2.1.3 Anforderungen an Arbeitnehmende.....	7
2.2 SEKOAN: Selbstkooperationsanalyse.....	9
2.2.1 Theoretische Grundlage.....	9
2.2.2 Aufbau und Struktur.....	13
2.3 Validierung der Selbstkooperationsanalyse.....	15
2.3.1 Extremgruppenvergleich.....	17
2.3.2 Selbstregulation und Gesundheitsverhalten.....	17
2.3.3 Selbstregulation im Alltag und unter Stress.....	18
2.3.4 Modulationsannahmen der PSI Theorie.....	18
3. Fragestellungen /Hypothesen.....	21
4. Methode.....	22
4.1 Planung und Vorgehen.....	22
4.2 Erhebung der Stichprobe.....	23
4.3 Messinstrumente / gemessene Variablen.....	23
4.3.1 Selbstkooperationsanalyse.....	23
4.3.2 Extremgruppen.....	23
4.3.3 Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand.....	24
4.3.4 Sozioökonomische Daten.....	24
4.4 Statistische Analyse.....	24
4.4.1 Diskriminanzanalyse: Extremgruppenvalidierung.....	25
4.4.2 Multivariate Varianzanalyse: Außenkriterium Gesundheit.....	25
4.4.3 t-Test für abhängige Stichproben: Skalenunterschiede.....	26

4.4.4	Korrelation nach Pearson: Modulationsannahmen.....	26
5.	Ergebnisse.....	27
5.1	Stichprobenbeschreibung.....	27
5.1.1	Extremgruppe StudentInnen Notendurchschnitt < 1.5.....	27
5.1.2	Extremgruppe StudentInnen Notendurchschnitt > 2.5.....	28
5.1.3	Extremgruppe SportlerInnen.....	28
5.1.4	Extremgruppe SubstanzkonsumentInnen.....	28
5.2	Reliabilitäten und interne Konsistenz.....	29
5.3	Extremgruppenvergleich.....	31
5.3.1	Ergebnisse Extremgruppenvergleich StudentInnen.....	31
5.3.2	Ergebnisse Extremgruppenvergleich SportlerInnen/SubstanzkonsumentInnen....	38
5.4	Ergebnisse der multivariaten Varianzanalyse: Selbstregulation als Gesundheitsfaktor....	45
5.4.1	Ergebnisse für das Außenkriterium zukünftige Arbeitsfähigkeit.....	45
5.4.2	Ergebnisse für das Außenkriterium stressbedingte Symptome.....	48
5.4.3	Ergebnisse für das Außenkriterium Nikotinkonsum.....	51
5.4.4	Ergebnisse für das Außenkriterium Body-Mass-Index.....	54
5.5	Ergebnisse des t-Tests: Selbstregulation unter Alltags- und Stressbedingungen.....	58
5.6	Ergebnisse der Korrelation nach Pearson: Modulationsannahmen.....	60
6.	Diskussion.....	62
6.3	Diskussion der Ergebnisse.....	62
6.4	Limitationen.....	68
6.5	Schlussfolgerung und Ausblick.....	69

Literaturverzeichnis

Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Anhang

Appendix A: Abstract

Appendix B: Online-Instruktionen vor der Fragebogenbefragung

Appendix C: Anleitung zur Beantwortung des Fragebogens

Appendix D: Auszug der Online-Vorgabe des Fragebogens Selbstkooperationsanalyse

Lebenslauf

1 Einleitung

Schon seit längerem wird von „der Arbeit im Wandel“ gesprochen und noch immer ist dies eine hochaktuelle Thematik. Unternehmen wie Google, Facebook und Apple sind Vorreiter des Wandels und veranschaulichen gekonnt, wie dieser zu funktionieren hat. Flexible Arbeitszeiten, Homeoffice, Dezentralisierung, Mitspracherecht und Autonomie sollen kreative Innovationen, Zufriedenheit und Produktivität steigern. Neben all den Annehmlichkeiten des Wandels gehören jedoch auch die strikte Einhaltung von Deadlines, ständig gleichbleibend hohe Leistungsfähigkeit, flexible und rasante Reaktion auf den Markt und volle Einsatzbereitschaft für seine/n ArbeitgeberIn zum Alltag der modernen Arbeitswelt. Rosa (2012) spricht in diesem Zusammenhang von der Beschleunigung der Arbeitswelt. Gemeint sind sowohl die soziale als auch die technische Beschleunigung, bedingt durch technischen Fortschritt, schnellere Kommunikations-, Transport-, und Produktionswege. So gilt bereits die E-Mail oftmals als veralteter Kommunikationsweg, denn längst haben sich SMS und Handyanwendungen wie „Whatsapp“ als viel effektivere und schnellere Austauschprozesse zwischen ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen erwiesen und in den Arbeitsalltag junger, dynamischer Unternehmen etabliert. Dies hat zwangsläufig die ständige Erreichbarkeit und Verschmelzung von Privat- und Berufsleben zur Folge und erfordert u.a. besondere Stressregulationsfähigkeiten. Voß und Pongratz (1998) haben diesbezüglich den Begriff „Arbeitskraftunternehmer“ geprägt. Besagte Autoren sprechen damit neben dem strukturellen Wandel auf organisationaler Ebene auch den Wandel im Arbeitnehmenden selbst an. So erfordern die bereits angesprochenen Veränderungen der Arbeitswelt laut Voß und Pongratz (1998) eine erhöhte Selbststeuerungs- und Selbstkontrollfähigkeit seitens des Arbeitnehmenden. Die dahinterstehende Theorie der beiden Autoren besagt, dass sich das Selbstbild des Arbeitnehmenden als berufliche/r Angestellte/r hin zum Selbstunternehmenden wandelt. Selbstvermarktung, Selbstverantwortlichkeit und die „Verbetrieblichung“ des Privatlebens sind dabei charakteristisch für den Arbeitskraftunternehmer (Voß und Pongratz, 1998).

Der Wandel betrifft jedoch nicht ausschließlich die Arbeitnehmenden, auch Führungskräfte stehen vor neuen Herausforderungen. Die Entgrenzung der Arbeit und des Privatlebens dürfte für den Großteil der Führungskräfte bekannt sein und erfordert auch von diesen ein hohes Maß an Selbstkontrollfähigkeit. Die Führungsaufgabe wird im Zeitalter der ansteigenden autonomen Belegschaft jedoch komplexer. Haubl und Voß (2009) berichten in ihrer Studie, dass Führungskräfte zunehmend als Projektionsfläche negativer Gefühle, welche mit dem Wandel einhergehen, dienen. Dies käme dadurch zustande, dass die Führungsrolle durch die vermehrte Selbstverantwortung der Arbeitnehmenden an Akzeptanz verliere, gleichzeitig jedoch der Wunsch seitens der Arbeitnehmenden bestünde, Verantwortung abgeben zu können. Diese Ambivalenz gilt es auszubalancieren. Die Beschleunigung der Arbeitswelt bedingt zudem eine hohe Flexibilität und rasche

Reaktion auf sich verändernde Marktgegebenheiten. Führungskräfte dienen hierbei als Schnittstelle zwischen Markt, Organisation und Belegschaft (Pfläging, 2009). Grundlegend ist hierbei die Fähigkeit, interpersonelle Beziehungen aufbauen und pflegen zu können. Tangney, Baumeister und Boone (2004) haben in ihrer Studie festgestellt, dass Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten erfolgreichere und harmonischere Beziehungen führen und als beliebter und sozial kompetenter angesehen werden. Zudem wiesen solche Personen eine höhere Empathiefähigkeit auf, welche in der Führungsposition eine bedeutende Rolle einnimmt (Choi, 2006). Nicht zuletzt ist die Vorbildfunktion der Führungskräfte nicht zu unterschätzen. Johnson (2008) berichtet, dass sich Eigenschaften von Führungskräften auf die Arbeitnehmenden übertragen. Dies gilt sowohl für negative, als auch positive Eigenschaften. Auch im Umgang mit Stress sind Selbstregulationsfähigkeiten entscheidend. So konnten Aspinwall und Taylor (1997) zeigen, dass Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten aktive Coping Strategien in stressigen Situationen verwenden und damit erfolgreicher im Umgang mit Stress agieren.

Die Fähigkeit sich sowohl in alltäglichen als auch stressigen Situationen selbst regulieren zu können, kann demnach als essenzielle Kompetenz in der modernen Arbeitswelt gesehen werden und nimmt somit einen hohen Stellenwert im zukünftigen Recruiting und der Entwicklung von Führungskräften und Arbeitnehmenden ein.

Dr. Monshi (Institut für Vitalpsychologie) hat sich mit Mureny (2015, unpubliziert) dieser Thematik angenommen und mit der Selbstkooperationsanalyse ein Instrument entwickelt, dass Selbstregulationsfähigkeiten nach dem Verständnis der Persönlichkeits-System-Interaktions (PSI) Theorie nach Prof. Dr. Julius Kuhl (2001) in beruflichen Alltags- und Stresskontexten erfassen soll. Die Potentialanalyse kann sowohl im Recruiting, im Coaching als auch in der Personalentwicklung zum Einsatz kommen und dazu dienen, gezielte Interventionen zum Aufbau von Selbstregulationskompetenzen bei Führungskräften und Arbeitnehmenden zu setzen.

Bevor das Instrument jedoch in der Praxis angewendet werden kann, ist eine Prüfung der Wirksamkeit und Gültigkeit notwendig. Dies soll mittels einer Konstrukt- und Kriteriumsvalidität untersucht werden. Angenommen wird, dass mittels der Selbstkooperationsanalyse eine Unterscheidung zwischen zwei Extremgruppen hinsichtlich ihrer Selbstregulationskompetenz ersichtlich wird. Zudem wird eine Korrelation zwischen den Hauptskalen und den Regulationsskalen gemäß der Modulationsannahmen Kuhls (2001) sowie ein Unterschied zwischen den Alltags- und Stressskalen erwartet. Auch die Annahme, dass gute Selbstregulationsfähigkeiten einen positiven Zusammenhang mit dem Gesundheitsverhalten aufweisen, soll untersucht werden.

2 Theoretischer Hintergrund

Im Folgenden wird näher auf den Wandel der Arbeitswelt sowie auf neue Anforderungen die sich daraus für Organisationen, Führungskräfte und Arbeitnehmende ergeben, eingegangen. Zudem wird der theoretische Hintergrund sowie der Aufbau und die Konstrukte der Potentialanalyse SEKOAN beschrieben. Zuletzt werden die zur Anwendung kommenden Validierungskonstrukte erläutert.

2.1 Der Wandel der Arbeitswelt

Der sogenannte Wandel der Arbeitswelt findet auf mehreren Ebenen statt. Bereits vor und in den 80-iger Jahren haben sich SoziologInnen und PhilosophInnen mit zukünftigen Trends der Arbeitswelt beschäftigt und durch die vermehrte Abkehr des Taylorismus, d.h. der Abwendung von strikter Arbeitsteilung, Trennung von Kopf- und Handarbeit sowie auf Kontrolle und hierarchiebasierende Führung (Gabler Wirtschaftslexikon, 2015), Veränderungsbedarf für die Moderne gesehen (Weber, 1964; Habermas, 1985; Wotschak, 1987). Hervorgerufen durch die Globalisierung, den technischen und digitalen Fortschritt und somit der vermehrten Nutzung neuer Medien zeichnet sich die moderne Gesellschaft insbesondere durch ihre Geschwindigkeit aus. Der Soziologe Hartmut Rosa (2012) spricht in diesem Zusammenhang von der Beschleunigungsgesellschaft. Er unterscheidet dabei drei Formen der Beschleunigung:

- Die technische Beschleunigung, welche sich auf den Tempoanstieg von Produktions- und Transportprozessen bezieht und auch die schnelleren und einfacheren Kommunikationswege einschließt.
- Die Beschleunigung des sozialen Wandels, welche die rasante Veränderung von Strukturen in Institutionen, Handlungsorientierungen, Assoziationsmustern und Beziehungsmustern meint.
- Die Beschleunigung des individuellen Lebenstempos, welche sich durch die erhöhte Anzahl an Handlungs- und Erlebnisepisoden bei gleichzeitigem Mangel an Zeitressourcen auszeichnet.

Der Einfluss von schnelleren Informations- und Kommunikationswegen als wesentlicher Antriebsmotor der Beschleunigung wird auch von anderen AutorInnen bestätigt (Davies, Fidler, & Gorbis, 2011; Walter et al., 2013). Zusätzlich wird auch der demographische Wandel, also die bevorstehende Langlebigkeit der Bevölkerung als neue Herausforderung betrachtet. Gemeinsam ist den genannten Faktoren, dass sie Auswirkungen auf Organisationen, Mitarbeitende und Führungskräfte haben. Dies zeigt sich insbesondere in dem Anstieg von psychischen Erkrankungen bei Arbeitnehmenden (DGFP, 2011; Lohmann-Haislah, 2012; Knieps & Pfaff, 2014). So berichtet die Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. (2011), dass 88 % der befragten Unternehmen angaben, psychisch beanspruchte Mitarbeitende mit auffälligem Arbeitsverhalten zu beschäftigen. Weiteres haben sich die Fehlzeiten aufgrund der psychischen Beanspruchung bei 85 % der

Unternehmen erhöht. Gleichzeitig steigt auch die Präsentismusrate, also die Anzahl der Mitarbeitenden, welche krank zur Arbeit gehen, deutlich an (Oldenburg, 2012). Der Wandel dürfte demnach einen enormen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Arbeitnehmenden ausüben. Die Aufgabe von Organisationen besteht daher unter anderem darin, Maßnahmen zur Erhaltung der psychischen Gesundheit von Arbeitnehmenden zu setzen.

2.1.1 Anforderungen an Organisationen

Ein Wandel bringt oftmals auch einen gesellschaftlichen Paradigmenwechsel mit sich. Organisationen werden auf mehreren Ebenen mit dem Wandel konfrontiert. Der Markt und die Kundenwünsche verändern sich rasant, Produktions- und Kommunikationswege müssen flexibilisiert werden, um diesen Anforderungen gerecht zu werden, Arbeitnehmende fordern neue Arbeitszeit- und Arbeitsformmodelle, Unternehmen benötigen neue Steuerungsformen, um auf die neuen Anforderungen adäquat reagieren zu können. Im Zuge des anstehenden Wandels wird von einer Wissens- und Innovationsgesellschaft gesprochen (Matthies, Mückenberger, Offe, Peter, & Raasch, 1994; Walter et al., 2013). Der technologische und mediale Fortschritt sowie die Globalisierung führen in Organisationen zu einem erhöhten Konkurrenz- und Innovationsdruck. Es gilt möglichst schnell, möglichst innovative Produkte auf den Markt zu bringen und dies aufgrund zunehmender Kurzlebigkeit von Produkten beziehungsweise rasant wechselnden Kundenbedürfnissen möglichst oft (Christensen, Matzler, & von den Eichen, 2015). Unternehmen geraten unter zunehmenden Innovations- und Entscheidungsdruck mit gleichzeitig ansteigender Unsicherheit. Der vorherrschende Käufermarkt und die damit einhergehenden raschen Marktveränderungen verlangen von den Organisationen eine Abwendung der bisherigen Planungsstrategie. Um der Marktgeschwindigkeit standhalten zu können, ist erhöhte Flexibilität auf Handlungs-, Produktions-, und Entscheidungsebene gefragt (Matthies et al., 1994; Walter et al., 2013). Ebenso werden neue Strukturen empfohlen, um die Agilität und das rasche Reaktionsvermögen der Organisationen zu fördern. Als besonders vorteilhaft werden dezentrale, nicht hierarchische Strukturen gesehen (Matthies et al., 1994; Walter et al., 2013). Diese sollen kurze Kommunikationswege und somit zeitnahe Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten gewährleisten (Pfläging, 2009). Um dem enormen Innovationsdruck entgegen zu wirken, setzen bereits einige Unternehmen auf das „Open Innovation“ Prinzip und etablieren eine Projekt- bzw. Netzwerkstruktur (Chesbrough, Vanhaverbeke, & West, 2006; Pfläging, 2009; Reichwald & Piller, 2009; Hays AG, 2015). „Open Innovation“ soll Arbeitnehmenden die Gelegenheit geben sich kreativ mit externen PartnerInnen wie beispielsweise KundInnen oder Universitäten auszutauschen und zusammen zu arbeiten. Auch neue Arbeitszeitmodelle sowie neue Arbeitsformen werden als essentielle Anpassung an den Wandel diskutiert und von Arbeitnehmenden, insbesondere der jüngeren Generation, aktiv eingefordert (Eisner, 2005; Martin, 2005). Unternehmen wie Google, Microsoft, Facebook und

zahlreiche Start-Ups, also junge, noch nicht auf dem Markt etablierte Unternehmen (Gabler Wirtschaftslexikon, 2015), leben an den Wandel angepasste Arbeitszeit- und Arbeitsformmodelle bereits erfolgreich vor. Essentiell scheint hierbei eine flexible Arbeitszeitgestaltung zu sein, die eine autonome Arbeitseinteilung ermöglicht und auch die freie Auswahl des Arbeitsortes einschließt. Weitreichender Handlungsspielraum und Autonomie im Arbeitskontext stellen eine wichtige Ressource für Arbeitnehmende dar und können zur Gesundheitserhaltung beitragen (Vahtera, Kivimäki, Pentti, & Theorell, 2000; Neubach & Schmidt, 2006; DGFP, 2011, Freund, Diestel & Schmidt, 2012; Walter et al., 2013). Dies zeigt sich auch im Job-Demand-Decision Model von Karasek (1979), welches besagt, dass hohe Arbeitsanforderungen mit gleichzeitig hohem Handlungs- und Autonomiespielraum die subjektive Arbeitsbelastung bei Arbeitnehmenden reduziert und die Motivation steigert. Flexible Arbeitszeitmodelle wirken sich also positiv auf die psychische und physische Gesundheit von Arbeitnehmenden aus und stellen im Hinblick auf den demographischen Wandel einen wichtigen Aspekt zur präventiven Gesundheitserhaltung für Organisationen dar (Walter et al., 2013). Die Umstrukturierung der Arbeitszeiten erfordert jedoch auch eine kompatible Arbeitsform. Das Prinzip der neuzeitlichen Unternehmen ist, dass die zur Verfügung gestellten Arbeitsplätze genutzt werden können, aber nicht genutzt werden müssen. Arbeitnehmende erhalten somit eine freie Wahlmöglichkeit bezüglich ihrer Arbeitsgestaltung, welche Arbeit und Privatleben besser vereinbaren lassen soll. Im Zuge der Technologisierung sind auch virtuelle Arbeitsplätze in Form von Internetplattformen sowie virtuellen Teams denkbar, die ebenso zur freien Wahlmöglichkeit von Arbeitsort und -zeit beitragen. Rosa (2012) spricht diesbezüglich von der Entfremdung vom Raum. Gemeint ist, dass Arbeitnehmende keinen räumlichen Bezug zu ihrer Arbeit benötigen. Der Fokus liegt auf der Funktionalität der arbeitsbezogenen Umgebung, statt auf der personellen Ebene. Das heißt für die neue ArbeitnehmerInnen-Generation dürfte das private Büro mit dem eigenen, privaten Schreibtisch an Wichtigkeit verlieren. Die zahlreichen Anpassungen an schnellere Markt- und Kundengegebenheiten benötigen ebenso eine neue Steuerungsform in den Unternehmen. Die tayloristisch geprägte hierarchische Struktur kann der Beschleunigung nicht standhalten, da die Kommunikationswege zu langsam und die Handlungs- und Entscheidungsspielräume zu eng sind. Um konkurrenz- und wettbewerbsfähig zu bleiben, die Bedürfnisse nach Autonomie von Arbeitnehmenden zu stillen und der erhöhten Krankheitsrate durch psychische Erkrankungen entgegen zu wirken, empfiehlt sich daher ein Umdenken auf der Führungsebene (Karasek, 1979; Pfläging, 2009; Eurofound & EU-OSHA, 2014). Auf organisationaler Ebene betrifft dies insbesondere den Recruiting- und Entwicklungsprozess von Führungskräften und auch von Arbeitnehmenden, welche auf die neuen Anforderungen der Arbeitswelt vorbereitet werden müssen.

2.1.2 Anforderungen an Führungskräfte

Der Wandel auf organisationaler Ebene betrifft auch die Führungskräfte. Eine dezentralisierte, flache Organisationsstruktur verlangt eine Ablösung vom hierarchischen Führungsmodell. Auch der entstehende Druck durch schnelllebige Markt- und Kundengegebenheiten verlangt nach einem agilen und flexiblen Führungsstil. Gleichzeitig werden, bedingt durch die Digitalisierung und Technologisierung der Arbeitswelt und damit einhergehende ständige Erreichbarkeit, ganz neue Anforderungen an Führungskräfte gestellt. Insbesondere die arbeitsbezogene Smartphone Nutzung während und nach der Arbeit sowie am Abend, können belastende Auswirkungen auf Führungskräfte haben und mit einem erhöhten Erschöpfungszustand einhergehen (Derks & Bakker, 2014; Lanaj, Johnson, & Barnes, 2014). Des Weiteren besteht die Gefahr der sozialen Entfremdung (Rosa, 2012) und die damit verbundene Unfähigkeit, resonante soziale Kontakte herzustellen. Rosa (2012) beschreibt mit der sozialen Entfremdung die Übersättigung durch soziale Kontakte, welche durch die vielfältige und ständige mediale Nutzung zustande kommt. Die Entfremdung entsteht dabei durch die räumliche Trennung durch E-Mail-, Smartphone- und Internetplattformnutzung. Die Fähigkeit resonante, nachhaltige und tiefgehende Beziehungen aufzubauen stellt allerdings eine wesentliche Führungskompetenz dar (Brühl, 2011; Davies, Fidler, & Gorbis, 2011). Basierend auf der Theorie der emotionalen Führung (Goleman, Boyatzis, & McKee, 2003) ist Resonanz durch einen Bestand an positiven Gefühlen definiert, welches im Menschen die besten Leistungen hervorbringt. Die wesentliche Führungsaufgabe besteht laut dieser Theorie darin, durch emotional intelligente Handlungen, positive Gefühle in den Mitarbeitenden zu wecken. Emotionale Intelligenz zeichnet sich Goleman et al. (2003) zufolge durch den intelligenten Umgang mit den eigenen Emotionen aus und erfordert ein hohes Maß an Selbstkontrollfähigkeit. Das heißt, Personen mit hoher Selbstkontrollfähigkeit sind in der Lage, ihre negativen Emotionen und Impulse zu steuern und zu regulieren. Hierfür ist die bewusste Wahrnehmung der eigenen Emotionen ausschlaggebend. Auch in extremen Stresssituationen oder Krisen gelingt es solchen Personen ruhig und gelassen zu bleiben. Dies führt dazu, dass sich die positiven Emotionen der Führungskraft auch auf die Mitarbeitenden übertragen und dadurch die Motivation zur Leistungssteigerung hervorrufen (Gardner, 1995; Barsade & Gibson, 1998; Pescosolido, 2000; Johnson, 2008). Die emotionale Übertragung löst hierbei einen sogenannten Dominoeffekt aus, das heißt Mitarbeitende stecken ihre KollegInnen ebenso mit den positiven Emotionen an (Bachmann, 1988; Bartel & Saavedra, 2000;). Führungskräfte nehmen eine Vorbildfunktion für ihre Mitarbeitenden ein und übernehmen ebenso eine gewisse Verantwortung (Eiler, Möckel, Rump, & Schabel, 2014). Ihre eigenen Emotionen steuern und regulieren zu können, ist demnach im Zeitalter der Beschleunigung nicht nur für sie selbst eine wichtige Kompetenz, sondern auch zur Unterstützung ihrer Mitarbeitenden bedeutend. Insbesondere unter der Erkenntnis der emotionalen Übertragung von positiven und auch negativen Emotionen auf ihre Mitarbeitenden und

dem damit einhergehendem gesundheitlichem Befinden (Salovey & Birnbaum, 1989; Salovey, Rothman, Detweiler, & Steward, 2000;). Pfläging (2009) sieht das Beziehungsmanagement zu KundInnen und die Außenrepräsentation des Unternehmens als zukünftigen Führungsfokus, da er annimmt, dass sich zunehmend autonome Teams bilden werden, welche sich selbst führen können. Der Führungsfokus verschiebt sich demnach stark nach außen. Beziehungsmanagement stellt laut der Theorie der emotionalen Führung (Goleman et al., 2003) einen Faktor der emotionalen Intelligenz dar. Voraussetzung für einen erfolgreichen und nachhaltigen Beziehungsaufbau ist demnach die Kontrolle der eigenen Emotionen.

Die mit dem Wandel einhergehenden Anforderungen an die Führungsebene sind also unter anderem der effektive und konstruktive Umgang mit erhöhtem Druck von Markt- und KundInnenseite, die Erzeugung von Resonanz durch positive Emotionen, Motivations- und Gesundheitsförderung sowie Gesundheitserhaltung der Mitarbeitenden und effektives Beziehungsmanagement nach außen. Essentiell zur Bewältigung dieser Anforderungen ist die Fähigkeit, die eigenen Emotionen regulieren zu können.

2.1.3 Anforderungen an Arbeitnehmende

Die Beschleunigung der Arbeitswelt ist auch auf ArbeitnehmerInnenseite zu spüren. Der Druck, nicht schnell genug zu sein und nicht mithalten zu können steigt bei den Arbeitnehmenden an (Rosa, 2012). Der technische Fortschritt und die damit verbundene Erreichbarkeit auch nach der regulären Arbeitszeit führen zu mangelnden Regenerationszeiten, welche für die psychische und physische Gesundheit enorm wichtig sind (Derks & Bakker, 2014; Lanaj, Johnson, & Barnes, 2014; Rosa, 2012; Kearns, Tannahill, & Bond, 2009). Dies sind auch Gründe für die erhöhte Rate an psychischen Erkrankungen und dem Präsentismusphänomen (Derks & Bakker, 2014; Oldenburg, 2012; DGFP, 2011). Präsentismus wird jedoch auch durch die vermehrte Vermittlung eines Verantwortungsgefühls bei Arbeitnehmenden durch die Unternehmen gefördert. So wird Mitarbeitenden vermeintlich mehr Autonomie durch Projektarbeit, Netzwerkbildung im Unternehmen sowie flexiblen Arbeitszeiten und Arbeitsorten gewährt (Voß, 2001; Rosa, 2012). Arbeitnehmenden ist es erlaubt, ihre Arbeit selbst zu organisieren, jedoch müssen vorgegebene Leistungsziele erreicht werden (Pongratz & Voß, 1997). Dies vermittelt ein erhöhtes Verantwortungsgefühl für die eigene Leistung und für das Unternehmensziel. Voß und Pongratz (1998) sprechen in diesem Zusammenhang von dem Arbeitskraftunternehmer. Damit sind laut den Autoren Arbeitnehmende gemeint, welche sich im Unternehmen gezielt selbstorganisieren und selbstökonomisieren. Sie bieten kontinuierlich Leistung an und verkaufen ihre Arbeitskraft sozusagen als Ware. Arbeitskraftunternehmer vermarkten ihre Fähigkeiten und passen diese den schnell verändernden Marktgegebenheiten fortwährend an, um dem Leistungs- und Konkurrenzdruck standhalten zu können. Sie fühlen sich als Selbstunternehmende im Unternehmen

und verhalten sich demnach auch wie Selbstständige. Dies erfordert ein hohes Maß an Selbstkontrolle und Selbstmotivationsfähigkeit. Ansonsten besteht die Gefahr, sich selbst zu übernehmen und die Arbeit in das Privatleben einfließen zu lassen, wodurch die notwendige Regenerationszeit gefährdet wird. Die vermeintliche Autonomie wird somit zur Selbstgefährdungsfalle. Einerseits wird die Gelegenheit geboten, sich selbst zu entfalten und die Arbeit nach eigenen Wünschen zu gestalten, andererseits wächst die Selbstverpflichtung und Selbstdisziplinierung der Arbeitnehmenden an (Weber & Winckelmann, 1964). Selbstorganisierte Projekt- und Arbeitsgruppen implizieren Selbstbestimmung der Gruppe, jedoch bedeutet dies nicht, dass jede/r Arbeitnehmende/r selbstbestimmt handeln kann (Deutschmann, 1989). Der Druck der Gruppe fungiert als wirksames Kontrollinstrument. Peters (2011) prägte diesbezüglich den Begriff der interessierten Selbstgefährdung. Diese beruht auf der Theorie der indirekten Steuerung (Glißmann & Peters, 2001) und meint, dass die Leistungsdynamik von selbstständigen Unternehmenden, welche sich weitestgehend an dem Ziel des Erfolgs beziehungsweise an der Angst vor Misserfolg orientiert, auf Arbeitnehmende übertragen wird. Beschäftigte erhalten zwar mehr Freiheiten, müssen jedoch Erfolge vorweisen und werden somit unfreiwillig ins Selbstunternehmertum gedrängt. Zudem werden ihnen unbemerkt Ziele und Aufträge aufgedrängt, welche nicht mit ihrem Selbst vereinbar sind. Diese Selbstinfiltration (Kuhl, 2001) funktioniert insbesondere bei Personen, welche Schwierigkeiten haben ihre negativen Emotionen zu regulieren (Kuhl, 2004). Dies führt dazu, dass ohne Rücksicht auf die eigene Gesundheit gearbeitet wird, wodurch sich die erhöhten psychischen Erkrankungsfälle erklären. Furtner und Baldegger (2013) definieren den Begriff Selbstführung und meinen damit, dass die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und zur Selbstreflexion eine entscheidende Kompetenz für Arbeitnehmende darstellt. Um Arbeitnehmende zu schützen und präventiv gegen psychische Fehlbelastungen vorzugehen, empfiehlt es sich die Selbstmanagementfähigkeiten auszubauen und zu entwickeln. Dadurch soll die Stressresistenz gefördert und die Gefahr der interessierten Selbstgefährdung reduziert werden.

2.2 SEKOAN: Selbstkooperationsanalyse

Die Selbstkooperationsanalyse wurde von Mureny (2015, unpubliziert) in Zusammenarbeit mit Dr. Monshi (Institut für Vitalpsychologie) auf Basis der Theorie der Persönlichkeits-System-Interaktionen (Kuhl, 2001) entwickelt und stellt eine Potenzialanalyse dar, welche auf die neuen Anforderungen der modernen Arbeitswelt angepasst ist. Es handelt sich um einen Selbsteinschätzungsfragebogen, welcher sich auf das Verhalten im Arbeitsalltag bezieht und sich damit von den meist klinisch ausgerichteten Fragebögen zu Selbstregulationsfähigkeiten abhebt. Der Fokus liegt hierbei auf der Affektregulation, jedoch lassen sich anhand der Persönlichkeits-System-Interaktions-Theorie (PSI) auch kognitive und motivationale Typen ableiten. Zudem berücksichtigt die Potenzialanalyse die Unterschiede in der selbsteingeschätzten Emotionsregulation unter alltäglichen und stressigen beruflichen Kontexten. Auch zwischen einer konstruktiven und destruktiven Anwendung der Regulationsfähigkeiten wird unterschieden. Das Ergebnisprofil stellt die dominanten Systeme der Person dar und veranschaulicht die Stärken und Schwächen bezüglich ihrer selbsteingeschätzten Selbstkooperationsfähigkeiten, wodurch sich gezielte Maßnahmen zur Personalentwicklung und für das Coaching ableiten lassen sollen. Auch in Recruiting-Prozessen ist die Selbstkooperationsanalyse in Zeiten der wachsenden Autonomieanforderungen ein hilfreiches Instrument zur Einschätzung der Selbstführungskompetenz von BewerberInnen.

2.2.1 Theoretische Grundlage

Die PSI-Theorie nach Prof. Dr. Julius Kuhl (2001) vereint sowohl affektive als auch kognitive Systeme und unterscheidet zudem zwischen Selbstkontroll- und Selbstregulationsfähigkeiten (Baumann & Kuhl, 2013). Differenziert werden vier Hauptsysteme, die sich individuell in der Dominanz ihrer Ausprägung unterscheiden können. Jedes System zeichnet sich durch spezifische Stärken und Schwächen aus, welche sich in Abhängigkeit der Regulationsfähigkeit von positiven und negativen Affekten im Verhalten manifestieren. Die Modulationsannahmen basieren auf Affektregulationen, welche auf die vier Hauptsysteme einwirken. Die Selbstkooperationsanalyse wurde nach der PSI-Theorie (Kuhl, 2001) konstruiert und beinhaltet die vier Persönlichkeitssysteme als Hauptskalen sowie sechs Affektregulationen als Regulationsskalen.

Selbstkontrolle. Selbstkontrolle wird von Baumann und Kuhl (2013) als eine willentliche Steuerung definiert, bei welcher die Planung und Verfolgung einer Absicht oder eines Ziels vordergründig ist. Bedürfnisse und Impulse, die nicht der Zielverfolgung dienen, werden unterdrückt. Dies kann auf Dauer erschöpfend und kräftezehrend sein. Zur Selbstkontrolle werden das Intentionsgedächtnis und das Objekterkennungssystem gezählt.

Selbstregulation. Selbstregulation ist dagegen ein unbewusster, parallel ablaufender und intuitiv-ganzheitlicher Prozess, welcher dazu dienen soll, selbstkongruente Ziele zu bilden (Baumann & Kuhl, 2013). Das bedeutet, dass die Selbstbestimmung gefördert wird und Handlungen in Übereinstimmung mit den eigenen Bedürfnissen und Überzeugungen umgesetzt werden. Zur Selbstregulation gehört eine gute Selbst- und Körperwahrnehmung, Selbstberuhigungsfähigkeit und eine konstruktive Selbstmotivierungskompetenz, wodurch die Selbstregulation stärkend wirkt. Bestandteil der Selbstregulation sind nach Baumann und Kuhl (2013) das Extensionsgedächtnis und die intuitive Verhaltenssteuerung. Je nach Ausprägung dieser Fähigkeiten, können die Systeme situationsspezifisch „angeschaltet“ oder „abgeschaltet“ und konstruktiv oder destruktiv angewendet werden.

Konstruktive Systemnutzung. Die konstruktive Systemnutzung stellt Mureny (2015, unpubliziert) zufolge die Stärke des Persönlichkeitssystems dar und geht mit gesundheitsförderlichen Regulationsfähigkeiten einher, hierzu zählen beispielsweise intrinsische Motivation, die Konfrontation mit Ängsten und die Selbstberuhigung bei negativen Affekten.

Destruktive Systemnutzung. Die destruktive Systemnutzung kann als Schwäche des Persönlichkeitssystems bezeichnet werden und zeichnet sich durch gesundheitsschädliche Regulationsfähigkeiten aus. Darunter wird zum Beispiel die Motivation aus Angst vor Konsequenzen, Perfektionismus und damit einhergehendes Verharren im Planungsprozess sowie in der Detailfokussierung verstanden (Mureny, 2015, unpubliziert).

Die Hauptskalen. Die Hauptskalen bestehen aus dem Extensionsgedächtnis, dem Objekterkennungssystem, dem Intentionsgedächtnis sowie der intuitiven Verhaltenssteuerung. Jedes System, mit Ausnahme des Objekterkennungssystems, kann konstruktive und destruktive Ausprägungen haben, welche die Subskalen darstellen. Ausschließlich das Objekterkennungssystem besteht nur aus einer destruktiven Subskala (Mureny, 2015, unpubliziert).

Das Extensionsgedächtnis (EG). Das Extensionsgedächtnis wird als das intelligente, fühlende Unbewusste bezeichnet (Kuhl, 2001). Es stellt ein ganzheitliches Erfahrungssystem dar, welches einen Überblick über alle Lebenserfahrungen bietet und mit einem guten Selbstzugang einhergeht. Mit dem EG lassen sich unterschiedliche Gefühle integrieren und Handlungsoptionen aufbauen. Bei einer positiven emotionalen Basis können schwierige Gefühle eingebunden und bewältigt werden. Anderenfalls kommt es zu einer Verdrängung selbiger. Bei einem dominanten konstruktiven EG kann auf gute Selbstberuhigungs- Selbstkonfrontations- und Selbstverwirklichungsfähigkeiten geschlossen werden (Mureny, 2015, unpubliziert).

Das Objekterkennungssystem (OES). Für das Objekterkennungssystem ist die Bezeichnung „Unstimmigkeitsexperte“ (Kuhl, 2001) charakteristisch. Es wird insbesondere durch negative Affekte, wie Angst und Schmerzerfahrungen aktiviert und lenkt den Fokus auf Einzelheiten. Bei Dominanz des

OES gelingt es besonders gut, Fehler und Unstimmigkeiten zu erkennen sowie einzelne Aspekte, neuartiges und unerwartetes wahrzunehmen. Um aus einem negativen Affekt in einen positiven Affekt zu wechseln und den Weg zum Selbstwachstum zu ebnen, wird eine gute Selbstberuhigungskompetenz sowie eine erfolgreiche Interaktion zwischen EG und OES benötigt. Anderenfalls kann ein Verharren im negativen Affekt, welches sich durch übermäßiges Grübeln, Perfektionismus und Anspannung ausdrückt, eintreten (Mureny, 2015, unpubliziert).

Das Intensionsgedächtnis (IG). Das Intensionsgedächtnis wird von Kuhl (2001) als analytisches, denkendes und planendes System beschrieben. Die Aktivierung des Systems erfolgt bei Konfrontation mit Hindernissen, Schwierigkeiten oder Zielkonflikten. Die wesentliche Kompetenz des Systems besteht darin, schwierige Absichten beizubehalten und die Umsetzung dieser zu planen. Zur Ausführung der Handlung wird Selbstmotivationsfähigkeit in Verbindung mit einem positiven Affekt aus der intuitiven Verhaltenssteuerung benötigt (konstruktiv), ansonsten kann es zu einer Handlungshemmung kommen, das heißt die geplante Handlung wird nie umgesetzt (destruktiv) (Mureny, 2015, unpubliziert).

Die intuitive Verhaltenssteuerung (IVS). Die intuitive Verhaltenssteuerung wird nach Kuhl (2001) bei einem positiven Affekt wie Freude aktiv und ist zur Handlungsumsetzung notwendig. Wie das Wort „intuitiv“ bereits erahnen lässt, werden bei Dominanz des Systems insbesondere automatisierte Handlungsabläufe, Verhaltensroutinen und bestehende Verhaltensprogramme besonders schnell ausgeführt. Die konstruktive Ausprägung des Systems steht daher für hohe Handlungsmotivation. Die destruktive Ausprägung steht dagegen für die Vermeidung von unangenehmen und schwierigen Aufgaben sowie der raschen Impulshingabe ohne über die Konsequenzen nachzudenken. Um bei wichtigen Entscheidungen voreilige Handlungen zu vermeiden wird daher eine gute Selbstbremsungsfähigkeit benötigt, welche sich durch den gedämpften negativen Affekt aus dem Intensionsgedächtnis ergibt (Mureny, 2015, unpubliziert).

Die Regulationsskalen. Auch die vier Regulationsskalen Selbstmotivation, Selbstbremsung, Selbstkonfrontation und Selbstverwirklichung bestehen jeweils aus einer konstruktiven und einer destruktiven Skala. Die Regulationsskala Selbstberuhigung wird dagegen nur durch eine konstruktive Skala und die Skala Emotionale Instabilität durch eine destruktive Skala erfasst. Insgesamt ergeben sich dadurch zehn Regulationsskalen.

Selbstberuhigung (OES – EG). Selbstberuhigung meint die Fähigkeit, die negativen Gefühle in schwierigen, beängstigenden Situationen herunterregulieren zu können, sodass man rasch in einen Zustand kommt, welcher einen Überblick erlaubt und zur Weiterentwicklung durch das Lernen durch Fehler befähigt. Bei einem hoch ausgeprägten Objekterkennungssystem wird im Rahmen der Selbstkooperationsanalyse daher die Entwicklung der Selbstberuhigungskompetenz empfohlen (Mureny, 2015, unpubliziert).

Selbstmotivation (IG – IVS). Die konstruktive Selbstmotivation wird mit der Fähigkeit definiert, sich leicht und ohne große Anstrengung auch für unangenehme Aufgaben motivieren zu können, während die destruktive Selbstmotivation durch die Vorstellung von schlimmen Konsequenzen und Strafen sowie der übermäßigen Unterdrückung negativer Gefühle zustande kommt. Die destruktive Selbstmotivation kann also als gesundheitsschädliche Form der Motivation angesehen werden. Ist das Intentionsgedächtnis sehr stark ausgeprägt, wird von einem kognitiven Typen gesprochen, welcher dazu neigt, schwierige Situationen exakt zu analysieren und zu durchdenken, sodass die Umsetzung und Ausführung der Absichten oftmals schwer fällt. In diesem Fall wird zu einer Entwicklung der konstruktiven Selbstmotivationskompetenz geraten (Mureny, 2015, unpubliziert).

Selbstbremsung (IVS – IG). Die konstruktive Anwendung der Selbstbremsungsfähigkeit zeichnet sich dadurch aus, dass starke Impulse kontrolliert werden können, sodass beispielsweise eine voreilige Entscheidung unter einem starken positiven Affekt verhindert werden kann. Auch die zornige E-Mail an den/die Vorgesetzte/n oder den/die KollegIn kann so ausgebremst werden. Unter der destruktiven Anwendung der Selbstbremsungskompetenz kann dagegen das Verharren in einem detaillierten Analysezustand verstanden werden, in welchem die Handlungsausführung stark ausgebremst wird. Bei sehr dominanter intuitiver Verhaltenssteuerung wird das Einüben der Selbstbremsungsfähigkeit empfohlen (Mureny, 2015, unpubliziert).

Selbstverwirklichung (IG – EG). Eine konstruktive Selbstverwirklichung meint, dass die eigenen Ziele und Wünsche bewusst sind und verfolgt werden, wohingegen die destruktive Selbstverwirklichung die Neigung zur Verfolgung von fremden Zielen beschreibt. Im Hinblick auf die indirekte Steuerung und die Gefahr der Selbstinfiltration (Kuhl, 2001) stellt dies eine wichtige Kompetenz dar. Um die Infiltration von Fremdzielen zu vermeiden ist demnach eine Interaktion zwischen dem Intentionsgedächtnis und dem Extensionsgedächtnis notwendig (Mureny, 2015, unpubliziert).

Selbstkonfrontation (OES – EG). Unter konstruktiver Selbstkonfrontation wird die Fähigkeit verstanden, sich mit eigenen Fehlern und Kritik auseinandersetzen und diese annehmen und akzeptieren zu können. Zudem können schwierige und schmerzvolle Situationen in das Selbst integriert werden, sodass eine Verarbeitung dieser möglich wird. Die destruktive Selbstkonfrontation ist dagegen durch Verdrängung und Vermeidung von Konflikten, Fehlern und unangenehmen Situationen gekennzeichnet. Bei stark ausgeprägtem destruktivem Extensionsgedächtnis wird zu einer Entwicklung der Selbstkonfrontationskompetenz geraten (Mureny, 2015, unpubliziert).

Emotionale Instabilität. Bei hoher Ausprägung der emotionalen Instabilität kann auf sprunghaftes Verhalten und die Unfähigkeit, emotionale Affektlagen zu regulieren, geschlossen werden. Auch Kleinigkeiten können emotionale Auslöser werden, welche sich nicht kontrollieren

lassen. Personen, welche sich als emotional Instabil einschätzen, lassen sich schnell aus der Ruhe bringen und sind oftmals angespannt (Mureny, 2015, unpubliziert).

2.2.2 Aufbau und Struktur

Die Selbstkooperationsanalyse von Mureny (2015, unpubliziert) besteht einerseits aus vier Hauptskalen (EG, OES, IG, IVS) mit jeweils zwei Subskalen (konstruktiv, destruktiv) und insgesamt 35 Items. Eine Ausnahme stellt das Objekterkennungssystem mit nur einer Subskala dar (destruktiv). Zudem beinhaltet der Fragebogen sechs Regulationsskalen (Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung, Selbstbremsung, Selbstmotivation, Selbstverwirklichung, Emotionale Instabilität) mit insgesamt 36 Items, welche sich jeweils auf eine konstruktive und eine destruktive Skala aufteilen. Hier stellen die Skala Selbstberuhigung, bestehend aus einer konstruktiven Skala und die Skala Emotionale Instabilität, bestehend aus einer destruktiven Skala, eine Ausnahme dar. Insgesamt beinhaltet der Fragebogen demnach 71 Items.

Skalierung. Die Skalierung erfolgt über eine elfstufige, unipolare Likert-Skala, welche von 0 % für stimme gar nicht zu bis 100 % für völlige Zustimmung reicht. Die Abstufung der Skala erfolgt in 10-Prozent Schritten. Bei den vier Hauptskalen wird die Selbsteinschätzung pro Item jeweils für das Verhalten „im normalem Alltag“ (Alltagsskala) sowie „unter Druck stehend“ (Stressskala) vorgenommen. Bei den Regulationsskalen wird die Unterscheidung zwischen Alltags- und Drucksituation aufgehoben, hier soll das Verhalten im Allgemeinen eingeschätzt werden.

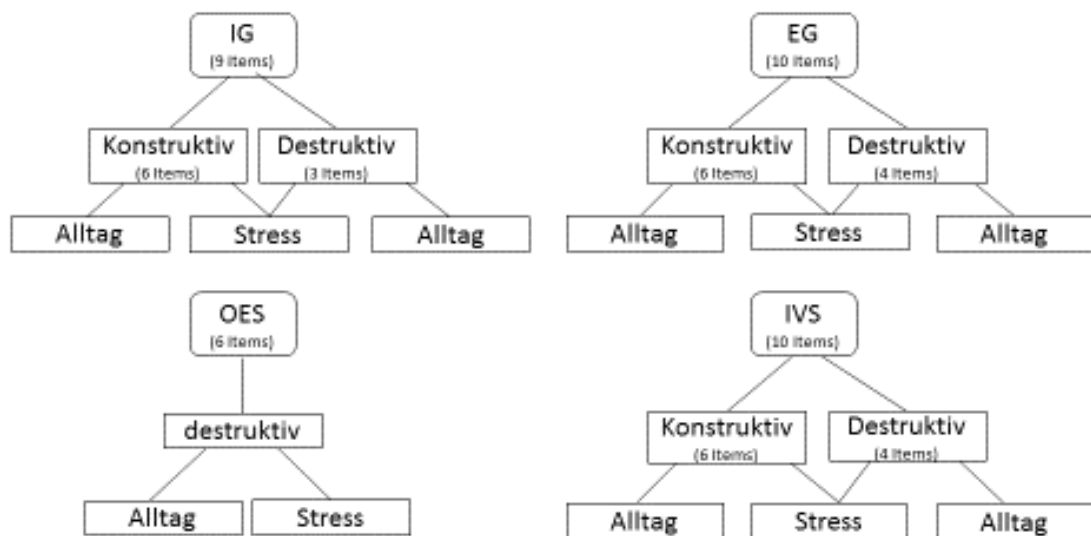


Abbildung 1: Vier Hauptskalen mit Subskalen

Anmerkung. IG=Intentionsgedächtnis, EG=Extensionsgedächtnis, OES=Objekterkennungssystem, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung

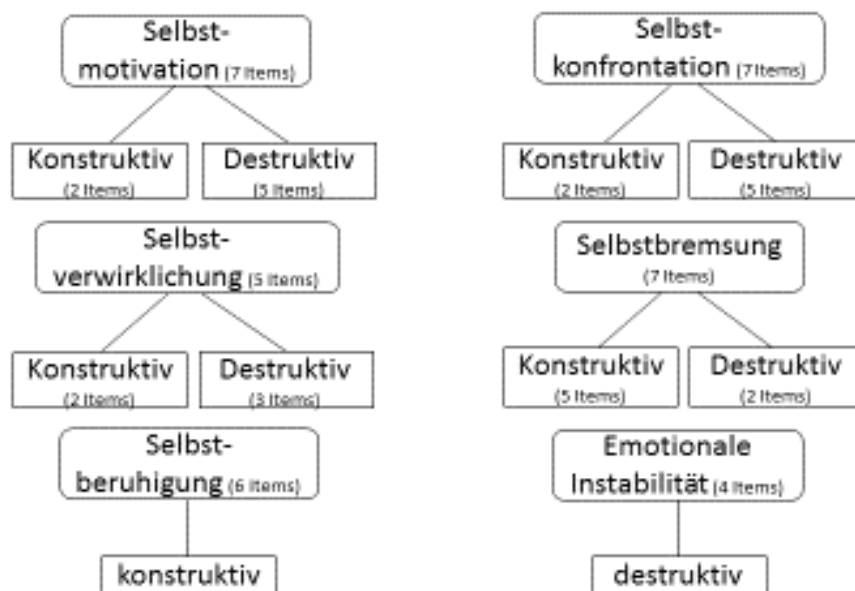


Abbildung 2: Sechs Regulationsskalen mit Subskalen

2.3 Validierung der Selbstkooperationsanalyse

Der beschleunigte Wandel der Arbeitswelt erfordert auch eine beschleunigte Analyse von potenziellen Messinstrumenten, welche zur Kompetenz- und Anforderungsanalyse in der Praxis Anwendung finden könnten und somit für einen bestimmten Markt interessant wäre, um präventiv gegen psychische Belastungen am Arbeitsplatz vorzugehen. Um die erst kürzlich entwickelte Selbstkooperationsanalyse weiterentwickeln und optimieren zu können, soll eine erste Validierungsstudie durchgeführt werden.

In der vorliegenden Arbeit soll die Überprüfung der Konstruktvalidität über einen Extremgruppenvergleich erfolgen, mit welchem ersichtlich werden soll, ob sich mittels des Fragebogens Personen mit nachweislich guten Selbstregulationsfähigkeiten, wie beispielsweise SportlerInnen und StudentInnen mit überdurchschnittlich guten akademischen Leistungen, von Personen mit nachweislich weniger guten Selbstregulationsfähigkeiten, wie beispielsweise Personen mit Alkoholproblemen und StudentInnen mit unterdurchschnittlichen akademischen Leistungen, unterscheiden lassen. Auch die Ausprägungen auf den destruktiven und konstruktiven Regulationsskalen sollen auf Gruppenunterschiede überprüft werden. Des Weiteren ist von Interesse, ob die Modulationsannahmen der PSI-Theorie von Kuhl (2001) bestätigt werden können und ein Unterschied zwischen der Alltags- und Stressskala ersichtlich wird. Die Kriteriumsvalidität soll durch Außenkriterien erhoben werden, welche bewiesenermaßen mit guten beziehungsweise weniger guten Selbstregulationsfähigkeiten in Verbindung stehen, wie beispielsweise ein hoher oder niedriger BMI, Alkohol- und Nikotinkonsum und stressbedingte physische Symptome.

2.3.1 Extremgruppenvergleich

Die Extremgruppenvalidierung wird herangezogen, um festzustellen, ob die Potenzialanalyse in der Lage ist, zwischen Personen mit hohen und niedrigen Selbstregulationsfähigkeiten zu unterscheiden. Dazu werden zwei aus der Literatur abgeleitete Gruppen gebildet.

Extremgruppe StudentInnen. Die erste Gruppe setzt sich aus StudentInnen zusammen, welche der Literatur zufolge über gute beziehungsweise weniger gute Selbstregulationskompetenzen, also der Fähigkeit aufkommende Bedürfnisse, Emotionen und Gedanken unterdrücken zu können, verfügen. Aus der Entwicklungspsychologie ist bekannt, dass Personen, welche bereits im Kindesalter ihre Bedürfnisse zur Erreichung eines Ziels unterdrücken konnten, erfolgreicher wurden, als Personen, denen die Bedürfnisunterdrückung nicht gelungen ist (Mischel, Shoda, & Peake, 1988). Der Erfolg wurde unter anderem an dem Notendurchschnitt, am Gesundheitsverhalten und am Umgang mit Stress gemessen. Dabei wurde festgestellt, dass Kinder, welche ihre Bedürfnisse unterdrücken konnten, bessere Noten erzielten, seltener Gewichtsprobleme oder Substanzmissbrauch aufwiesen

und in Stresssituationen leistungsfähiger blieben (Ayduk, Mendoza-Denton, Mischel, Downey, Peake, & Rodriguez, 2000; Kubzansky, Martin, & Buka, 2009; Seeyave et. al, 2009). Gute Selbstregulationsfähigkeiten in Verbindung mit guten akademischen und schulischen Leistungen konnte auch von anderen AutorInnen bestätigt werden (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004; Graziano, Reavis, Keane, & Calkins, 2007; Duru, Duru, & Balkis, 2014). Aufgrund dieser Erkenntnisse besteht die Annahme, dass StudentInnen mit einem guten Notendurchschnitt (Note 1 bis 1.5) über bessere Selbstregulationsfähigkeiten verfügen, als andere StudentInnen mit einem schlechteren Notendurchschnitt als 2.5. Die erste, zu vergleichende Gruppe, besteht somit aus StudentInnen, welche angaben, einen Notendurchschnitt von 1 bis 1.5 oder einen Notendurchschnitt schlechter als 2.5 zu haben.

Extremgruppe SportlerInnen und Alkohol- und NikotinkonsumentInnen. Des Weiteren lassen sich aus den Sportwissenschaften und der Sportpsychologie Erkenntnisse bezüglich der Selbstregulationsfähigkeit bei SportlerInnen ableiten. Lakes und Hoyt (2004) untersuchten Kinder hinsichtlich ihrer physischen, kognitiven und affektiven Selbstregulationsfähigkeiten im Alter von drei bis fünf Jahren, welche ein dreimonatiges Martial Arts Training, also ein Kampfsporttraining, absolvierten. Im Prä- und Posttest sowie im Vergleich zur Kontrollgruppe, welche kein Training erhielt, verbesserten sich die Selbstregulationsfähigkeiten in allen drei Bereichen. Besonders die affektive Selbstregulationsfähigkeit, also die Emotionskontrolle, ausdauernde Motivation und Willenskraft, verbesserte sich signifikant. Auch bei erwachsenen SportlerInnen sind bessere Selbstmotivations- sowie Selbstwirksamkeitsfähigkeiten und die förderliche Regulationsfähigkeit von Gedanken, Verhalten und Emotionen feststellbar (Anshel & Porter, 1996; Kitsantas & Zimmermann, 2002; Jonker, Elferink-Gemser, & Visscher, 2010). Dies wurde insbesondere im Vergleich von ProfisportlerInnen, Hobby-SportlerInnen und Personen, die wenig bis keinen Sport betrieben, deutlich. So haben Kitsantas und Zimmermann (2002) feststellen können, dass Hobby-SportlerInnen über bessere Selbstregulationsprozesse, wie beispielsweise Selbstmotivation und Selbstwirksamkeit verfügten, als Nicht-SportlerInnen, während ProfisportlerInnen bessere Selbstregulationsprozesse zeigten, als Hobby-SportlerInnen. Daher wird angenommen, dass SportlerInnen, welche mindestens fünf bis sechs Mal in der Woche Sport treiben, ihre Emotionen, Gedanken und ihr Verhalten besser regulieren können, als Personen, auf die diese Bedingungen nicht zutreffen.

Das gegensätzliche Extrem besteht dagegen aus Personen, welche der Literatur zufolge über weniger gute Selbstregulationsfähigkeiten verfügen. Insbesondere Probleme in der affektiven Regulation werden häufig im klinischen und pathologischen Kontext vorgefunden. Vor allem bei Personen, die zum Substanzmissbrauch neigen, wird oftmals eine Unfähigkeit im Umgang mit Emotionen beobachtet (Wills, DuHamel, & Vaccaro, 1995). So wird insbesondere das so genannte Problemtrinken beziehungsweise erhöhter Alkoholkonsum in schwierigen Situationen und

Lebenslagen oder bei aufkommenden Problemen mit niedrigen Emotionsregulationsfähigkeiten in Verbindung gebracht (Baumeister, Heatherton, & Tice, 1994; Cooper, Frone, Russell, & Mudar, 1995; Peluso, Ricciardelli, & Williams, 1999; Schlebusch, Kuhl, Breil, & Püschel, 2006). Der Alkoholkonsum dient dabei als Coping-Strategie zur Regulation von negativen oder positiven Emotionen. Doch auch Rauchen steht im Bezug zu einer geringen kognitiven, Verhaltens- und Emotionskontrolle (Novak & Clayton, 2001). SchülerInnen, welche weniger gut in der Lage waren, ihre negativen Emotionen wie beispielsweise Ärger zu kontrollieren beziehungsweise herunter zu regulieren und ihren Impulsen nachgingen, haben häufiger mit dem Rauchen begonnen, als SchülerInnen, welchen es gelang, ihre negativen Emotionen zu regulieren und ihre Impulse zu unterdrücken. Der zweite Extremgruppenvergleich erfolgt daher zwischen Personen, welche mindestens 5 mal pro Woche Sport treiben und Personen, welche berichteten schon einmal Gewissensbisse aufgrund ihres Alkoholkonsums gehabt zu haben, schon einmal daran dachten, ihren Alkoholkonsum reduzieren zu müssen und angaben, Raucher zu sein.

2.3.2 Selbstregulation und Gesundheitsverhalten

Bandura (2005) zufolge, ist Selbstmanagement die beste Medizin. Tatsächlich konnten Selbstregulationsfähigkeiten, insbesondere die Regulation von negativen Emotionen sowie die Aufrechterhaltung der Motivation zur Zielerreichung, mit förderlichem Gesundheitsverhalten beobachtet werden (Leventhal, Leventhal, & Contrada, 1998; Rasmussen, Wrosch, Scheier, & Carver, 2006; Barber, Bagsby, & Munz, 2010; Mann, De Ridder, & Fujita, 2013). Die Fähigkeit unerwünschte oder negative Emotionen regulieren zu können sowie selbstwirksam zu handeln, was nach Baumann und Kuhl (2013) einen Teil der Selbstregulation ausmacht, kann zudem präventiv gegen Burn-Out und emotionale Erschöpfung wirken (Caprara & Steca, 2005; Brackett, Palomera, Mojsa-Kaja, Reyes, & Salovey, 2010). Auch bei der Gewichtskontrolle und bei Essstörungen, wie beispielsweise dem Binge-Eating, konnten sich Selbstregulationsfähigkeiten, wie dem Selbstmonitoring, die Zielsetzung und Zielverfolgung sowie die Regulierung von negativen Emotionen als förderliche Indikatoren erweisen, um das Gewicht erfolgreich zu reduzieren, zu halten oder die Essstörung weitestgehend kontrollieren zu können (Bandura & Simon, 1977; Wiser & Telch, 1999; Kitsantas, 2000). Auf Basis dieser Erkenntnisse soll eine Validierung anhand des Gesundheitsverhaltens, Gesundheitszustandes und des Body-Mass-Indexes (BMI) erfolgen. Dabei wird angenommen, dass konstruktive Regulationskompetenzen, Fähigkeiten zur Zielsetzung und Aufrechterhaltung der Zielverfolgung (IG, Selbstmotivation und IVS) sowie ein positiver Selbstzugang (EG) mit geringen körperlichen Stresssymptomen, wie beispielsweise Kopfschmerzen, Rückenschmerzen oder Magenschmerzen, geringem Nikotinkonsum sowie einem im Normalbereich liegenden BMI und bestehender Arbeitsfähigkeit zusammenhängen, wohingegen ein hoher BMI mit geringen

Selbstbremsungsfähigkeiten einhergeht und ein niedriger BMI insbesondere hohe Selbstkontrollfähigkeiten (OES und IG) und hohe Selbstbremsungsfähigkeiten aufweist.

2.3.3 Selbstregulation unter Alltags- und Stressbedingungen

Selbstregulationsfähigkeiten stellen in Stresssituationen eine Ressource dar und können als aktive Coping-Strategie verwendet werden (Aspinwall & Taylor, 1997). Auch entwicklungspsychologisch werden Selbstregulationskompetenzen als relevante Ressource betrachtet. So wurde beispielsweise festgestellt, dass Kinder aus armen und konfliktreichen Verhältnissen weniger physische und psychische Auffälligkeiten zeigten, wenn es ihnen gelang, ihre Emotionen und Gedanken zu regulieren (Lengua & Long, 2002; Evans & Kim, 2013). Auch bei erwachsenen Personen konnte festgestellt werden, dass diejenigen, welche Fähigkeiten zur Emotions- und Gedankenregulation zeigten, einen besseren und gesünderen Stressumgang aufwiesen (Carver & Scheier, 1999). Demnach besteht die Annahme, dass die Regulierung von Emotionen und Gedanken in Alltagssituation im Allgemeinen leichter fällt, als unter Stressbedingungen. Somit wird erwartet, dass sich in der Gesamtstichprobe Mittelwertsunterschiede zwischen den Alltags- und Stressskalen ergeben und die Alltagsskalen, mit Ausnahme des OES und der destruktiven Skalen, höhere Mittelwerte aufweisen.

2.3.4 Modulationsannahmen der PSI-Theorie

Gemäß der PSI-Theorie (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013) interagieren die vier Hauptsysteme über die Regulationssysteme miteinander. Um festzustellen, ob die Modulationsannahmen auch mit dem Fragebogen SEKOAN repliziert werden können, wird an Personen mit nachweislich guten Regulationsfähigkeiten untersucht, ob die Skalen theoriekonform miteinander korrelieren.

Extensionsgedächtnis, Objekterkennungssystem und Selbstkonfrontation. Das Extensionsgedächtnis wird bei einem gedämpften negativen Affekt aktiviert, wie beispielsweise dem Prozess der Schmerzbewältigung. Zur erfolgreichen Schmerzbewältigung bedarf es der Fähigkeit der Selbstkonfrontation, ansonsten kommt es zur Selbsthemmung, wodurch die schmerzhaft Erfahrung nicht verarbeitet, sondern verdrängt wird und somit der Selbstkontakt sowie die Fähigkeit zur Selbstregulation verloren geht (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Daher wird angenommen, dass die konstruktive Skala der Selbstkonfrontationsfähigkeit einen positiven Zusammenhang mit dem Extensionsgedächtnis aufweist, wenn die Fähigkeit der Selbstregulation besteht. Ist die Fähigkeit dagegen nicht vorhanden oder nur schwach ausgeprägt, wird ein positiver Zusammenhang zwischen der destruktiven Selbstkonfrontationsskala und dem Objekterkennungssystem vermutet.

Selbstentwicklung: Objekterkennungssystem, Extensionsgedächtnis und Selbstberuhigung.

Durch negative Affekte, wie Angst und Schmerz, wird das Objekterkennungssystem aktiviert. Um nicht in einen destruktiven, fehlerfokussierten Grübelzustand zu verfallen und sich in Details zu verlieren, wird die Selbstberuhigungsfähigkeit benötigt, welche den Zugang vom Extensionsgedächtnis zum Objekterkennungssystem ebnet und den Selbstwachstumsprozess erlaubt. Der negative Affekt wird dadurch gedämpft. Anderenfalls wird von einem Verharren im negativen Affekt, also im Angstzustand gesprochen (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Auf Grund dessen besteht die Annahme, dass die Skala Selbstberuhigungsfähigkeit bei Personen mit guten Regulationsfähigkeiten einen negativen Zusammenhang mit dem Objekterkennungssystem, aber einen positiven Zusammenhang mit dem Extensionsgedächtnis aufzeigt.

Willensbahnung: Intentionsgedächtnis, intuitive Verhaltenssteuerung und Selbstmotivierung.

Treten Probleme bei der Zielverfolgung auf, welche zu einem gedämpften positiven Affekt, also zur Frustration führen, wird die Fähigkeit benötigt, sich selbst motivieren zu können, um weiterhin in der Handlungsumsetzung zu bleiben, beziehungsweise überhaupt in die Handlungsumsetzung zu kommen. Die Selbstmotivationsfähigkeit bahnt in diesem Fall den Weg vom Intentionsgedächtnis, also der Zielplanung und Zielverfolgung, zur intuitiven Verhaltenssteuerung, also der Zielumsetzung oder Handlungsfähigkeit. Ist die Fähigkeit zur Selbstmotivation nicht vorhanden, kann es zur Willenshemmung kommen, wodurch es nicht gelingt, dass geplante Ziel umzusetzen. In diesem Fall muss die Selbstmotivation durch den positiven Affekt aus der intuitiven Verhaltenssteuerung erfolgen (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Infolgedessen wird bei Personen mit guten Regulationsfähigkeiten ein positiver Zusammenhang zwischen der konstruktiven Skala der Selbstmotivationsfähigkeit und der intuitiven Verhaltenssteuerung sowie dem Intentionsgedächtnis erwartet. Bei Personen mit geringen Regulationsfähigkeiten sollte sich hier ein negativer Zusammenhang zeigen.

Intuitive Verhaltenssteuerung, Intentionsgedächtnis und Selbstbremsung. Demgegenüber steht der positive Affekt, also die Freude, welche die intuitive Verhaltenssteuerung aktiviert. Um im positiven Affekt voreilige Handlungen oder Entscheidungen zu vermeiden, wird die Selbstbremsungsfähigkeit benötigt, welche den Weg von der intuitiven Verhaltenssteuerung zum Intentionsgedächtnis bahnt und damit den Zugang zum analytischen Denken sowie zur Planungsfähigkeit erlaubt. Gelingt die Bremsung des positiven Affekts nicht, kann es zur Selbsthemmung kommen, wodurch eventuell inkongruente, also nicht mit dem Selbst übereinstimmende Entscheidungen getroffen werden (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Folglich wird ein positiver Zusammenhang zwischen der konstruktiven Skala der Selbstbremsungsfähigkeit und dem Intentionsgedächtnis sowie der intuitiven Verhaltenssteuerung vermutet, wenn Personen über

gute Regulationsfähigkeiten verfügen. Anderenfalls sollte sich hier ein negativer Zusammenhang ergeben.

Intentionsgedächtnis, Extensionsgedächtnis und Selbstverwirklichung. Die Selbstverwirklichung gelingt, wenn die eigenen Ziele, Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche, welche im Intentionsgedächtnis entstehen, in das Selbst integriert werden. Dies erfordert eine gelungene Interaktion zwischen dem Intentionsgedächtnis und dem Extensionsgedächtnis. Anderenfalls besteht die Gefahr der Selbstinfiltration und somit die Verfolgung von Fremdzielen sowie fremden Wünschen und Bedürfnissen (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Demnach sollten Personen mit guten Regulationsfähigkeiten einen positiven Zusammenhang zwischen der konstruktiven Selbstverwirklichungsskala und dem Extensionsgedächtnis beziehungsweise dem Intentionsgedächtnis aufweisen.

Objekterkennungssystem, Intuitive Verhaltenssteuerung und Emotionale Instabilität. Die Emotionale Instabilität zeichnet sich dadurch aus, dass positive und negative Affekte nicht angemessen und förderlich gesteuert werden können. Statt sich schwierigen und schmerzvollen Situationen zu stellen, werden diese oftmals durch Ablenkung, Vermeidung und Ausweichung umgangen. Es erfolgt weder eine analytische Auseinandersetzung mit der Situation noch wird sie in das Selbst integriert. Die Emotionale Instabilität wird daher in dem Objekterkennungssystem, als Unstimmigkeitsexperte und der intuitiven Verhaltenssteuerung, als Aktivierungsexperte einfacher Handlungsrouinen gesehen (Kuhl, 2001; Baumann & Kuhl, 2013). Daher besteht die Annahme, dass sich bei Personen mit geringen Regulationsfähigkeiten ein positiver Zusammenhang zwischen der Emotionalen Instabilität und dem Objekterkennungssystem sowie der intuitiven Verhaltenssteuerung zeigt.

Selbstkontrolle. Die Selbstkontrollfähigkeit ergibt sich nach Baumann und Kuhl (2013) aus den Systemen Intentionsgedächtnis und Objekterkennungssystem. Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten sollten demnach einen positiven Zusammenhang zwischen den Skalen OES und IG aufweisen.

Selbstregulation. Die Selbstregulationsfähigkeit wird Baumann und Kuhl (2013) zufolge insbesondere durch die Systeme Extensionsgedächtnis und Intuitive Verhaltenssteuerung bestimmt. Bei Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten wird daher ein positiver Zusammenhang zwischen den Skalen EG und IVS erwartet.

3 Fragestellungen und Hypothesen

Zur Validierung der Potenzialanalyse SEKOAN (Mureny, 2015, unpubliziert) werden die folgenden vier Fragestellungen und Hypothesen untersucht:

Können anhand der Ergebnisse des Fragebogens SEKOAN Personen mit guten und weniger guten Selbstregulationsfähigkeiten unterschieden werden?

- H1: Personen in der Extremgruppe StudentInnen sowie Personen in der Extremgruppe SportlerInnen und Alkohol- und NikotinkonsumentInnen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Mittelwerte auf allen Skalen des Fragebogens SEKOAN.

Kann ein Unterschied zwischen förderlichem und destruktivem Gesundheitsverhalten in Abhängigkeit von den Regulationsskalen Selbstmotivation, Selbstbremsung, Selbstberuhigung, Selbstkonfrontation sowie Emotionale Instabilität festgestellt werden?

- H2: Personen, die ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres Gesundheitszustandes positiv einschätzen unterscheiden sich hinsichtlich der Hauptskalen sowie den Regulationsskalen von Personen, welche ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres Gesundheitszustandes negativ einschätzen.
- H3: Personen mit stressbedingten Symptomen unterscheiden sich von Personen ohne stressbedingte Symptome hinsichtlich der Hauptskala OES und EG sowie den Regulationsskalen und der Skala Emotionale Instabilität.
- H4: NichtraucherInnen unterscheiden sich von RaucherInnen hinsichtlich der Hauptskala EG sowie den Regulationsskalen und der Skala Emotionale Instabilität.
- H5: Personen mit einem hohen oder einem niedrigen BMI unterscheiden sich von Personen mit Normalgewicht hinsichtlich der Hauptskalen OES, IG und EG sowie den Regulationsskalen und der Skala Emotionale Instabilität.

Ergibt sich bei der Gesamtstichprobe auf den Hauptskalen EG, IG, IVS und OES ein Unterschied zwischen den Subskalen Alltag und Stress?

- H6: Die Subskalen Alltag und Stress unterscheiden sich bei der Gesamtstichprobe hinsichtlich ihrer Mittelwerte.

Kann die Modulationsannahme der PSI-Theorie (Kuhl, 2001) bei Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten repliziert werden?

- H7: Bei SportlerInnen und StudentInnen mit einem besseren Notendurchschnitt als 1.5 besteht ein positiver Zusammenhang zwischen den Skalen
 - Selbstkonfrontation konstruktiv und EG
 - Selbstberuhigung und EG
 - Selbstmotivation konstruktiv und IVS
 - Selbstmotivation konstruktiv und IG
 - Selbstbremsung konstruktiv und IG
 - Selbstverwirklichung konstruktiv und EG
 - Selbstverwirklichung konstruktiv und IG
 - OES und IG (Selbstkontrolle) sowie
 - EG und IVS (Selbstregulation).

4 Methode

Im Folgenden werden das Vorgehen der Untersuchung, die Gesamtstichprobe sowie die Stichproben der Extremgruppen, die gemessenen Variablen und das Messinstrument detailliert beschrieben. Zudem wird auf die Validierungsmethoden und die ausgewählten statistischen Verfahren eingegangen.

4.1 Planung und Vorgehen

Der Fragebogen SEKOAN wurde online über einen Zeitraum von fünf Monaten (16. März 2015 bis 27. Juli 2015) vorgegeben und über einen Link per E-Mail versendet sowie über soziale Netzwerke (Facebook, StudentInnenforen, SportlerInnenforen) verbreitet. Außerdem wurden sozioökonomische Daten (Alter, Geschlecht, Tätigkeit, Gehalt), Informationen zum Gesundheitsverhalten (Alkohol- und Nikotinkonsum), stressbedingten Beschwerden (Magenschmerzen, Verspannung und Nackenschmerzen, Kopfschmerzen, Bein- und Rückenschmerzen) sowie Informationen zur allgemeinen Lebenszufriedenheit, zur beruflichen Situation (Berufstätigkeit, Studium, Arbeitslosigkeit, Führungsverantwortung) und zur sportlichen Betätigung erhoben. Die Teilnehmenden wurden vor der Bearbeitung des Fragebogens schriftlich über den Zweck der Studie, die Anonymität und vertraute Behandlung der Daten sowie über die Bearbeitungsdauer von schätzungsweise 30 Minuten informiert. Auch die Gesamtanzahl der Fragen (123 Fragen) wurde im Voraus schriftlich bekannt gegeben. Zudem erhielten alle Teilnehmenden eine schriftliche Anleitung zur korrekten Bearbeitung, um sicherzustellen, dass der Beantwortungsmodus von jedem Teilnehmenden verstanden wird.

Außerdem wurde die Möglichkeit gegeben, einen Namen oder persönlichen Code für Rückfragezwecke einzugeben, da jede/r Teilnehmende im Anschluss einen automatisierten Ergebnisbericht erhielt.

4.2 Erhebung der Stichprobe

Die Gesamtstichprobe wurde über Onlineforen, Internetplattformen und gezielte E-Mail-Kontaktierung erhoben. Zur Bildung der Extremgruppen wurden gezielt SportlerInnen und Personen mit Substanzabhängigkeit sowie diverse StudentInnen ebenfalls über spezifische Internetforen kontaktiert. Es wurden keine Einschränkungen bezüglich des Alters, des Geschlechts, dem kulturellen oder religiösen Hintergrund, der politischen Einstellung oder dem sozioökonomischen Status gemacht.

4.3 Messinstrumente / gemessene Variablen

Zur Validierung der Selbstkooperationsanalyse kam die Selbstkooperationsanalyse von Mureny (2015, unpubliziert) als Online-Fragebogen zum Einsatz. Zudem wurden spezifische Fragen zur Extremgruppeneinteilung sowie dem Gesundheitsverhalten, dem Gesundheitszustand und dem sozioökonomischen Status gestellt.

4.3.1 Selbstkooperationsanalyse (SEKOAN)

Zum Einsatz kam die Online-Version der Potentialanalyse SEKOAN (Mureny, 2015, unpubliziert) mit einer elf-stufigen Likert-Skala, welche von 0 % für keine Zustimmung bis 100 % für völlige Zustimmung reicht. Der Selbsteinschätzungsfragebogen wurde nach der PSI-Theorie (Kuhl, 2001) konstruiert und soll mittels zehn Skalen und vier Subskalen (Extensionsgedächtnis, Intensionsgedächtnis, Objekterkennungssystem, intuitive Verhaltenssteuerung, Selbstmotivation, Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung, Selbstbremsung, Selbstverwirklichung, Emotionale Instabilität) Selbstregulations- und Selbstkontrollfähigkeiten unter Alltags- und Stressbedingungen erfassen.

4.3.2 Extremgruppen

Um die Extremgruppen aus der Gesamtstichprobe bilden zu können, wurden spezifische Fragen zum Studium (Notendurchschnitt, Studiendauer, ECTS/Semester, Studienabbruch, Arbeitstätigkeit neben dem Studium), zur sportlichen Betätigung (Training pro Woche und Tag in Tagen und Stunden, Teilnahme am Marathon, Preise und Auszeichnungen) und zum Alkohol- und Nikotinkonsum (RaucherIn, Gewissensbisse wegen Alkoholkonsum, Alkoholkonsumreduktion) gestellt.

4.3.3 Gesundheitsverhalten und Gesundheitszustand

Um den Gesundheitszustand zu erheben wurde nach stressbedingten Beschwerden wie Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Nackenverspannungen und Bein- und Rückenschmerzen gefragt. Es waren Mehrfachantworten möglich. Zusätzlich sollte die Arbeitsfähigkeit in den nächsten zwei Jahren eingeschätzt werden („Ausgehend von meinem aktuellen Gesundheitszustand, glaube ich, dass ich die mir gestellten Anforderungen in den nächsten 2 Jahren schaffen werde“, Antwortkategorien „Ziemlich wahrscheinlich“, „Nicht sicher“, „Unsicher“). Zudem wurden die Körpergröße und das Gewicht erhoben, sodass der Body-Mass Index berechnet werden konnte. Das Gesundheitsverhalten wurde durch die Aussage „Ich bin Raucher“ sowie die Fragen „Ich hatte schon mal Gewissensbisse wegen meines Alkoholkonsums“ und „Ich habe schon mal daran gedacht, dass ich meinen Alkoholkonsum reduzieren sollte“, welche mit Ja oder Nein beantwortet werden konnten, erfragt.

4.3.4 Sozioökonomische Daten

Zur statistischen Auswertung der Stichprobe wurden das Alter, Geschlecht, die Tätigkeit, der Beziehungsstatus und das Bruttojahreseinkommen der Gesamtstichprobe erhoben. Die Daten sind von Interesse, um eventuell aufkommende Alters-, Geschlechts-, Tätigkeits-, Beziehungs- oder Einkommenseffekte kontrollieren zu können.

4.4 Statistische Analyse

Zur statischen Analyse des Fragebogens werden eine Konstrukt- und Kriteriumsvalidierung mit der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics 23 durchgeführt. Die Validität eines Fragebogens gibt an, inwiefern dieser das misst, was er zu messen vorgibt und stellt ein wichtiges Gütekriterium in der psychologischen Diagnostik dar (Sedlmeier & Renkewitz, 2013). Es wird also überprüft, ob die zu messenden latenten, also nicht beobachtbaren Konstrukte, welche mit dem Fragebogen erfasst werden sollen, auch tatsächlich in der vorgenommenen Operationalisierung erfasst werden. Die Konstruktvalidierung überprüft dabei verschiedene Hypothesen, die über das Konstrukt des Tests aufgestellt werden können. Je mehr Hypothesen durch verschiedene Verfahren bestätigt werden können, desto besser ist die Konstruktvalidität des Tests (Sedlmeier & Renkewitz, 2013). Unter anderem zählt der Extremgruppenvergleich zur Konstruktvalidierung (Kubinger, 2009). Hierbei werden zwei sich unterscheidende Gruppen hinsichtlich ihrer Differenzierbarkeit durch die Testergebnisse untersucht. Ein valider Test sollte in der Lage sein, beide Gruppen zu diskriminieren, also zwischen beiden Gruppen möglichst gut zu unterscheiden. Des Weiteren werden die theoretischen Konstrukte der PSI-Theorie, genauer die Modulationsannahmen, dahingehend überprüft, ob diese im Test replizierbar sind. Dazu werden die Modulationsannahmen, beziehungsweise die entsprechenden

interagierenden Skalen gruppenspezifisch auf angenommene Interaktionen untersucht. Lassen sich diese hypothesenkonform bestätigen, spricht dies für eine gute Konstruktvalidität der Selbstkooperationsanalyse. Die Theorie der erschwerten Selbstregulationskompetenz unter Stressbedingungen, also der Unterschied zwischen den Alltags- und Stressskalen, soll in der Gesamtstichprobe untersucht werden. Die Kriteriumsvalidität misst die Übereinstimmung zwischen den Testwerten und den festgelegten, mit dem Testkonstrukt zusammenhängenden Kriterien. Dies kann beispielsweise durch andere Tests, welche das gleiche Konstrukt messen und bereits validiert wurden geschehen, oder auch durch Außenkriterien, welche nachweislich mit den zu messenden Konstrukten zusammenhängen (Sedlmeier & Renkewitz, 2013). Zu unterscheiden sind die Übereinstimmungsvalidität, bei welcher die Testwerte und die Werte der Kriterien zeitgleich erhoben werden und die Vorhersagevalidität, bei welcher die Kriteriumswerte erst nach der Testdurchführung erhoben werden. In dieser Studie wird auf die Übereinstimmungsvalidität mit festgelegten, nachweislich mit den Konstrukten zusammenhängenden Außenkriterien zurückgegriffen.

4.4.1 Diskriminanzanalyse - Extremgruppenvalidierung.

Zur Extremgruppenvalidierung wurde eine Diskriminanzanalyse gewählt. Untersucht wurde, ob sich StudentInnen mit einem guten Notendurchschnitt ($M=1.25$) von StudentInnen mit einem schlechteren Notendurchschnitt ($M=3.5$) auf allen Skalen der Selbstkooperationsanalyse unterscheiden lassen. Zudem wurde eine zweite Diskriminanzanalyse mit einer Extremgruppe bestehend aus SportlerInnen und Nikotin- und AlkoholkonsumentInnen durchgeführt, da von dieser Gruppe eindeutig angenommen werden kann, dass sich die Personen in ihrer Selbstkontroll- und Selbstregulationskompetenz unterscheiden sollten.

4.4.2 Multivariate Varianzanalyse: Außenkriterium Gesundheit

Die Kriteriumsvalidität wurde anhand der Außenkriterien Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aufgrund des aktuellen Gesundheitszustandes, stressbedingte Symptome (Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Rücken- und Beinschmerzen, Verspannungen im Nacken, Kurzatmigkeit) beziehungsweise keine stressbedingten Symptome, RaucherIn/NichtraucherIn und Über-, Unter-, beziehungsweise Normalgewicht überprüft. Hierzu wurden die genannten Gruppen unter der Annahme, dass ein Unterschied erkennbar wird, hinsichtlich der Regulationsskalen und der Hauptskalen mittels einer multivariaten Varianzanalyse verglichen.

4.4.3 t-Test für abhängige Stichproben - Skalenunterschiede

Ob sich Unterschiede zwischen den Alltags- und Stressskalen ergeben, soll mittels eines t-Tests für abhängige Stichproben überprüft werden. Da im Allgemeinen angenommen werden kann, dass Selbstregulations- und Selbstkontrollfähigkeiten in Alltagssituationen erfolgreicher umgesetzt werden können als unter Stressbedingungen, wird die Gesamtstichprobe zur Untersuchung heran gezogen.

4.4.4 Korrelationsmatrix nach Pearson - Replizierung der Modulationsannahmen

Um einen ersten Eindruck davon zu erhalten, ob sich die Modulationsannahmen nach Kuhl (2001) bestätigen lassen, wird eine Korrelationsmatrix nach Pearson erstellt. Da sich insbesondere bei Personen mit guten Selbstregulations- und Selbstkontrollfähigkeiten Interaktionen zwischen den Skalen ergeben sollten, wird die Gruppe der SportlerInnen und StudentInnen (Notendurchschnitt=1.25) für die Korrelationsmatrix ausgewählt. Zudem soll untersucht werden, ob sich die Modulationsannahmen sowohl für die Alltags- als auch für die Stressskalen ergeben.

5 Ergebnisse

Im Folgenden werden die deskriptive Analyse der Stichprobe, die Reliabilitäten und die interne Konsistenz der Skalen sowie die Ergebnisse der Validierungsmethoden dargestellt. Die Normalverteilung der Skalen wurde grafisch mittels Histogramm sowie statistisch mittels Kolmogorov-Smirnov-Test untersucht und war für alle Stichproben gegeben.

5.1 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt bearbeiteten 339 Teilnehmende den Fragebogen (durchschnittliches Alter = 30.1 Jahre, SD = 8.4, Altersspanne = 17 – 61 Jahre, N = 333). Davon gaben 206 (60.8 %) an, männlichen Geschlechts und 122 (36 %) weiblichen Geschlechts zu sein. Elf (3.2 %) Teilnehmende enthielten sich der Geschlechtsangabe. Die Teilnehmenden befinden sich überwiegend in einer Beziehung (61.1 %) und sind größtenteils zufrieden mit dieser (90.3 %). Die derzeitige Tätigkeit wurde von 93.5 % (317 Personen) der Gesamtstichprobe angegeben. Vorwiegend befinden sich die Teilnehmenden in einem Angestelltenverhältnis (43.1 %), dicht gefolgt von Studierenden (37.5 %). Lediglich 6.8 % sind als selbständige/r UnternehmerIn tätig und 5 % gaben an, arbeitslos zu sein. Drei Personen (0.9 %) gehen noch zur Schule und eine Person (0.3 %) befindet sich bereits in Pension. Einige Teilnehmende tragen Führungsverantwortung (24.5 %) und gehen der Führungsposition im Durchschnitt seit zwei bis drei Jahren nach (18.5 %, N = 81). Das durchschnittliche Einkommen liegt zwischen 20.000 bis 40.000 Euro im Jahr (N = 232, 37.5 %, SD = 2.09, min. = <10.000 Euro, max. = >80.000 Euro). Von 339 Personen erwähnten 43.4 % (147 Personen) unter stressbedingten Verspannungen und Nackenschmerzen, 27.7 % (94 Personen) unter stressbedingten Magenschmerzen, 27.4 % (93 Personen) unter stressbedingten Kopfschmerzen, 20.4 % (69 Personen) unter stressbedingten Rücken- und Beinschmerzen sowie 11.2 % (38 Personen) unter stressbedingter Kurzatmigkeit und einem Engegefühl im Brustbereich zu leiden. Im Allgemeinen gaben die Teilnehmenden an zufrieden bis eher zufrieden mit ihrem Leben zu sein (86.7 %, N = 331).

5.1.1 Extremgruppe 1: StudentInnen mit einem Notendurchschnitt < 1.5 (N=35)

Eine Gesamtanzahl von 35 Personen gaben bei der Befragung an, StudentIn zu sein (durchschnittliches Alter = 28.3, SD = 7.63, min. = 19 Jahre, max. = 49 Jahre) und einen Notendurchschnitt von 1 bis 1.5 zu haben. Der Frauenanteil liegt bei 62.5 %. Der Großteil der Studierenden absolviert das Studium in der Regelstudienzeit (85.7 %), ein paar benötigen mehr Zeit (8.6 %) und einige gaben an, ihr Studium bereits vor der Regelstudienzeit zu beenden (5.7 %). Im Durchschnitt erreichen die Studierenden 25 bis 30 Credit Points pro Semester (22.9 %), drei Personen (8.6 %) erreichen weniger als 20 Credit Points und 19 Personen zwischen 30 und 35 oder mehr (71.5 %).

%) Credit Points pro Semester. Die Abbruchrate der Studierenden liegt bei 20 %. Der Großteil der Studierenden ist neben dem Studium berufstätig (68.6 %), worunter 28.6 % 40 Stunden oder mehr pro Woche arbeiten.

5.1.2 Extremgruppe 2: StudentInnen mit einem Notendurchschnitt > 2.5 (N=36)

Die zweite Gruppe umfasst 36 Personen (Durchschnittsalter = 27.5, SD = 5.07, min. = 21, max. = 46), worunter 61.1 % angaben, weiblich zu sein. Die Regelstudienzeit wird mehrheitlich überschritten (69.4 %), nur eine Person gab an, weniger Zeit für den Studienabschluss zu benötigen (2.8 %). Im Durchschnitt werden 20 bis 25 ECTS pro Semester (16.7 %) absolviert, wobei der Großteil (38.9 %) angab, weniger als 20 ECTS pro Semester zu erreichen. Zumeist gaben die Studierenden an neben dem Studium nicht zu arbeiten (16.7 %) oder lediglich 20 Stunden und weniger für die Arbeit aufzubringen (47.2 %). Elf Personen (30.6 %) haben schon einmal ein Studium abgebrochen.

5.1.3 Extremgruppe 3: SportlerInnen (N=34)

In der Stichprobe befinden sich 34 Personen, die mindestens fünf bis sechs Mal in der Woche trainieren (Durchschnittsalter = 27.9, SD = 7.02, min. = 17, max. = 47). Unter den SportlerInnen sind beide Geschlechter vertreten (52.9 % Frauen) und die durchschnittliche Trainingsdauer pro Tag beträgt 60 Minuten (41.2 %). Fast ebenso viele Personen gaben an 90 Minuten und mehr pro Tag Sport zu treiben (41.1 %). Die (regelmäßige) Teilnahme an einem Marathon bestätigten 23.5 % der SportlerInnen und 73.5 % haben schon einmal einen Preis oder eine Auszeichnung für ihre sportliche Leistung erhalten.

5.1.4 Extremgruppe 4: Alkohol- und NikotinkonsumentInnen (N=28)

Die Alkohol- und NikotinkonsumentInnen sind durchschnittlich 29.7 Jahre alt (SD = 7.09, min. = 23 Jahre, max. = 46 Jahre) und sind bei beiden Geschlechtern gleichmäßig vertreten (48.1 % Frauen). Mehr als die Hälfte der Personen gibt an, unter stressbedingten Nackenverspannungen (60.6 %) und annähernd die Hälfte unter stressbedingten Magenschmerzen (46.4 %) zu leiden. Zumeist liegt das Bruttojahreseinkommen in dieser Gruppe unter 10.000 Euro (50 %), insgesamt wird von den Teilnehmenden in dieser Gruppe nicht mehr als 30.000 bis 40.000 Euro im Jahr (10.7 %) verdient.

5.2 Reliabilitäten und Interne Konsistenz

Als Reliabilitätsmaß wird Cronbachs Alpha zur Beurteilung der internen Konsistenz herangezogen. Die Reliabilität stellt ein wichtiges Gütekriterium in der Diagnostik dar und sollte von auf den Markt kommenden und in der Praxis verwendeten Testverfahren erfüllt werden. Mit der Reliabilität kann die Zuverlässigkeit des Testverfahrens beurteilt werden, d.h. je höher das Reliabilitätsmaß ausfällt, desto genauer erfasst das Testverfahren das zu messende Merkmal und kann als zuverlässiges Messinstrument eingestuft werden. Wie Tabelle 1 zu entnehmen ist, liegt das Cronbachs Alpha der Hauptskalen OES und EG zwischen .72 und .83 und kann somit als zufriedenstellend bis gut eingestuft werden (Lienert & Raatz, 1994). Bei der Hauptskala IG sowie den destruktiven Skalen der Hauptskala IVS ergeben sich sehr geringe Werte ($\alpha < .60$), welche laut Lienert & Raatz (1994) als gerade noch akzeptabel ($\alpha > .50$) bzw. nicht akzeptabel ($\alpha < .50$) einzustufen sind. Die Cronbachs Alpha der Regulationsskalen (siehe Tabelle 2) Selbstberuhigung und Selbstkonfrontation destruktiv erweisen sich als zufriedenstellend ($\alpha > .70$), die restlichen Skalen können mit einem Cronbachs Alpha $> .50$ als gerade noch akzeptabel angenommen werden. Lediglich für die Skala Selbstmotivation konstruktiv ergibt sich ein nicht mehr akzeptabler Wert.

Aufgrund der niedrigen internen Konsistenz wird die Skala Selbstmotivation konstruktiv von den folgenden Analysen ausgeschlossen. Die Skala IG wird trotz niedriger interner Konsistenz in die weitere Analyse einbezogen, da sich das Cronbachs Alpha für die Skalen Stress und Alltag nur knapp unter dem akzeptablen Bereich befinden, die Skalen destruktiv und konstruktiv jedoch noch akzeptable Werte aufweisen. Im weiteren Verlauf wird die Skala IG daher kritisch betrachtet.

Tabelle 1. *Cronbachs-Alpha-Werte der Hauptskalen und Subskalen*

Skala	Objekterkennungssystem	Extensionsgedächtnis
Alltag	.72	.80
Alltag konstruktiv		.75
Alltag destruktiv		.72
Stress	.75	.83
Stress konstruktiv		.78
Stress destruktiv		.73
Skala	Intentionsgedächtnis	Intuitive Verhaltenssteuerung
Alltag	.47	.72
Alltag konstruktiv	.56	.71
Alltag destruktiv	.51	.53
Stress	.49	.70
Stress konstruktiv	.55	.75
Stress destruktiv	.52	.51

Anmerkung. N=339

Tabelle 2. *Cronbachs-Alpha-Werte der Regulationsskalen und Subskalen*

Skala	Selbstkonfrontation	Selbstberuhigung	Selbstbremsung
Konstruktiv	.58	.74	.59
Destruktiv	.72		.68
Skala	Selbstmotivation	Selbstverwirklichung	Emotionale Instabilität
Konstruktiv	.19	.51	
Destruktiv	.66	.53	.65

Anmerkung. N=339.

5.3 Extremgruppenvergleich

Der Extremgruppenvergleich wurde mit einer Diskriminanzanalyse durchgeführt. Die Voraussetzung der Varianzhomogenität wurde mittels eines Box' M Tests sowie dem Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte überprüft. Der Box' M Test fiel dabei für beide Extremgruppen und alle Skalen nicht signifikant aus, wodurch von gleichen Kovarianz-Matrizen ausgegangen werden kann (Janssen & Laatz, 2013). Der Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte fiel für die Extremgruppen und Skalen unterschiedlich aus, sodass auf die Ergebnisse im Folgenden detaillierter eingegangen wird.

5.3.1 Ergebnisse des Extremgruppenvergleichs StudentInnen

Insgesamt wurden 71 Personen untersucht, davon befanden sich 35 Personen in der Gruppe „Notendurchschnitt < 1.5“ und 36 Personen in der Gruppe „Notendurchschnitt > 2.5“. In die Untersuchung wurden alle Variablen der Hauptskalen Alltag und Stress sowie alle Variablen der Regulationsskalen samt Subskalen konstruktiv und destruktiv als unabhängige Variablen einbezogen. Zur Beurteilung der Eignung der Diskriminanzfunktion wurde zunächst der Gleichheitstest auf Gruppenmittelwerte analysiert, der statistische Wert Wilks-Lambda auf Signifikanz überprüft sowie der Wert der kanonischen Korrelation und das Bestimmtheitsmaß R^2 zur Beurteilung der Güte herangezogen. Zudem wurde im Falle eines geeigneten Modells anhand der Struktur-Matrix analysiert, welche unabhängigen Variablen am meisten zur Erklärung der Gruppen beitragen.

Ergebnisse für die Hauptskalen Alltag OES, EG, IVS, IG. Der Gleichheitstest zur Überprüfung der Gruppenmittelwerte ergab für die Skalen OES Alltag ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.06$, $p=.79$), EG Alltag ($\Lambda=.96$, $F(1, 69)=2.32$, $p=.13$), IVS Alltag ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.42$, $p=.51$) und IG Alltag ($\Lambda=.96$, $F(1, 69)=2.41$, $p=.12$) keinen signifikanten Unterschied der Mittelwerte zwischen den Gruppen. Auch die Diskriminanzfunktion ergab mit $\Lambda=.88$, $\chi^2(4)=8.46$, $p=.07$ ebenfalls keinen signifikanten Gruppenunterschied. Aus der Klassifizierungsstatistik wird ersichtlich, dass der Gruppe „Notendurchschnitt < 1.5“ nur 57.1 % der Personen korrekt zugeordnet werden konnte und 63,9 % der Personen korrekt zur Gruppe „Notendurchschnitt > 2.5“ klassifiziert wurden. Die Hauptskalen Alltag OES, EG, IVS und IG sind damit für diese Stichprobe nicht zur Differenzierung der gewählten Gruppen geeignet. Die detaillierten Ergebnisse sind der Tabelle 3 zu entnehmen.

Ergebnisse für die Hauptskalen Stress OES, EG, IVS, IG. Wie bereits bei den Alltagsskalen, konnte auch bei den Stressskalen für OES ($\Lambda=1.00$, $F(1, 69)=.013$, $p=.90$), EG ($\Lambda=.97$, $F(1, 69)=1.47$, $p=.22$), IVS ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.72$, $p=.39$) und IG ($\Lambda=.95$, $F(1, 69)=3.31$, $p=.07$) kein signifikanter Mittelwertsunterschied zwischen den Gruppen gefunden werden. Die Diskriminanzfunktion überschreitet mit $\Lambda=.87$, $\chi^2(4)=9.07$, $p=.059$ nur sehr gering das Signifikanzniveau von 5 %, was bei genauerer Betrachtung der Struktur-Matrix (Tabelle 4) eventuell auf die Skala IG zurückgeführt werden kann. Diese trägt den größten Anteil zur Erklärung der Gruppen bei, sollte aber durch die

geringen Reliabilitätswerte kritisch betrachtet werden. Die Klassifizierungsstatistik ergibt, dass insgesamt 70.4 % der Personen korrekt zu den Gruppen zugeordnet werden konnten, wobei der Gruppe „Notendurchschnitt < 1.5“ 62.9 % korrekt zugeteilt wurden und der Gruppe „Notendurchschnitt > 2.5“ 77.8 %.

Ergebnisse für die konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung, Selbstbremsung, Selbstverwirklichung. Bei dem Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte konnte ein signifikanter Mittelwertunterschied für die Skalen Selbstbremsung konstruktiv ($\Lambda=.87$, $F(1, 69)=10.01$, $p=.002$) und Selbstverwirklichung konstruktiv ($\Lambda=.85$, $F(1, 69)=12.16$, $p=.001$) festgestellt werden. Die Skalen Selbstkonfrontation konstruktiv ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.16$, $p=.68$) und Selbstberuhigung konstruktiv ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.30$, $p=.58$) wiesen dagegen keine signifikanten Mittelwertsunterschiede für die gewählten Gruppen auf. Aus der Struktur-Matrix (Tabelle 5) wird ersichtlich, dass die Skala Selbstkonfrontation einen negativen Beitrag zur Erklärung der Gruppen beiträgt und somit nicht zur Differenzierung der Gruppen geeignet ist. Die Skala Selbstberuhigung weist nur einen sehr geringen Anteil zur Erklärung der Gruppenunterschiede auf, sodass in einem zweiten Schritt beide Skalen aus der Analyse ausgeschlossen wurden. Für die Skalen Selbstbremsung und Selbstverwirklichung konstruktiv konnte daraufhin eine signifikante Diskriminanzfunktion mit $\Lambda=.81$, $\chi^2(2)=13.71$, $p=.001$ erzielt werden. Beide Skalen sind demnach zur Unterscheidung der Gruppen geeignet, weisen mit einem Bestimmtheitsmaß von $R^2=.18$ jedoch lediglich einen sehr kleinen Effekt auf. Die Klassifizierungsergebnisse ergeben eine korrekte Zuordnung von 65.7 % der Personen zur Gruppe „Notendurchschnitt < 1.5“ und 69.4 % der Personen konnten korrekt zur Gruppe „Notendurchschnitt > 2.5“ klassifiziert werden. Die konstruktiven Regulationsskalen Selbstverwirklichung und Selbstbremsung können somit für diese Stichprobe einen mäßigen Beitrag zur Differenzierung der gewählten Gruppen beitragen.

Ergebnisse für die destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstbremsung, Selbstmotivation, Selbstverwirklichung, Emotionale Instabilität. Dem Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte zu urteilen, unterscheiden sich die Mittelwerte der destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation ($\Lambda=.97$, $F(1, 69)=1.83$, $p=.18$), Selbstbremsung ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.38$, $p=.53$), Selbstmotivation ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.20$, $p=.65$), Selbstverwirklichung ($\Lambda=.99$, $F(1, 69)=.70$, $p=.40$) und Emotionale Instabilität ($\Lambda=.95$, $F(1, 69)=3.65$, $p=.06$) für die untersuchten Gruppen nicht signifikant voneinander. Wie Tabelle 6 zu entnehmen ist, ergibt sich folglich auch kein signifikanter Unterschied für die Diskriminanzfunktion. In der Klassifizierungsstatistik zeigt sich, dass nur 57.1 % der Personen korrekt zur Gruppe „Notendurchschnitt < 1.5“ zugeordnet wurden. Der Gruppe „Notendurchschnitt > 2.5“ sind dagegen 83.3 % der Personen richtig zugeteilt worden. Insgesamt lässt sich feststellen, dass die destruktiven Regulationsskalen demnach nicht geeignet sind, um in dieser Stichprobe zwischen den untersuchten Gruppen zu unterscheiden.

Die Diskriminanzanalyse der Extremgruppe StudentInnen mit den Gruppen „Notendurchschnitt < 1.5“ und „Notendurchschnitt > 2.5“ ergab für die Hauptskalen, die destruktiven Regulationsskalen und die konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation und Selbstberuhigung keine signifikanten Gruppenunterschiede, wodurch diese Skalen für die verwendete Stichprobe keine gute Trennung zwischen den Gruppen zulassen und keinen Erklärungsgehalt aufweisen. Lediglich die konstruktiven Regulationsskalen Selbstbremsung und Selbstverwirklichung zeigen einen kleinen Effekt und können damit einen mäßigen Beitrag zur Trennung der Gruppen leisten.

Tabelle 3. Diskriminanzanalyse StudentInnen Hauptskalen Alltag.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										ND < 1,5	ND > 2.5
OES Alltag	Notendurchschnitt < 1,5	5.72	1.88	.08	.88	8.46	4	100	.34	57.1	63.9
	Notendurchschnitt > 2,5	5.62	1.44								
EG Alltag	Notendurchschnitt < 1,5	6.20	1.46	.50							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.66	1.48								
IVS Alltag	Notendurchschnitt < 1,5	5.70	1.29	-.21							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.91	1.44								
IG Alltag	Notendurchschnitt < 1,5	6.63	1.08	.51							
	Notendurchschnitt > 2,5	6.23	1.10								
Funktion 1											

Anmerkung. N=71, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, ND=Notendurchschnitt, unabh.=unabhängige.

Tabelle 4. Diskriminanzanalyse StudentInnen Hauptskalen Stress.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										ND < 1,5	ND > 2.5
OES Stress	Notendurchschnitt < 1,5	5.43	2.11	.03	.87	9.07	4	100	.35	62.9	77.8
	Notendurchschnitt > 2,5	5.38	1.85								
EG Stress	Notendurchschnitt < 1,5	5.78	1.79	.38							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.28	1.70								
IVS Stress	Notendurchschnitt < 1,5	4.68	1.38	-.27							
	Notendurchschnitt > 2,5	4.98	1.54								
IG Stress	Notendurchschnitt < 1,5	6.19	1.05	.57							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.67	1.33								
Funktion 1											

Anmerkung. N=71, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, ND=Notendurchschnitt, unabh.=unabhängige.

Tabelle 5. Diskriminanzanalyse StudentInnen Regulationsskalen konstruktiv.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation
SKON k.	Notendurchschnitt < 1,5	6.15	1.92	-.09	.79**	15.39	5	100	.45
	Notendurchschnitt > 2,5	6.33	1.75						
SBER	Notendurchschnitt < 1,5	6.06	1.43	.13					
	Notendurchschnitt > 2,5	5.88	1.33						
SBRE k.	Notendurchschnitt < 1,5	6.93	1.38	.74					
	Notendurchschnitt > 2,5	5.90	1.35						
SMOT k.	Notendurchschnitt < 1,5	6.62	1.73	.34					
	Notendurchschnitt > 2,5	6.01	1.77						
SVER k.	Notendurchschnitt < 1,5	7.37	2.01	.82					
	Notendurchschnitt > 2,5	5.47	2.53						
Funktion 1									

Anmerkung. N=71, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SVER=Selbstverwirklichung, k.=konstruktiv, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, ND=Notendurchschnitt, unabh.=unabhängige. **. Die Diskriminanzanalyse ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Tabelle 6. Diskriminanzanalyse StudentInnen Regulationsskalen destruktiv.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										ND < 1,5	ND > 2.5
SKON d.	Notendurchschnitt < 1,5	4.22	1.74	.62	.93	4.34	5	100	.25	57.1	83.3
	Notendurchschnitt > 2,5	4.81	1.87								
SBRE d.	Notendurchschnitt < 1,5	5.36	1.81	.28							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.63	1.98								
SMOT d.	Notendurchschnitt < 1,5	4.62	1.92	.20							
	Notendurchschnitt > 2,5	4.81	1.69								
SVER d.	Notendurchschnitt < 1,5	3.77	1.93	.38							
	Notendurchschnitt > 2,5	4.12	1.56								
EMINS	Notendurchschnitt < 1,5	4.95	1.81	.88							
	Notendurchschnitt > 2,5	5.36	1.81								
Funktion 1											

Anmerkung. N=71, SKON=Selbstkonfrontation, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, d.=destruktiv, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, ND=Notendurchschnitt, unabh.=unabhängige.

5.3.2 Ergebnisse des Extremgruppenvergleichs SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen

Der zweite Extremgruppenvergleich wurde mit insgesamt 62 Personen durchgeführt, wovon sich 34 Personen in der Gruppe „SportlerInnen“ und 28 Personen in der Gruppe „SubstanzkonsumentInnen“ befanden. Alle Variablen der Hauptskalen Alltag und Stress sowie der konstruktiven und destruktiven Regulationsskalen wurden in die Analyse einbezogen. Die Beurteilung der Eignung der Diskriminanzfunktion erfolgte zunächst über den Gleichheitstest auf Gruppenmittelwerte, anschließend wurde der statistische Wert Wilks-Lambda analysiert, welcher auf Signifikanz überprüft wurde. Außerdem wurden der Wert der kanonischen Korrelation und das Bestimmtheitsmaß R^2 zur Beurteilung der Güte herangezogen. Zusätzlich wurde im Falle eines geeigneten Modells anhand der Struktur-Matrix analysiert, welche Variablen den größten Effekt zur Modellpassung erzielten.

Ergebnisse für die Hauptskalen Alltag OES, EG, IVS, IG. Für die Alltagsskalen ergeben sich im Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte signifikante Mittelwertsunterschiede für die Skalen OES ($\Lambda=.90$, $F(1, 60)=6.47$, $p=.01$), EG ($\Lambda=.83$, $F(1, 60)=12.31$, $p=.001$) und IVS ($\Lambda=.94$, $F(1, 60)=3.80$, $p=.05$). Die Skalen sind damit für die weitere Analyse geeignet. Die Skala IG Alltag weist keine signifikanten Gruppenmittelwerte auf ($\Lambda=.98$, $F(1, 60)=1.05$, $p=.30$) und wird damit von der weiteren Analyse ausgeschlossen, da nicht angenommen werden kann, dass die Skala zur Unterscheidung der Gruppen geeignet ist. Für die Skalen OES, EG und IVS Alltag ergibt sich eine signifikante Diskriminanzfunktion mit $\Lambda=.78$, $\chi^2(3)=14.61$, $p=.005$. Die Diskriminanzfunktion ist somit zur Unterscheidung der Gruppen geeignet. Das Bestimmtheitsmaß ist mit $R^2=.22$ allerdings sehr klein, wodurch nur ein kleiner Effekt erwartet werden kann. Die Struktur-Matrix (Tabelle 7) zeigt an, dass die Skala EG Alltag den größten Beitrag zur Erklärung der Gruppenunterschiede leistet und damit am besten geeignet ist, um in der untersuchten Stichprobe zwischen den gewählten Gruppen zu trennen. Aus der Klassifizierungsstatistik wird ersichtlich, dass insgesamt 69.4 % der Personen korrekt klassifiziert wurden, wobei der Gruppe SportlerInnen 79.4 % und der Gruppe SubstanzkonsumentInnen 57.1 % korrekt zugeordnet wurden.

Ergebnisse für die Hauptskalen Stress OES, EG, IVS, IG. Die Analyse der Gruppenmittelwerte ergab für die Stressskalen, dass sich die Mittelwerte der Skalen OES ($\Lambda=.85$, $F(1, 60)=10.22$, $p=.002$) und EG ($\Lambda=.86$, $F(1, 60)=9.45$, $p=.003$) signifikant unterscheiden und somit für die weitere Analyse geeignet sind. Die Skalen IVS ($\Lambda=.97$, $F(1, 60)=1.28$, $p=.26$) und IG ($\Lambda=1.00$, $F(1, 60)=.03$, $p=.86$) werden aufgrund gleicher Mittelwerte von der weiteren Analyse ausgeschlossen. Für die Skalen OES und EG Stress ergibt sich eine signifikante Diskriminanzfunktion mit $\Lambda=.80$, $\chi^2(2)=12.87$, $p=.002$, somit ist die Funktion zur Trennung der Gruppen SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen geeignet. Bei Betrachtung des Bestimmtheitsmaßes lässt sich allerdings nur ein kleiner Effekt mit

$R^2=.19$ feststellen. Die Struktur-Matrix (Tabelle 8) zeigt, dass die Skala OES den größten Beitrag zur Erklärung der Gruppen beiträgt und damit am besten zur Trennung geeignet ist. Insgesamt konnten 67.7 % der Personen korrekt klassifiziert werden, 76.5 % wurden korrekt der Gruppe SportlerInnen und 57.1 % korrekt der Gruppe SubstanzkonsumentInnen zugeordnet.

Ergebnisse für die konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung, Selbstbremsung, Selbstverwirklichung. Auf Grundlage der Ergebnisse aus dem Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte wurden die konstruktiven Skalen Selbstberuhigung ($\Lambda=.84$, $F(1, 60)=11.18$, $p=.001$), Selbstbremsung ($\Lambda=.90$, $F(1, 60)=6.63$, $p=.01$) und Selbstverwirklichung ($\Lambda=.80$, $F(1, 60)=14.19$, $p=.000$) in die weitere Analyse einbezogen. Die Skala Selbstkonfrontation ($\Lambda=.94$, $F(1, 60)=3.47$, $p=.06$) hat keinen signifikanten Mittelwertsunterschied aufgewiesen und wird daher nicht weiter berücksichtigt. Die Diskriminanzfunktion für die berücksichtigten Skalen ergibt einen signifikanten Unterschied mit $\Lambda=.76$, $\chi^2(3)=15.56$, $p=.001$ und ist damit zur Trennung der Gruppen geeignet. Mit einem Bestimmtheitsmaß von $R^2=.24$ ist der Effekt jedoch sehr klein. Aus der Struktur-Matrix (Tabelle 9) wird ersichtlich, dass die Skala Selbstverwirklichung am besten geeignet ist, um zwischen den Gruppen zu trennen. Insgesamt wurden 67.7 % der Personen korrekt klassifiziert, jedoch wurden nur 50 % korrekt der Gruppe SubstanzkonsumentInnen zugeordnet, während 82.4 % korrekt zur Gruppe SportlerInnen zugeteilt wurden.

Ergebnisse der destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstbremsung, Selbstmotivation, Selbstverwirklichung, Emotionale Instabilität. Der Gleichheitstest der Gruppenmittelwerte ergab für die destruktiven Skalen Selbstkonfrontation ($\Lambda=.87$, $F(1, 60)=8.63$, $p=.005$) und Emotionale Instabilität ($\Lambda=.87$, $F(1, 60)=3.47$, $p=.06$) einen signifikanten Mittelwertsunterschied für die untersuchten Gruppen und sind somit für die weitere Analyse geeignet. Die destruktiven Skalen Selbstbremsung ($\Lambda=.99$, $F(1, 60)=.29$, $p=.59$), Selbstmotivation ($\Lambda=.95$, $F(1, 60)=3.11$, $p=.08$) sowie Selbstverwirklichung ($\Lambda=.94$, $F(1, 60)=3.68$, $p=.06$) werden aufgrund gleicher Mittelwerte von der weiteren Analyse ausgeschlossen, da nicht angenommen werden kann, dass diese Skalen zur Diskriminierung der Gruppen geeignet sind. Die Diskriminanzfunktion ergibt mit $\Lambda=.86$, $\chi^2(2)=8.92$, $p=.01$ einen signifikanten Gruppenunterschied und kann damit als geeignetes Modell zur Trennung der Gruppen herangezogen werden. Das Bestimmtheitsmaß weist mit $R^2=.14$ jedoch nur einen sehr kleinen Effekt auf. Die Struktur-Matrix (Tabelle 10) lässt erkennen, dass beide Skalen etwa gleich gut geeignet sind, um die Gruppenunterschiede zu erklären. Der Gruppe SportlerInnen wurden 79.4 % der Personen korrekt zugeteilt und der Gruppe SubstanzkonsumentInnen 60.7 % der Personen. Insgesamt ergibt die Klassifizierungstabelle, dass 71 % der Personen korrekt klassifiziert wurden.

Zusammenfassend konnte für die verwendete Stichprobe sowie die untersuchten Gruppen festgestellt werden, dass die Hauptskalen OES, EG und IVS Alltag sowie OES und EG Stress und die

konstruktiven Regulationsskalen Selbstberuhigung, Selbstbremsung und Selbstverwirklichung sowie die destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation und Emotionale Instabilität mäßig geeignet sind, um in der verwendeten Stichprobe zwischen den Gruppen SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen zu diskriminieren.

Tabelle 7. Diskriminanzanalyse SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen Hauptskalen Alltag.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										Sportl.	Substanzk.
OES Alltag	SportlerInnen	5.27	1.94	-.62						78.5	57.1
	SubstanzkonsumentInnen	6.49	1.77								
EG Alltag	SportlerInnen	6.61	1.27	.86							
	SubstanzkonsumentInnen	5.25	1.78								
IVS Alltag	SportlerInnen	6.31	1.43	.48							
	SubstanzkonsumentInnen	5.54	1.64								
IG Alltag	SportlerInnen	6.34	1.22	-.25							
	SubstanzkonsumentInnen	6.64	1.06								
Funktion 1					.78**	14.09	4	100	.46		

Anmerkung. N=62, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, Sportl.=SportlerInnen, Substanzk.=SubstanzkonsumentInnen, unabh.=unabhängige.

** Die Diskriminanzanalyse ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Tabelle 8. Diskriminanzanalyse SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen Hauptskalen Stress.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										Sportl.	Substanzk.
OES Stress	SportlerInnen	4.96	1.94	.76						70.6	53.6
	SubstanzkonsumentInnen	6.47	1.74								
EG Stress	SportlerInnen	6.07	1.55	-.73							
	SubstanzkonsumentInnen	4.71	1.95								
IVS Stress	SportlerInnen	5.15	1.44	-.27							
	SubstanzkonsumentInnen	4.73	1.45								
IG Stress	SportlerInnen	6.03	1.45	.041							
	SubstanzkonsumentInnen	6.05	1.31								
Funktion 1					.77**	14.84	4	100	.47		

Anmerkung. N=62, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, Sportl.=SportlerInnen, Substanzk.=SubstanzkonsumentInnen, unabh.=unabhängige.

** Die Diskriminanzanalyse ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Tabelle 9. Diskriminanzanalyse SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen Regulationsskalen konstruktiv.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										Sportl.	Substanzk.
SKON k.	SportlerInnen	6.82	1.72							82.4	46.4
	SubstanzkonsumentInnen	5.92	2.05	.43							
SBER	SportlerInnen	6.79	1.53								
	SubstanzkonsumentInnen	5.24	2.11	.77							
SBRE k.	SportlerInnen	6.77	1.52								
	SubstanzkonsumentInnen	5.69	1.77	.60							
SVER k.	SportlerInnen	6.98	2.66								
	SubstanzkonsumentInnen	4.33	2.84	.88							
Funktion 1					.76**	15.52	4	100	.48		

Anmerkung. N=62, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SVER=Selbstverwirklichung, k.=konstruktiv, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, Sportl.=SportlerInnen, Substanzk.=SubstanzkonsumentInnen, unabh.=unabhängige.

** Die Diskriminanzanalyse ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Tabelle 10. Diskriminanzanalyse SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen Regulationsskalen destruktiv.

Unabh. Variable	Gruppe	M	SD	Struktur-Matrix	Wilks Lambda	Chi-Quadrat	df	% der Varianz	Kanonische Korrelation	Klassifizierung (%)	
										Sportl.	Substanzk.
SKON d.	SportlerInnen	3.94	2.26							76.5	60.7
	SubstanzkonsumentInnen	5.54	1.94	.84							
SBRE d.	SportlerInnen	5.54	2.45								
	SubstanzkonsumentInnen	5.21	2.32	-.15							
SMOT d.	SportlerInnen	4.70	2.05								
	SubstanzkonsumentInnen	5.61	1.96	.50							
SVER d.	SportlerInnen	3.90	2.08								
	SubstanzkonsumentInnen	4.95	2.21	.55							
EMINS	SportlerInnen	4.88	2.28								
	SubstanzkonsumentInnen	6.50	2.06	.82							
Funktion 1					.83	10.59	5	100	.41		

Anmerkung. N=62, SKON=Selbstkonfrontation, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, d.=destruktiv, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, Sportl.=SportlerInnen, Substanzk.=SubstanzkonsumentInnen, unabh.=unabhängige.

5.4 Kriteriumsvalidierung: Selbstregulation als Gesundheitsfaktor

Die Kriteriumsvalidität anhand von Außenkriterien wurde mit einer multivariaten Varianzanalyse berechnet. Die Voraussetzung der Varianzhomogenität wurde mit dem Box-Test auf Gleichheit der Kovarianzmatrizen sowie dem Levene-Test auf Gleichheit der Fehlervarianzen untersucht und war für alle Gruppen gegeben. Zur Untersuchung der Gruppenunterschiede wurde das statistische Maß Wilks-Lambda und der F-Wert auf Signifikanz überprüft, zudem wurde das partielle Eta-Quadrat als Effektstärke zur Beurteilung der Güte des Gruppenunterschiedes herangezogen. Bei signifikanten Unterschieden wurde die Richtung des Unterschieds anhand der Gruppenmittelwerte deskriptiv analysiert.

5.4.1 Ergebnisse für das Außenkriterium zukünftige Arbeitsfähigkeit

Insgesamt wurden 323 Personen in die Untersuchung einbezogen, wovon 286 Personen ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres aktuellen Gesundheitszustandes als sehr wahrscheinlich einschätzten und 37 Personen ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit als weniger wahrscheinlich bis unsicher einschätzten. Die multivariate Varianzanalyse ergab einen signifikanten Effekt für das Außenkriterium zukünftige Arbeitsfähigkeit ($\Lambda=.83$, $F(14, 308)=4.4$, $p=.00$). Damit kann ein Gruppenunterschied festgestellt werden, welcher nach Cohen (1988) einen großen Effekt aufweist ($\eta_p^2=.17$) und mit einer größeren Wahrscheinlichkeit als 99 % (Beobachtete Schärfe=1.0, $p=.05$) in einer Stichprobe von 323 Personen gefunden werden kann. Die Ergebnisse des Tests auf Zwischensubjekteffekte für die Haupt- und Regulationsskalen sind der Tabelle 11 zu entnehmen und erlauben eine detailliertere Analyse der Gruppenunterschiede. Für die Hauptskalen OES Alltag, EG Alltag sowie für die Regulationsskalen Selbstkonfrontation konstruktiv und destruktiv, Selbstberuhigung, Selbstbremsung konstruktiv, Selbstmotivation destruktiv, Selbstverwirklichung konstruktiv und destruktiv und Emotionale Instabilität ergeben sich dem zu Folge signifikante Gruppenunterschiede. Darunter weisen insbesondere die Skalen Selbstverwirklichung konstruktiv, Selbstmotivation destruktiv, Selbstkonfrontation destruktiv, Emotionale Instabilität und OES Alltag einen großen bis mittleren Effekt zwischen $\eta_p^2=.12$ und $\eta_p^2=.06$ auf. Bei der Skala EG sowie allen konstruktiven Regulationsskalen weisen Personen, welche ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres aktuellen Gesundheitszustandes positiv einschätzen, wie erwartet einen höheren Mittelwert auf und schätzen damit ihre konstruktiven Regulationsfähigkeiten sowie ihren Selbstzugang besser ein, als Personen, welche an ihrer zukünftigen Arbeitsfähigkeit zweifeln. Bei der Skala OES sowie allen destruktiven Regulationsskalen und der Skala Emotionale Instabilität sind bei Personen, welche ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit positiv einschätzen im Vergleich niedrigere Mittelwerte zu beobachten. Die anderen Skalen haben keinen signifikanten Unterschied aufgewiesen.

Tabelle 11. Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und Einschätzung der zukünftigen Arbeitsfähigkeit.

Abh. Variable	Gruppe	M	SD	F	df	Partielles Eta-Quadrat	Beobachtete Schärfe
OES Alltag	Arbeitsfähig	5.58	1.75	22.6***	1	.06	.99
	Nicht Arbeitsfähig	7.02	1.47				
EG Alltag	Arbeitsfähig	6.12	1.49	11.1**	1	.03	.91
	Nicht Arbeitsfähig	5.25	1.48				
IVS Alltag	Arbeitsfähig	5.89	1.45	.47	1	.001	.10
	Nicht Arbeitsfähig	5.71	1.61				
IG Alltag	Arbeitsfähig	6.42	1.06	1.7	1	.005	.25
	Nicht Arbeitsfähig	6.66	.97				
SKON konstruktiv	Arbeitsfähig	6.47	1.85	6.1*	1	.02	.69
	Nicht Arbeitsfähig	5.66	2.08				
SKON destruktiv	Arbeitsfähig	4.25	1.89	26.5***	1	.07	.99
	Nicht Arbeitsfähig	5.96	1.90				
SBER	Arbeitsfähig	6.20	1.62	11.5**	1	.03	.92
	Nicht Arbeitsfähig	5.19	2.13				
SBRE konstruktiv	Arbeitsfähig	6.35	1.51	6.6*	1	.02	.73
	Nicht Arbeitsfähig	5.67	1.52				
SBRE destruktiv	Arbeitsfähig	5.26	2.09	.99	1	.003	.16
	Nicht Arbeitsfähig	4.89	2.26				
SMOT destruktiv	Arbeitsfähig	4.48	1.84	28.9***	1	.08	1.0
	Nicht Arbeitsfähig	6.21	1.73				
SVER konstruktiv	Arbeitsfähig	6.62	2.29	44.6***	1	.12	1.0
	Nicht Arbeitsfähig	3.87	2.80				
SVER destruktiv	Arbeitsfähig	3.90	1.93	18.7***	1	.05	.99
	Nicht Arbeitsfähig	5.35	1.78				
EMINS	Arbeitsfähig	5.23	1.91	20.6***	1	.06	.99
	Nicht Arbeitsfähig	6.75	1.89				

Anmerkung. N=323, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, abh.=abhängige.

***. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,001 signifikant.

**. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant

5.4.2 Ergebnisse für das Außenkriterium stressbedingte Symptome

Alle 339 Personen der Stichprobe haben die Items zu den stressbedingten Symptomen beantwortet und können in die Untersuchung einbezogen werden. Von der Gesamtstichprobe gaben 94 Personen an unter keinen stressbedingten Symptomen zu leiden, während 245 Personen angaben, schon einmal oder regelmäßig unter stressbedingten Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Nackenverspannungen oder Bein- und Rückenschmerzen gelitten zu haben. Die multivariate Varianzanalyse ergab auch für dieses Außenkriterium einen signifikanten Gruppenunterschied ($\Lambda=.92$, $F(14, 324)=2.0$, $p=.01$) mit einem mittleren Effekt ($\eta_p^2=.08$). Falls der Effekt tatsächlich existiert, kann er mit einer Wahrscheinlichkeit von 94.9 % (Beobachtete Schärfe=.94, $p=.05$) in einer Stichprobe mit 339 Personen gefunden werden. Aus der Tabelle 12 wird ersichtlich, dass sich aus dem Test der Zwischensubjekteffekte signifikante Gruppenunterschiede für die Skalen OES Alltag, Selbstkonfrontation konstruktiv und destruktiv, Selbstberuhigung, Selbstverwirklichung konstruktiv und destruktiv sowie Emotionale Instabilität ergeben. Personen, welche angaben, unter stressbedingten Symptomen zu leiden, schätzen sich auf den Skalen OES, Selbstkonfrontation destruktiv, Selbstverwirklichung destruktiv sowie der Skala Emotionale Instabilität höher ein, während bei Personen, welche angaben, unter keinen stressbedingten Symptomen zu leiden, höhere Mittelwerte bei den konstruktiven Regulationsskalen zu beobachten sind. Die Effektstärken liegen für diese Skalen zwischen $\eta_p^2=.01$ und $\eta_p^2=.03$ und sind somit als sehr klein einzustufen. Für die restlichen Skalen wurde kein signifikanter Gruppenunterschied gefunden.

Tabelle 12. *Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und stressbedingte Symptome.*

Abh. Variable	Gruppe	M	SD	F	df	Partielles Eta-Quadrat	Beobachtete Schärfe
OES Alltag	Stressbed. Sympt.	5.92	1.75	7.1**	1	.02	.76
	Keine stressbed. Sympt.	5.35	1.78				
EG Alltag	Stressbed. Sympt.	5.94	1.51	1.6	1	.005	.24
	Keine stressbed. Sympt.	6.17	1.44				
IVS Alltag	Stressbed. Sympt.	5.83	1.43	1.6	1	.005	.24
	Keine stressbed. Sympt.	6.05	1.51				
IG Alltag	Stressbed. Sympt.	6.52	1.05	3.5	1	.01	.46
	Keine stressbed. Sympt.	6.28	1.06				
SKON konstruktiv	Stressbed. Sympt.	6.19	1.92	6.8**	1	.02	.74
	Keine stressbed. Sympt.	6.79	1.79				
SKON destruktiv	Stressbed. Sympt.	4.71	2.00	10.0**	1	.03	.88
	Keine stressbed. Sympt.	3.95	1.86				
SBER	Stressbed. Sympt.	5.90	1.69	9.4**	1	.03	.86
	Keine stressbed. Sympt.	6.52	1.62				
SBRE konstruktiv	Stressbed. Sympt.	6.20	1.50	.84	1	.003	.15
	Keine stressbed. Sympt.	6.37	1.53				
SBRE destruktiv	Stressbed. Sympt.	5.11	2.07	1.4	1	.004	.21
	Keine stressbed. Sympt.	5.41	2.18				
SMOT destruktiv	Stressbed. Sympt.	4.76	1.98	1.5	1	.004	.23
	Keine stressbed. Sympt.	4.47	1.69				
SVER konstruktiv	Stressbed. Sympt.	6.05	2.59	6.6**	1	.02	.72
	Keine stressbed. Sympt.	6.82	2.13				
SVER destruktiv	Stressbed. Sympt.	4.29	1.99	9.7**	1	.03	.87
	Keine stressbed. Sympt.	3.55	1.78				
EMINS	Stressbed. Sympt.	5.58	1.98	5.5*	1	.02	.65
	Keine stressbed. Sympt.	5.02	1.89				

Anmerkung. N=339, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, abh.=abhängige.

**. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

5.4.3 Ergebnisse für das Außenkriterium Nikotinkonsum

In die Untersuchung für das Außenkriterium Nikotinkonsum konnten 315 Personen einbezogen werden, wovon 91 Personen angaben, RaucherIn zu sein und sich 224 zu den NichtraucherInnen klassifizierten. Die multivariate Varianzanalyse ergab mit $\Lambda=.86$, $p=.00$ und $F(14, 300)=3.2$, $p=.05$ einen signifikanten Gruppenunterschied mit einem mittleren bis großen Effekt ($\eta_p^2=.13$). Mit einer Wahrscheinlichkeit von 99.8 % (Beobachtete Schärfe=.99, $p=.05$) kann der Effekt in einer Stichprobe mit 315 Personen gefunden werden. Die detaillierte Analyse der Zwischensubjekteffekte (Tabelle 13) ergibt signifikante Gruppenunterschiede mit einem mittleren Effekt ($\eta_p^2=.06$) für die Skalen Selbstkonfrontation destruktiv und Selbstverwirklichung konstruktiv sowie mit einem kleinen Effekt (zwischen $\eta_p^2=.01$ und $\eta_p^2=.05$) für die Skalen EG Alltag, Selbstberuhigung, Selbstbremsung konstruktiv, Selbstverwirklichung destruktiv, Selbstmotivation destruktiv und Emotionale Instabilität. Auch hier wird bei einer genaueren Betrachtung der Mittelwerte ersichtlich, dass sich Raucher bei der Skala EG Alltag sowie allen konstruktiven Regulationsskalen, welche einen signifikanten Unterschied aufweisen, geringer einschätzen, als Nichtraucher, aber höhere Wert auf den signifikant unterschiedlichen destruktiven Skalen sowie der Skala Emotionale Instabilität erzielen. Für die anderen Skalen konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden.

Tabelle 13. *Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und Nikotinkonsum.*

Abh. Variable	Gruppe	M	SD	F	df	Partielles Eta-Quadrat	Beobachtete Schärfe
OES Alltag	Raucher	5.92	1.84	.57	1	.002	.57
	Nichtraucher	5.75	1.77				
EG Alltag	Raucher	5.71	1.54	4.8*	1	.01	4.87
	Nichtraucher	6.12	1.48				
IVS Alltag	Raucher	5.72	1.44	1.2	1	.004	1.20
	Nichtraucher	5.91	1.44				
IG Alltag	Raucher	6.42	.98	.09	1	.00	.09
	Nichtraucher	6.46	1.10				
SKON konstruktiv	Raucher	6.37	2.04	.01	1	.00	.01
	Nichtraucher	6.40	1.84				
SKON destruktiv	Raucher	5.29	1.97	22.4***	1	.06	22.49
	Nichtraucher	4.16	1.89				
SBER	Raucher	5.77	1.90	4.2*	1	.01	4.22
	Nichtraucher	6.20	1.56				
SBRE konstruktiv	Raucher	5.98	1.64	4.8*	1	.01	4.86
	Nichtraucher	6.40	1.47				
SBRE destruktiv	Raucher	5.45	2.07	2.6	1	.008	2.64
	Nichtraucher	5.03	2.10				
SMOT destruktiv	Raucher	5.30	1.86	13.7***	1	.04	13.74
	Nichtraucher	4.43	1.87				
SVER konstruktiv	Raucher	5.25	2.76	22.1***	1	.06	22.18
	Nichtraucher	6.68	2.28				
SVER destruktiv	Raucher	4.54	1.99	6.3*	1	.02	6.34
	Nichtraucher	3.93	1.93				
EMINS	Raucher	6.15	1.90	18.0***	1	.05	18.05
	Nichtraucher	5.13	1.94				

Anmerkung. N=315, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, abh.=abhängige.

***. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,001 signifikant.

**. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

5.4.4 Ergebnisse für das Außenkriterium BMI

Insgesamt machten 313 Personen der Gesamtstichprobe Angaben zu ihrem Körpergewicht und ihrer Größe, woraus der BMI berechnet werden konnte. Daraus erfolgten 23 Personen mit Untergewicht, 72 Personen mit Übergewicht und 218 Personen mit Normalgewicht. Aus der multivariaten Varianzanalyse ergab sich ein signifikanter Gruppenunterschied mit mittlerem Effekt ($\Lambda=.80$, $F(28, 594)=2.4$, $p=.00$, $\eta_p^2=.10$). Aus der beobachteten Schärfe von 1.0 kann geschlossen werden, dass der Effekt mit einer Wahrscheinlichkeit von über 99% in einer Stichprobe mit 313 Personen gefunden werden kann. Wie in der Tabelle 14 ersichtlich ist, ergab der Test auf Zwischensubjekteffekte einen signifikanten Gruppenunterschied mit einem mittleren Effekt für die Skala Selbstbremsung destruktiv. Die Skalen Selbstkonfrontation destruktiv, Selbstverwirklichung destruktiv, EG Alltag, Selbstberuhigung und Emotionale Instabilität weisen einen signifikanten Unterschied mit kleinem Effekt auf ($\eta_p^2=.02$ bis $\eta_p^2=.03$). Für die anderen Skalen ergab sich kein signifikantes Ergebnis.

Zur weiteren Analyse der Gruppenunterschiede wurde ein Post-hoc Test durchgeführt. Aufgrund der stark unterschiedlichen Fallzahlen wurde der Post-hoc Test GT2 nach Hochberg gewählt (Field, 2013). Für die Skala Selbstbremsung destruktiv ergibt sich dabei ein großer Effekt für die Gruppen Übergewicht und Normalgewicht ($MD=1.23$, $SD=.27$, $p=.00$) und für die Gruppen Übergewicht und Untergewicht ($MD=1.54$, $SD=.49$, $p=.006$), wobei Personen der jeweils erst genannten Gruppen den höheren Mittelwert auf dieser Skala aufwiesen. Personen mit Übergewicht neigen demnach eher dazu, destruktive Selbstbremsung anzuwenden, als Personen mit Normal- oder Untergewicht. Für die Gruppen Untergewicht und Normalgewicht konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Für die Skala EG Alltag kann ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen Übergewicht und Untergewicht ($MD=1.07$, $SD=.35$, $p=.008$) sowie die Gruppen Normalgewicht und Untergewicht ($MD=.83$, $SD=.32$, $p=.32$) festgestellt werden, wobei auch hier Personen der erst genannten Gruppe den höheren Mittelwert aufwiesen und Personen mit Normal- und Übergewicht eigenen Einschätzungen nach über ein höheres EG im Alltag verfügen, als Personen mit Untergewicht. Zwischen den Gruppen Normalgewicht und Übergewicht ergibt sich auf dieser Skala kein signifikanter Effekt. Die Regulationsskala Selbstberuhigung weist einen signifikanten Unterschied zwischen Personen mit Normal- und Untergewicht auf ($MD=1.09$, $SD=.37$, $p=.01$), wobei Personen mit Normalgewicht einen höheren Mittelwert erzielten und sich der eigenen Angabe nach eher selbstberuhigen können als Personen mit Untergewicht. Zwischen den anderen Gruppen konnte für diese Skala kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Für die Skalen Emotionale Instabilität und Selbstverwirklichung destruktiv wird mit $MD=1.36$, $SD=.46$, $p=.01$ für Emotionale Instabilität und $MD=1.15$, $SD=.47$, $p=.04$ für Selbstverwirklichung destruktiv ein signifikanter

Unterschied zwischen Personen mit Übergewicht und Untergewicht festgestellt. Personen mit Übergewicht neigen eigenen Einschätzungen nach somit eher zur emotionalen Instabilität und destruktiver Selbstverwirklichung, als Personen mit Untergewicht. Die restlichen Gruppenvergleiche ergaben keine signifikanten Ergebnisse. Die Skala Selbstkonfrontation destruktiv zeigt keinen signifikanten Gruppenunterschied, mit $MD=1.06$, $SD=.47$ und $p=.07$ kann jedoch am ehesten ein leichter Unterschied zwischen Personen mit Übergewicht und Untergewicht erkannt werden.

Tabelle 14. *Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und BMI.*

Abh. Variable	Gruppe	M	SD	F	df	Partielles Eta-Quadrat	Beobachtete Schärfe
OES Alltag	Untergewicht	5.39	1.92	1.8	2	.01	.39
	Übergewicht	6.05	1.62				
	Normalgewicht	5.63	1.79				
EG Alltag	Untergewicht	5.18	1.61	4.6*	2	.03	.77
	Übergewicht	6.26	1.50				
	Normalgewicht	6.01	1.46				
IVS Alltag	Untergewicht	5.21	1.28	2.7	2	.02	.54
	Übergewicht	6.01	1.62				
	Normalgewicht	5.91	1.41				
IG Alltag	Untergewicht	6.50	1.07	.22	2	.001	.08
	Übergewicht	6.52	.95				
	Normalgewicht	6.42	1.11				
SKON konstruktiv	Untergewicht	5.93	2.18	.85	2	.005	.19
	Übergewicht	6.52	1.76				
	Normalgewicht	6.39	1.87				
SKON destruktiv	Untergewicht	3.80	2.24	3.1*	2	.02	.60
	Übergewicht	4.87	1.83				
	Normalgewicht	4.34	1.98				
SBER	Untergewicht	5.15	1.71	4.5*	2	.03	.77
	Übergewicht	6.00	1.65				
	Normalgewicht	6.25	1.69				
SBRE konstruktiv	Untergewicht	6.31	1.55	.02	2	.00	.05
	Übergewicht	6.31	1.58				
	Normalgewicht	6.27	1.52				
SBRE destruktiv	Untergewicht	4.65	1.96	10.6***	2	.06	.98
	Übergewicht	6.19	2.01				
	Normalgewicht	4.96	2.08				
SMOT destruktiv	Untergewicht	3.90	2.14	1.9	2	.01	.39
	Übergewicht	4.80	1.74				
	Normalgewicht	4.64	1.96				
SVER konstruktiv	Untergewicht	7.13	2.31	1.2	2	.008	.27
	Übergewicht	6.26	2.13				
	Normalgewicht	6.27	2.59				
SVER destruktiv	Untergewicht	3.26	2.22	3.0*	2	.02	.59
	Übergewicht	4.41	1.68				
	Normalgewicht	4.01	2.02				
EMINS	Untergewicht	4.51	2.09	4.8**	2	.03	.79
	Übergewicht	5.87	1.86				
	Normalgewicht	5.28	1.95				

Anmerkung. N=313, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade, abh.=abhängige.

**. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der Test auf Zwischensubjekteffekte ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

5.5 Alltag und Stress: Skalenunterschiede

Die Skalenunterschiede wurden mit einem t-Test untersucht. Hierbei konnten alle 339 Personen der Gesamtstichprobe einbezogen werden. Zunächst wurden die Skalen Alltag und Stress der Hauptskalen auf Mittelwertsunterschiede untersucht, in einem zweiten Schritt wurden auch die Subskalen konstruktiv und destruktiv in die Untersuchung einbezogen.

Für die Skalen Alltag und Stress ergaben sich für die Hauptskalen OES mit $t(338)=2.8$, $p=.05$, EG mit $t(338)=12.0$, $p=.00$, IVS mit $t(338)=20.7$, $p=.00$ und IG mit $t(338)=12.3$, $p=.00$ signifikante Skalenunterschiede. Bei Betrachtung der Skalenmittelwerte fällt auf, dass die Mittelwerte der Alltagskalen für alle Hauptskalen wie erwartet stets höher sind, wobei die Hauptskala OES mit $d=.08$ den geringsten Unterschied aufweist (siehe Tabelle 15). Den größten Effekt weist die Skala IVS mit $d=.63$ auf, welche nach Cohen (1992) als mittelgroßer Effekt angesehen werden kann und bedeutet, dass der Mittelwertunterschied etwa einer halben Standardabweichung entspricht. Die Skalen EG ($d=.31$) und IG ($d=.46$) zeigen kleine Effekte auf.

Die Ergebnisse des t-Tests zur Untersuchung der Subskalen ist der Tabelle 16 zu entnehmen. Hier ergeben sich für alle Hauptskalen Skalenunterschiede, ausgenommen der Skala IG destruktiv. Auch bei den Subskalen konstruktiv und destruktiv sind die Skalenmittelwerte der Alltagskala wie erwartet stets höher, als die Mittelwerte der Stressskalen. Mitttelgroße Effekte ergeben sich hier für die Skalen IVS konstruktiv ($d=.58$) und IG konstruktiv ($d=.57$), während die Skalen EG konstruktiv ($d=.40$) und IVS destruktiv ($d=.45$) kleine Effekte aufweisen. Für die Skala EG destruktiv ergibt sich ein Effekt unter $d=.2$, welcher darauf hinweist, dass sich die Mittelwerte der Skalen nur minimal unterscheiden.

Tabelle 15. *t*-Test für abhängige Stichproben. Ergebnisse der Hauptskalen.

Paare	M	SD	df	t
OES Alltag	5.77	1.78	338	2.8*
OES Stress	5.61	1.91		
EG Alltag	6.00	1.49	338	12.0**
EG Stress	5.50	1.69		
IVS Alltag	5.89	1.46	338	20.7**
IVS Stress	4.96	1.48		
IG Alltag	6.45	1.06	338	12.3**
IG Stress	5.95	1.14		

Anmerkung. N=339, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade.

**. Der *t*-Test ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der *t*-Test ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

Tabelle 16. *t*-Test für abhängige Stichproben. Ergebnisse der Subskalen.

Paare	M	SD	df	t
OES Alltag destruktiv – OES Stress destruktiv	5.77 5.61	1.78 1.91	338	2.8*
EG Alltag konstruktiv – EG Stress konstruktiv	6.69 5.99	1.54 1.77	338	13.7**
EG Alltag destruktiv – EG Stress destruktiv	4.97 4.78	2.00 2.07	338	4.5**
IVS Alltag konstr. – IVS Stress konstruktiv	6.39 5.31	1.71 1.89	338	18.0**
IVS Alltag destruktiv – IVS Stress destruktiv	5.15 4.42	1.85 1.86	338	12.0**
IG Alltag konstruktiv – IG Stress konstruktiv	7.21 6.47	1.21 1.33	338	15.3**
IG Alltag destruktiv – IG Stress destruktiv	4.94 4.91	2.03 2.04	338	.43

Anmerkung. N=339, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, M=Mittelwert, SD=Standardabweichung, df=Freiheitsgrade.

**. Der *t*-Test ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

*. Der *t*-Test ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

5.6 Konstruktvalidierung: Die Modulationsannahmen der PSI-Theorie

Die Untersuchung der Modulationsannahmen der PSI-Theorie wurde an StudentInnen mit einem Notendurchschnitt besser als 1.5 sowie SportlerInnen, welche fünf bis sechs Mal pro Woche oder öfter trainieren unter der Annahme vorgenommen, dass diese Personen über gute Selbstregulationsfähigkeiten verfügen sollten. Somit wurden 67 Personen in die Untersuchung einbezogen. Da die Modulationsannahmen auf einer sehr komplexen Theorie beruhen und die Diskriminanzanalyse nur mäßige bis keine geeigneten Ergebnisse ergab, wurde eine einfache Korrelation nach Pearson gewählt, aus welcher ersichtlich werden kann, ob die entsprechenden Hauptskalen einen Zusammenhang mit den jeweiligen Regulationsskalen aufweisen.

Die Korrelationsmatrix ist der Tabelle 17 zu entnehmen. Die Zusammenhänge, welche sich nach den Modulationsannahmen der PSI-Theorie ergeben sollten, können größtenteils erzielt werden. Die Zusammenhänge zwischen den Skalen OES mit $M=5.48$, $SD=1.98$ und IG mit $M=6.46$, $SD=1.16$ (Selbstkontrolle), sowie EG mit $M=6.35$, $SD=1.36$ und IVS mit $M=5.97$, $SD=1.39$ (Selbstregulation) weisen hierbei mit einem, Cohen (1992) zufolge, großen Korrelationskoeffizienten jedoch den stärksten Effekt der erwarteten Ergebnisse auf. Des Weiteren zeigt sich ein großer positiver Zusammenhang zwischen den Skalen OES Alltag und Emotionale Instabilität ($M=4.94$, $SD=2.07$), welcher für Personen mit weniger guten Selbstregulationsfähigkeiten, nicht aber für Personen mit guten Selbstregulationsfähigkeiten erwartet wurde. Weitere große, positive Korrelationen ergeben sich für die Skalen Selbstkonfrontation destruktiv und OES. Mittlere positive Effekte zeigen die Skalen EG und Selbstberuhigung, IG und Selbstmotivation destruktiv, IG und Selbstbremsung destruktiv, sowie IG und Selbstverwirklichung destruktiv. Kleine positive Korrelationen konnten für die Skalen EG und Selbstkonfrontation konstruktiv, IVS und Selbstmotivation konstruktiv, IG und Selbstkonfrontation destruktiv, IG und Selbstbremsung konstruktiv und destruktiv sowie ein kleiner negativer Effekt für die Skalen IG und Selbstkonfrontation konstruktiv. Die Ergebnisse der Korrelationsmatrix replizieren damit teilweise die Modulationsannahmen nach Kuhl (2001), sollten jedoch nur als beobachtbare Tendenz betrachtet werden.

Tabelle 17. Korrelation nach Pearson – Zusammenhang zwischen Hauptskalen und Regulationsskalen bei Personen mit guten Regulationsfähigkeiten.

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
OES Alltag	1													
EG Alltag	-.314**	1												
IVS Alltag	-0.77	.523**	1											
IG Alltag	.525**	-.154	-.425**	1										
SKON k.	-.460**	.288*	.202	-.250*	1									
SKON d.	.659**	-.188	-.030	.298*	-.382**	1								
SBER	-.107	.349**	.364**	-.032	.462**	-.254*	1							
SBRE k.	-.178	.280*	-.063	.279*	.451**	-.303*	.490**	1						
SBRE d.	.206	.184	-.116	.406**	.027	.223	-.039	.107	1					
SMOT d.	.629**	-.146	-.049	.456**	-.181	.731**	-.037	-.227	.463**	-.062	1			
SVER k.	-.362**	.095	-.064	-.101	.117	-.591**	.300*	.435**	-.138	.278*	-.490**	1		
SVER d.	.651**	-.198	-.028	.312*	-.400**	.692**	-.164	-.377**	.260*	-.190	.686**	-.531**	1	
EMINS	.628**	-.213	.036	.225	-.419**	.743**	-.244*	-.490**	.236	-.233	.666**	-.463**	.628**	1

Anmerkung. N=67, OES=Objekterkennungssystem, EG=Extensionsgedächtnis, IVS=Intuitive Verhaltenssteuerung, IG=Intentionsgedächtnis, SKON=Selbstkonfrontation, SBER=Selbstberuhigung, SBRE=Selbstbremsung, SMOT=Selbstmotivation, SVER=Selbstverwirklichung, EMINS=Emotionale Instabilität, k.=konstruktiv, d.=destruktiv.

** Die Korrelation nach Pearson ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

* Die Korrelation nach Pearson ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant.

6 Diskussion

Ziel der vorliegenden Masterarbeit war die Validierung des Fragebogens Selbstkooperationsanalyse (Mureny, 2015, unpubliziert), welcher nach der PSI-Theorie von Kuhl (2001) entwickelt wurde. Dazu wurden die Skalen des Fragebogens mit einer Diskriminanzanalyse, einer multivariaten Varianzanalyse, einem t-Test und einer Korrelation nach Pearson testtheoretisch auf die Konstrukt- und Kriteriumsvalidität überprüft. Im Folgenden werden die Ergebnisse diskutiert und daraus resultierende Schlussfolgerungen dargestellt.

6.1 Diskussion der Ergebnisse

Die Diskriminanzanalyse wurde an zwei unabhängigen Extremgruppen untersucht. Zunächst sollte festgestellt werden, ob sich StudentInnen mit überdurchschnittlich guten akademischen Leistungen (Notendurchschnitt besser als 1.5) von StudentInnen mit weniger guten akademischen Leistungen (Notendurchschnitt schlechter als 2.5) anhand der Skalen des Fragebogens unterscheiden lassen. Die Ergebnisse der Diskriminanzanalyse ergaben keine signifikanten Gruppenunterschiede für die Hauptskalen, die destruktiven Regulationsskalen und die konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation und Selbstberuhigung. Diese Skalen können aufgrund dessen nicht als geeignetes Modell zur Trennung der Gruppen herangezogen werden. Lediglich bei den konstruktiven Skalen Selbstbremsung und Selbstverwirklichung konnte ein kleiner, signifikanter Effekt festgestellt werden, welcher darauf hinweist, dass diese Skalen mäßig geeignet sind, um zwischen den Gruppen zu differenzieren. Bei Betrachtung der Mittelwerte wird ersichtlich, dass die Gruppe der StudentInnen mit überdurchschnittlich guten akademischen Leistungen höhere Mittelwerte auf diesen Skalen erzielen. Bei validen Konstrukten könnte dies bedeuten, dass es dieser Gruppe von StudentInnen besser gelingt, dringende Bedürfnisse zu unterdrücken und sich auf anstehende Aufgaben, wie beispielsweise das Lernen für eine Prüfung, zu konzentrieren (beispielsweise Item 114: „Wenn ich ein Arbeitsziel verfolge, dann lasse ich mich durch nichts ablenken.“, Mureny, 2015, unpubliziert.). Dabei könnte angenommen werden, dass Personen dieser Gruppe in der Lage sind ein langfristiges Ziel zu verfolgen, welches sie zu ihrer Leistung motiviert (beispielsweise Item 110: „Meine aktuelle Arbeitstätigkeit bringt mich meinen persönlichen Lebensträumen näher“, oder Item 119: „Ich verfolge stets auch langfristige Pläne, ohne diese aus den Augen zu verlieren.“, Mureny, 2015, unpubliziert). Die Ergebnisse wären damit auch konform mit bereits bestehenden Erkenntnissen aus der Literatur, aus welchen die gelungene Bedürfnisunterdrückung sowie die Zielverfolgung mit guten akademischen Leistungen in Verbindung gebracht werden konnten (Mischel, Shoda, & Peake, 1988; Ayduk et. al, 2000; Kubzansky et. al, 2009; Seeyave et. al, 2009). Da nach der Definition von Baumann und Kuhl (2013) auch das Intensionsgedächtnis mit der Zielverfolgung, -aufrechterhaltung und Zielplanung in

Verbindung gebracht wird, wäre eine gute Trennung der Skala IG zu erwarten gewesen. Auch die Skala Selbstmotivation konstruktiv hätte erwartungsgemäß als gutes Modell zur Trennung der Gruppen geeignet sein sollen, wurde jedoch aufgrund der sehr niedrigen internen Konsistenz und der damit einhergehenden unzuverlässigen Erfassung des Konstrukts von der Diskriminanzanalyse ausgeschlossen. Die interne Konsistenz fiel auch für die Skala IG sehr niedrig aus und unterschritt teilweise den als akzeptabel geltenden Bereich. Dem zu Folge kann angenommen werden, dass die Ergebnisse der Diskriminanzanalyse für die Skala IG in dieser Stichprobe darauf zurück zu führen sind, dass diese das definierte Konstrukt nicht zuverlässig erfassen kann. Hier empfiehlt sich eine weitere Analyse der Items. Neben der insgesamt geringen internen Konsistenz der Skalen kann das Ergebnis eventuell auch mit der ausgewählten Gruppenzusammensetzung zusammenhängen. Da aus der Literatur die Definition für schlechte akademische Leistungen nicht ersichtlich wurde, wurde aufgrund der Erreichung einer angemessenen Gruppengröße ein Notendurchschnitt über 2.5 als weniger gute akademische Leistung definiert. Aus der deskriptiven Analyse der Stichprobe wird ersichtlich, dass 63.9 % der Studierenden in dieser Gruppe einen Notendurchschnitt von 2.5- 3.0 angaben, 34.6 % einen Notendurchschnitt von 3.0 – 3.5 und nur 5.6 % einen Notendurchschnitt von 3.5 -4.0. Hier wäre naheliegend, dass die Operationalisierung ungünstig gewählt wurde und ein höher angesetzter Notendurchschnitt zu einer besseren Trennung der Gruppen geführt hätte. Ein Vergleich der Mittelwerte beider Gruppen ist hierfür ein Hinweis. Denn wie erwartet wurde, weisen Studierende mit einem besseren Notendurchschnitt als 1.5 höhere Mittelwerte bei den Hauptskalen Alltag und Stress auf, mit Ausnahme der Skala IVS sowie höhere Mittelwerte bei den konstruktiven Regulationsskalen, mit Ausnahme der Skala Selbstkonfrontation. Bei den destruktiven Regulationsskalen sind bei Studierenden mit einem besseren Notendurchschnitt als 1.5 dagegen niedrigere Werte als bei Studierenden der anderen Gruppe zu beobachten. Zudem könnten auch andere Moderatorvariablen Einfluss auf den Notendurchschnitt ausüben, welche in dieser Studie nicht miterfasst wurden. Empfehlenswert wäre daher eine weitere Diskriminanzanalyse an einer strenger definierten Extremgruppe durchzuführen.

Die zweite Diskriminanzanalyse wurde an den Gruppen SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen durchgeführt und ergab im Vergleich vielversprechendere, aber dennoch nur mäßige Ergebnisse. Kein signifikanter Effekt konnte für die Hauptskalen IG Alltag und Stress und IVS Stress sowie der konstruktiven Regulationsskala Selbstkonfrontation und den destruktiven Regulationsskalen Selbstbremsung, Selbstmotivation und Selbstverwirklichung festgestellt werden. Demnach sind diese Skalen nicht gut geeignet, um zwischen den untersuchten Gruppen zu differenzieren. Die Hauptskalen OES Alltag und Stress, EG Alltag und Stress und IVS Alltag wiesen einen kleinen signifikanten Diskriminationseffekt auf, wobei die Skalen EG Alltag und OES Stress den größten Beitrag zur Trennung der Gruppen leisten. Die konstruktiven Regulationsskalen Selbstberuhigung,

Selbstverwirklichung und Selbstbremsung sowie die destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation und Emotionale Instabilität sind den Ergebnissen der Diskriminanzanalyse zufolge ebenfalls mäßig zur Trennung der Gruppen geeignet, wobei hier die Skalen Selbstverwirklichung konstruktiv und Selbstkonfrontation destruktiv den größten Beitrag zur Differenzierung der Gruppen leisten. Aus der Literatur lässt sich ableiten, dass SportlerInnen insbesondere in der Lage sind, sich selbst zu motivieren, ihre Emotionen zu regulieren und Willenskraft und Selbstwirksamkeit besitzen (Anshel & Porter, 1996; Kitsantas & Zimmermann, 2002; Lakes & Hoyt, 2004; Jonker et. al, 2010). Bei Betrachtung der Mittelwerte lässt sich feststellen, dass SportlerInnen höhere Mittelwerte bei den Skalen EG Alltag und Stress aufweisen, was nach Baumann und Kuhl (2013) für einen guten Selbstzugang spricht sowie mit einem Gefühl von Selbstwirksamkeit einhergeht. Auch bei der Hauptskala IVS Alltag und den konstruktiven Regulationsskalen Selbstberuhigung, Selbstbremsung und Selbstverwirklichung erreichen die SportlerInnen höhere Mittelwerte, welche mit einer hohen Emotionsregulation (beispielsweise Item 107: „Wenn ich in Stress gerate, ändere ich meine Gedanken so, dass sie mich beruhigen“ und Item 87: „In Konfliktsituationen achte ich trotz starker Gefühle darauf, was und wie ich etwas sage, damit der Konflikt nicht eskaliert.“, Mureny, 2015, unpubliziert) und Willenskraft (beispielsweise Item 110: „Meine aktuelle Arbeitstätigkeit bringt mich meinen Lebensträumen näher“, Mureny, 2015, unpubliziert) erklärt werden können. Die hohe Selbstmotivation von SportlerInnen kann durch die Skala IVS Alltag erkannt werden (beispielsweise Item 5: „Ich kann mich für fast jede Tätigkeit begeistern“, Mureny, 2015, unpubliziert). Die Ergebnisse stimmen demnach mit den Erkenntnissen der Literatur überein. Im Hinblick auf die Willenskraft hätte auch ein diskriminanter Effekt für die Skala IG erwartet werden können, hier zeigen sich jedoch annähernd gleiche Mittelwerte. Das Ausbleiben eines signifikanten Unterschiedes für diese Skala kann jedoch mit der niedrigen internen Konsistenz und Reliabilität im Zusammenhang stehen. Auch aus dieser Diskriminanzanalyse ergibt sich daher für die Skala IG Alltag und Stress die Empfehlung, eine weitere Itemanalyse durchzuführen, die Operationalisierung zu optimieren und die Skala neu zu konstruieren. Bei Personen der Gruppe SubstanzkonsumentInnen sind höhere Mittelwerte bei den Skalen OES Alltag und Stress, Selbstkonfrontation destruktiv und Emotionale Instabilität zu beobachten. Alle Skalen werden mit negativen Emotionen assoziiert, so wird das OES insbesondere durch negative Affekte aktiviert (Baumann & Kuhl, 2013), während die destruktive Selbstkonfrontation mit negativen Gedanken und Sorgen einhergeht (beispielsweise Item 99: „Auch über Kleinigkeiten grüble ich oft zu lang nach.“ und Item 106: „Wenn ich entspannt bin, überkommen mich immer wieder mal kreisende Gedanken und Sorgen.“, Mureny, 2015, unpubliziert). Die Skala Emotionale Instabilität erfasst ebenso das Aufkommen und den Umgang von beziehungsweise mit negativen Gefühlen (beispielsweise Item 11: „Manchmal drängen sich in mir negative Gefühle auf, obwohl alles in Ordnung ist.“ oder Items 97: „Wenn es mir schlecht geht, lenke ich mich ab, indem ich einer kleinen Freude

nachgehe (z.B. Einkaufen, Rauchen, Internetsurfen).“, Mureny, 2015, unpubliziert). Aus der Literatur ist bekannt, dass es SubstanzkonsumentInnen nicht gut gelingt mit ihren Emotionen umzugehen und der Substanzkonsum als Coping-Strategie dient (Baumeister et. al, 1194; Wills, Cooper et. al, 1995; DuHamel & Vaccaro, 1995; Peluso et. al, 1999; Schlebusch et. al, 2006; Novak & Clayton, 2001). Die Ergebnisse der Diskriminanzanalyse stimmen demnach mit den Erkenntnissen aus der Literatur überein. Auch bei den restlichen Skalen, welche keinen signifikanten Diskriminanzeffekt ergaben, zeigen sich bei den konstruktiven Skalen höhere Mittelwerte bei den SportlerInnen, während bei den destruktiven Skalen höhere Mittelwerte bei den SubstanzkonsumentInnen beobachtbar sind. Eine Ausnahme stellt die destruktive Skala Selbstbremsung dar. Die kleinen Effekte für die festgestellten Differenzierungen können zum einen mit den niedrigen Reliabilitäten und zum anderen mit den Gruppengrößen zusammenhängen. So befanden sich in der Gruppe SubstanzkonsumentInnen nur 28 Personen und in der Gruppe SportlerInnen 34 Personen. Auch die Operationalisierung der Gruppe SubstanzkonsumentInnen kann eine Ursache für die mäßigen Effekte darstellen. So wurde die Gruppe durch die Items „Ich bin Raucher“, „Ich hatte schon einmal Gewissensbisse wegen meines Alkoholkonsums.“ und „Ich habe schon mal daran gedacht, dass ich meinen Alkoholkonsum reduzieren sollte.“ erhoben. Hier wäre empfehlenswert andere Auswahlkriterien für diese Gruppe zu wählen, welche auch andere SubstanzkonsumentInnen einschließen und alkoholranke Personen besser identifizieren lassen.

Zur Kriteriumsvalidierung wurden die Kriterien „Einschätzung der zukünftigen Arbeitsfähigkeit“, „stressbedingte Symptome“, „Nikotinkonsum“ und „BMI“ gewählt. Die statistische Analyse wurde mit einer multivariaten Varianzanalyse durchgeführt. Bei dem Außenkriterium „zukünftige Arbeitsfähigkeit“ zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede zwischen Personen, welche ihre zukünftige Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes positiv einschätzten und Personen, welche selbige negativ einschätzten für die Hauptskalen OES Alltag und EG Alltag sowie die konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung, Selbstbremsung, Selbstverwirklichung und die destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstbremsung, Selbstmotivation, Selbstverwirklichung und Emotionale Instabilität. Dabei weisen Personen, welche ihre Arbeitsfähigkeit aufgrund ihres Gesundheitszustandes positiv einschätzten höhere Mittelwerte bei den Skalen EG Alltag sowie allen konstruktiven Regulationsskalen auf, aber niedrigere Werte bei den Skalen OES Alltag und allen destruktiven Regulationsskalen sowie der Skala Emotionale Instabilität. Die Annahme, dass die konstruktiven Regulationsskalen sowie die Skala EG mit einer positiven Einschätzung der zukünftigen Arbeitsfähigkeit einhergehen, kann damit bestätigt werden. Die Mittelwerte der Skala IVS sind in beiden Gruppen annähernd gleich. Dies könnte damit zusammenhängen, dass das erfasste Konstrukt der Skala kein guter Prädiktor für die Selbstwirksamkeitserwartung aufgrund des Gesundheitszustandes ist oder die Skala kein valides

Konstrukt darstellt. Die niedrige, gerade noch akzeptable interne Konsistenz für die Subskalen IVS destruktiv Alltag und Stress wäre ein Hinweis darauf und auch die Ergebnisse der Diskriminanzanalyse lassen auf ein nicht valides Konstrukt der Skala schließen. Bei der Skala IG sind leicht niedrigere Mittelwerte bei Personen, welche ihre Arbeitsfähigkeit positiv einschätzten, zu beobachten. Hier ist wiederholt auf die niedrige interne Konsistenz der Skala sowie die nicht signifikanten Ergebnisse der Diskriminanzanalyse zu verweisen, welche für ein nicht valides Konstrukt der Skala sprechen.

Bei dem Außenkriterium „stressbedingte Symptome“ zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede bei den Skalen OES Alltag, den konstruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstberuhigung sowie Selbstverwirklichung und den destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstverwirklichung und Emotionale Instabilität. Wie angenommen wurde, sind die Mittelwerte der Personen ohne stressbedingte Symptome bei den konstruktiven Skalen höher und bei der Skala OES Alltag sowie den destruktiven Skalen und der Skala Emotionale Instabilität niedriger. Die Mittelwerte der Regulationsskala Selbstbremsung sind bei beiden Gruppen annähernd gleich, Personen ohne stressbedingte Symptome erzielen bei beiden Subskalen jedoch höhere Werte. Für die konstruktive Skala wäre dies ein theoriekonformes Ergebnis, bei der destruktiven Skala hätten die Mittelwerte für die symptomfreie Gruppe jedoch niedriger ausfallen sollen. Bereits in der Diskriminanzanalyse zeigte sich für die Skala Selbstbremsung destruktiv keine gute Trennfähigkeit der Extremgruppen. Hier ist eine weitere Itemsanalyse empfehlenswert. Die Hauptskala IVS zeigt geringfügig höhere Mittelwerte für symptomfreie Personen, während die Hauptskala IG niedrigere Werte für diese Gruppe aufweist. Wie schon beim vorigen Außenkriterium ist zu hinterfragen ob das Konstrukt der Skala IVS zur Vorhersage der Stressresistenz beziehungsweise des gesundheitlichen Befindens geeignet ist und ob die Skala als das zu messende Konstrukt valide erfassen kann. Bei der Skala IG zeigt sich erneut, dass sich eine weitere Itemanalyse empfiehlt.

Bei den NichtraucherInnen zeigen sich signifikant höhere Mittelwerte bei den Skalen EG Alltag und den konstruktiven Regulationsskalen Selbstberuhigung, Selbstbremsung und Selbstverwirklichung. Die RaucherInnen weisen dagegen signifikant höhere Werte bei den destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation, Selbstmotivation, Selbstverwirklichung und Emotionale Instabilität auf. Auch diese Ergebnisse sind konform mit der Annahme, dass positives Gesundheitsverhalten mit konstruktiven Regulationsfähigkeiten einhergeht und sprechen für ein valides Konstrukt der genannten Skalen. Die Skala Selbstkonfrontation konstruktiv könnte für dieses Außenkriterium keinen guten Prädiktor darstellen, dennoch weist sie geringfügig höhere Mittelwerte für die Gruppe der NichtraucherInnen auf. Für die Skala OES konnte zwar kein signifikanter Unterschied festgestellt werden, dennoch schätzen sich die RaucherInnen auf dieser Skala im Mittel höher ein, als die NichtraucherInnen. Da die Skala Selbstbremsung destruktiv schon bei den vorigen Außenkriterien und der Diskriminanzanalyse kein signifikantes Ergebnis erzielte, bestätigt sich zunehmend die

Annahme, dass die Skala das zu messende Konstrukt nicht valide erfassen kann und überarbeitet werden sollte. Gleiches gilt für die Skalen IVS und IG.

Zuletzt wurde der Body-Maß-Index als Außenkriterium herangezogen. Hier wurden im Vorhinein insbesondere die Skalen OES, EG, IG Selbstbremsung und Emotionale Instabilität als gute Prädiktoren für Über-, Unter- beziehungsweise Normalgewicht betrachtet. Aus den Ergebnissen der multivariaten Varianzanalyse kann geschlossen werden, dass sich untergewichtige Personen im Vergleich zu normal- und übergewichtigen Personen auf der Skala EG im Mittel signifikant niedriger einschätzen. Der Theorie von Baumann und Kuhl (2013) zufolge deutet dies auf einen schlechteren Selbstzugang sowie ein schlechteres Körpergefühl hin, was charakteristisch für die Körper-Schema Störung bei Anorexia Nervosa PatientInnen ist, welche insbesondere durch starke Gewichtsabnahme entsteht (Teufel, Giel, Groß, & Zipfel, 2008). Des Weiteren zeigen sich signifikant höhere Mittelwerte bei Normalgewichtigen im Vergleich zu Untergewichtigen bei der Skala Selbstberuhigung, das heißt normalgewichtige Personen schätzten ihre Selbstberuhigungsfähigkeit im Durchschnitt erwartungsgemäß besser ein, als untergewichtige Personen. Bei den destruktiven Skalen Selbstbremsung und Emotionale Instabilität sind signifikant höhere Werte bei Personen mit Übergewicht im Vergleich zu Personen mit Unter- und Normalgewicht festzustellen und bei den destruktiven Skalen Selbstkonfrontation und Selbstverwirklichung sind signifikant höhere Werte bei Personen mit Übergewicht im Vergleich zu Personen mit Untergewicht zu beobachten. Hier überrascht insbesondere die Skala Selbstbremsung destruktiv mit einem mittelstarken Effekt. Dennoch sollte dem Ergebnis aufgrund der vorigen Ergebnisse für diese Skala nicht zu viel Gewicht zugesprochen werden. Die Skalen OES und IVS zeigen insbesondere für übergewichtige Personen einen hohen Mittelwert, während sich untergewichtige Personen hier im Durchschnitt am niedrigsten eingeschätzt haben. Die Skala IG zeigt für alle drei Gruppen annähernd gleiche Mittelwerte, wodurch sich die Annahme einer nicht validen Erfassung des Konstrukts für diese Skala bestätigt.

Insgesamt ergibt sich aus der Analyse der Außenkriterien unter Einbeziehung der Ergebnisse der Diskriminanzanalyse eine annähernd valide anzunehmende Erfassung des Konstrukts für die Hauptskalen OES und EG, die konstruktiven Regulationsskalen Selbstberuhigung, Selbstbremsung und Selbstverwirklichung sowie für die destruktiven Regulationsskalen Selbstkonfrontation und Emotionale Instabilität. Für die Hauptskalen IVS und IG sowie die konstruktive Regulationsskala Selbstkonfrontation und die destruktiven Regulationsskalen Selbstbremsung und Selbstmotivation kann aufgrund der Ergebnisse keine valide Erfassung des Konstrukts angenommen werden. Hier werden weiterführende Skalen- und Itemanalysen sowie eine exploratorische Faktorenanalyse empfohlen.

Um die Konstruktvalidität des Fragebogens zu überprüfen wurde des Weiteren ein t-Test für abhängige Stichproben durchgeführt, um festzustellen, ob sich die Hauptskalen Alltag und Stress in der

Gesamtstichprobe unterscheiden. Die Annahme ist, dass sich das Antwortverhalten der teilgenommenen Personen dahingehend unterscheidet, dass die Mittelwerte der Skalen OES, EG, IVS und IG Alltag höher ausfallen als die Mittelwerte der Skalen OES, EG, IVS und IG Stress. Die Ergebnisse des t-Tests bestätigen diese Annahme und zeigen für alle Alltags- und Stressskalen signifikante Unterschiede mit einem kleinen bis mittleren Effekt. Lediglich die Alltags- und Stressskalen der Skalen OES und EG destruktiv unterschieden sich nur minimal in ihren Mittelwerten und die Skala IG destruktiv zeigt keinen signifikanten Unterschied auf. Aus den Ergebnissen kann geschlossen werden, dass sich das Antwortverhalten der teilgenommenen Personen für die Alltags- und Stressskalen unterscheidet. Lediglich die detaillierte Analyse der Subskalen konstruktiv und destruktiv ergab für die Skalen OES, EG und IG destruktiv keine bis sehr kleine Unterschiede. Hier empfiehlt sich die Überlegung, die Unterteilung der Subskalen aufzuheben.

Abschließend wurde mit einer Korrelation nach Pearson untersucht, ob die Modulationsannahmen nach Kuhl (2001) mit dem Fragebogen repliziert werden könnten. Hier ergaben sich die größten Effekte für die Skalen OES und IG, welche für die Selbstkontrolle stehen (Baumann & Kuhl, 2013), EG und IVS, welche für die Selbstregulation stehen (Baumann & Kuhl, 2013), OES und Emotionale Instabilität sowie OES und Selbstkonfrontation destruktiv. Insgesamt konnten die Modulationsannahmen nach Kuhl (2001) mit der Korrelationsmatrix repliziert werden, jedoch sollten die Ergebnisse sehr kritisch betrachtet und als beobachtbare Tendenz angesehen werden, welche eventuell für weiterführende Untersuchungen und Entwicklungen des Fragebogens Verwendung finden können.

6.2 Limitationen

Die sehr komplexe Theorie der PSI-Theorie nach Kuhl (2001) stellt eine Herausforderung für die Fragebogenkonstruktion dar. So erschwert die Komplexität die Operationalisierung der Skalen und die Auswahl geeigneter Items. Dies wurde im Rahmen der Validierungsstudie der vorliegenden Arbeit ersichtlich. Zu berücksichtigen ist dabei auch die Stichprobenerhebung anhand eines vorgegebenen Online-Fragebogens, welcher keine Kontrolle der Rahmendbedingungen bei der Beantwortung des Fragebogens zuließ. Zudem handelt es sich um einen Selbsteinschätzungsfragebogen, welcher zudem ein sehr differenziertes Antwortformat aufwies, welches zur Überforderung der Teilnehmenden und damit zu einem verzerrten Antwortverhalten geführt haben könnte. Für die zukünftige Weiterentwicklung des Fragebogens ist ein vereinfachtes Antwortformat, wie beispielsweise eine 7-stufige Likert-Skala anzuraten. Auch die Operationalisierung der Extremgruppen sowie die Gruppengröße könnte einen Einfluss auf die Ergebnisse gehabt haben. So wäre anzunehmen, dass die Operationalisierung der Gruppen nicht streng genug vorgenommen wurde und sich zu wenige Personen in den Gruppen befanden. In zukünftigen Untersuchungen sollten die Auswahlkriterien der

Extremgruppen überdacht werden. Eine weitere Einschränkung könnte die geringe interne Konsistenz darstellen, welche sich unter anderem durch die geringe Itemanzahl bei einigen Regulationsskalen ergeben könnte. Des Weiteren Stellen die Modulationsannahmen nach Kuhl (2001) eine sehr komplexe Theorie dar, welche schwer zu erfassen ist. Hier ist durchaus möglich, dass die aufgestellten Annahmen nicht vollständig theoriekonform vorgenommen wurden. Des Weiteren wäre zur validen Überprüfung der Modulationsannahmen eine Faktorenanalyse zu empfehlen, statt der in dieser Arbeit durchgeführten Korrelation. Auch eine Validierung anhand eines bereits bestehenden, validen Fragebogens, welcher die gleichen Konstrukte erfasst wäre anzuraten.

6.3 Schlussfolgerung und Ausblick

In der vorliegenden Arbeit wurde der Fragebogen Selbstkooperationsanalyse (Mureny, 2015, unpubliziert) hinsichtlich der Konstrukt- und Kriteriumsvalidität überprüft. Hierzu wurde eine Diskriminanzanalyse mit zwei unabhängigen Extremgruppen, eine multivariate Varianzanalyse mit verschiedenen Außenkriterien, ein t-Test zur Untersuchung des Skalenkonstrukts Alltag und Stress sowie eine Korrelation nach Pearson zu Feststellung vorhandener Modulationsannahmen nach Kuhl (2001) durchgeführt. Aus den Ergebnissen der Diskriminanzanalyse sowie der multivariaten Varianzanalyse kann geschlossen werden, dass die Skalen OES, EG, Selbstberuhigung konstruktiv, Selbstbremsung konstruktiv, Selbstverwirklichung konstruktiv, Selbstkonfrontation destruktiv und Emotionale Instabilität die Konstrukte annähernd, aber mäßig valide erfassen. Dies sollte in der weiteren Entwicklung jedoch noch optimiert werden. Für die anderen Skalen konnte keine valide Erfassung der Konstrukte festgestellt werden, woraus sich die dringende Empfehlung weiterer Entwicklungsmaßnahmen ergibt. Hier wären beispielsweise eine exploratorische Faktorenanalyse, die Überarbeitung der Operationalisierung der Konstrukte sowie eine weitere Itemselektion und eine erneute Itemauswahl denkbar. Auch das Antwortformat des Fragebogens könnte weniger differenziert gestaltet werden und die Skalen könnten eine Mindestanzahl an Items aufweisen. Der t-Test zur Untersuchung der Alltags- und Stressskalen ergab ein zufriedenstellendes Ergebnis mit signifikanten Skalenunterschieden. Damit kann eine Unterscheidung im Antwortverhalten angenommen werden, jedoch könnte hier die Instruktion überarbeitet werden, um größere Effekte zu erzielen. Insgesamt wird eine Weiterentwicklung des Fragebogens empfohlen, um die Validität zu erhöhen.

Literaturverzeichnis

- Anshel, M. H., & Porter, A. (1996). Self-regulatory characteristics of competitive swimmers as a function of skill level and gender. *Journal of Sport Behavior*, 19(2), 91.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological bulletin*, 121(3), 417.
- Ayduk, O., Mendoza-Denton, R., Mischel, W., Downey, G., Peake, P. K., & Rodriguez, M. (2000). Regulating the interpersonal self: strategic self-regulation for coping with rejection sensitivity. *Journal of personality and social psychology*, 79(5), 776.
- Bachmann, W. (1988). Nice guys finish first: A SYMLOG analysis of U.S. Naval Commands. In R. B. Polley, A. P. Hare & P. J. Stone (Hrsg.), *The SYMLOG practitioner: Applications of small group research* (S. 133-153). New York: Praeger.
- Bandura, A. (2005). The primacy of self-regulation in health promotion. *Applied Psychology*, 54(2), 245-254.
- Bandura, A., & Simon, K. M. (1977). The role of proximal intentions in self-regulation of refractory behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 1(3), 177-193.
- Barber, L. K., Bagsby, P. G., & Munz, D. C. (2010). Affect regulation strategies for promoting (or preventing) flourishing emotional health. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 663-666.
- Barsade, S., & Gibson, D. E. (1998). Group emotion: A view from the top and bottom. In M. A. Neale, E. A. Mannix, & D. H. Gruenfeld (Hrsg.), *Research on managing groups and teams* (S. 81-102). Greenwich: JAI Press.
- Bartel, C., & Saavedra, R. (2000). The collective construction of work group moods. *Administrative Science Quarterly*, 45, 187-231.
- Brackett, M. A., Palomera, R., Mojsa-Kaja, J., Reyes, M. R., & Salovey, P. (2010). Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*, 47(4), 406-417.
- Brühl, K. (2011). Unternehmensführung 2030. Innovatives Management für morgen. Abgerufen von <http://www.signium.de/Services/Studien/tabid/3837/language/de-DE/Default.aspx> (Stand 23.10.2015).
- Baumann, N., & Kuhl, J. (2013). Selbstregulation und Selbstkontrolle. In W. Sarges (Hrsg.), *Management-Diagnostik* (4. überarb. Aufl.) (S. 263-270). Göttingen: Hogrefe.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. San Diego: Academic Press, Inc.
- Caprara, G. V., & Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European Psychologist*, 10(4), 275-286.

- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1999). Stress, coping, and self-regulatory processes. In L. A. Pervin & O. P. John (Hrsg.), *Handbook of personality: Theory and research* (2. überarb. Aufl.) (S. 553-575). New York: Guilford Press.
- Chesbrough, H., Vanhaverbeke, W., & West, J. (2006). *Open Innovation – Researching a new paradigm*. Oxford: Oxford University Press.
- Choi, J. (2006). A motivational theory of charismatic leadership: Envisioning, empathy, and empowerment. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 13(1), 24-43.
- Christensen, C. M., Matzler, K., & von den Eichen, S. F. *The Innovators Dilemma: Warum etablierte Unternehmen den Wettbewerb um bahnbrechende Innovationen verlieren* (2. Aufl.). München: Vahlen.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale, NY: Erlbaum.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of personality and social psychology*, 69(5), 990.
- Davies, A., Fidler, D., & Gorbis, M. (2011). Future Work Skills 2020. Abgerufen von <http://www.iftf.org/futureworkskills/> (Stand: 23.10.2015).
- Derks, D., & Bakker, A. B. (2014). Smartphone use, work-home interference, and burnout: A diary study on the role of recovery. *Applied Psychology*, 63(3), 411-440.
- Deutschmann, C. (1989). Reflexive Verwissenschaftlichung und kultureller „Imperialismus“ des Managements. *Soziale Welt*, 374-396.
- Deutsche Gesellschaft für Personalführung e.V. (2011). Psychische Beanspruchung von Mitarbeitern und Führungskräften. *Praxis Paper*, 2, 1-15.
- Duru, E., Duru, S., & Balkis, M. (2014). Analysis of Relationships among Burnout, Academic Achievement, and Self-regulation. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14(4), 1274-1284.
- Eisner, S. P. (2005). Managerin Generation Y. *S.A.M. Advanced Management Journal*, 70(4), 4-15.
- Eilers, S., Möckel, K., Rump, J., & Schabel, F. (2014). HR-Report 2014/2015 – Schwerpunkt Führung. In Instituts für Beschäftigung und Employability (IBE) (Hrsg.).
- Eurofound, & EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- Evans, G. W., & Kim, P. (2013). Childhood Poverty, Chronic Stress, Self-Regulation, and Coping. *Child Development Perspectives*, 7(1), 43-48.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Los Angeles: Sage Publications Ltd.
- Freund, N., Diestel, S., & Schmidt, K. H. (2012). Job control as a protective resource in emotional labor. *Zeitschrift für Arbeits-und Organisationspsychologie*, 56(3), 143-151.

- Furtner, M., & Baldegger, U. (2013). *Self-Leadership und Führung. Theorien, Modelle und praktische Umsetzung*. Wiesbaden: Springer.
- Gardner, H. (1995). *Leading minds: An anatomy of leadership*. New York: Basic Books.
- Gleißmann, W., & Peters, K. (Hrsg.). (2001). *Mehr Druck durch mehr Freiheit. Die neue Autonomie in der Arbeit und ihre paradoxen Folgen*. Hamburg: VSA.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2003). *Primal leadership. Realizing the power of emotional intelligence* (U. Zehetmayr, Übers.). Berlin: Ullstein Verlag. (Originalwerk veröffentlicht 2002).
- Graziano, P. A., Reavis, R. D., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2007). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of school psychology, 45*(1), 3-19.
- Habermas, J. (1985). *Die neue Unübersichtlichkeit*. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Hays AG (Hrsg.) (2015). Von starren Prozessen zu agilen Projekten. Online im Internet <http://www.hays.de/studien>, abgerufen am 20. Oktober 2015, 17:47 Uhr.
- Janssen, J., & Laatz, W. (2013). *Statistische Datenanalyse mit SPSS: eine anwendungsorientierte Einführung in das Basissystem und das Modul Exakte Tests*. Berlin: Springer.
- Johnson, S. K. (2008). I second that emotion: Effects of emotional contagion and affect at work on leader and follower outcomes. *The Leadership Quarterly, 19*(1), 1-19.
- Jonker, L., Elferink-Gemser, M. T., & Visscher, C. (2010). Differences in self-regulatory skills among talented athletes: The significance of competitive level and type of sport. *Journal of sports sciences, 28*(8), 901-908.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly, 24*(2), 285-308.
- Kearns, A., Tannahill, C., & Bond, L. (2009). Regeneration and health: Conceptualising the connections. *Journal of Urban Regeneration & Renewal, 3*(1), 56-76.
- Kitsantas, A. (2000). The role of self-regulation strategies and self-efficacy perceptions in successful weight loss maintenance. *Psychology and Health, 15*(6), 811-820.
- Kitsantas, A., & Zimmerman, B. J. (2002). Comparing self-regulatory processes among novice, non-expert, and expert volleyball players: A microanalytic study. *Journal of applied sport psychology, 14*(2), 91-105.
- Knieps, F., & Pfaff, H. (Hrsg.). (2014). *Gesundheit in Regionen. BKK Gesundheitsreport 2014*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Kubinger, K. D. (2009). *Psychologische Diagnostik: Theorie und Praxis psychologischen Diagnostizierens*. Göttingen: Hogrefe.
- Kubzansky, L. D., Martin, L. T., & Buka, S. L. (2009). Early manifestations of personality and adult health: a life course perspective. *Health Psychology, 28*(3), 364.

- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit: Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2004). Eine neue Persönlichkeitstheorie. Abgerufen von <http://www.diffpsycho.uni-osnabrueck.de/vorles/seminar/PSI-light+.pdf> (Stand: 04.11.2015).
- Kuhl, J., Scheffer, D., Mikoleit, B., & Strehlau, A. (2010). *Persönlichkeit und Motivation im Unternehmen: Anwendung der PSI-Theorie in Personalauswahl und-entwicklung*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Lakes, K. D., & Hoyt, W. T. (2004). Promoting self-regulation through school-based martial arts training. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(3), 283-302.
- Lanaj, K., Johnson, R. E., & Barnes, C. M. (2014). Beginning the workday yet already depleted? Consequences of late-night smartphone use and sleep. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 124(1), 11-23.
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological stress and coping in adaptation and illness. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 321-333.
- Lengua, L. J., & Long, A. C. (2002). The role of emotionality and self-regulation in the appraisal-coping process: Tests of direct and moderating effects. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 23(4), 471-493.
- Leventhal, H., Leventhal, E. A., & Contrada, R. J. (1998). Self-regulation, health, and behavior: A perceptual-cognitive approach. *Psychology and Health*, 13(4), 717-733.
- Lienert, G. A., & Raatz, U. (1994). Testaufbau und Testanalyse. Weinheim: Beltz.
- Lohmann-Haislah, A. (2012). *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Mann, T., De Ridder, D., & Fujita, K. (2013). Self-regulation of health behavior: Social psychological approaches to goal setting and goal striving. *Health Psychology*, 32(5), 487-498.
- Martin, C. A. (2005): From high maintenance to high productivity. *Industrial and Commercial Training*, 37(1), 39-44.
- Matthies, H., Mückenberger, U., Offe, C., Peter, E., & Raasch, S. (1994). *Arbeit 2000 – Anforderungen an eine Neugestaltung der Arbeitswelt*. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Peake, P. K. (1988). The nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of personality and social psychology*, 54(4), 687.
- Mureny, V. (2015). Konstruktion eines Fragebogens zur Selbstkooperationsanalyse. (Nicht veröffentlichte Diplomarbeit). Universität Wien, Österreich.
- Neubach, B., & Schmidt, K. H. (2006). Beanspruchungswirkungen von Selbstkontrollanforderungen und Kontrollmöglichkeiten bei der Arbeit. *Zeitschrift für Psychologie*, 214(3), 150-160.
- Novak, S. P., & Clayton, R. R. (2001). The influence of school environment and self-regulation on transitions between stages of cigarette smoking: a multilevel analysis. *Health Psychology*, 20(3), 196.

- Oldenburg, C. (2012). Präsentismus – die zweite Seite der Gesundheitsmünze. In A. Lohmann-Haislah (Hrsg.), *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden* (S. 134-142). Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Peluso, T., Ricciardelli, L. A., & Williams, R. J. (1999). Self-control in relation to problem drinking and symptoms of disordered eating. *Addictive Behaviors*, 24, 439–442.
- Pescosolido, A. T. (2000). Emotional intensity in groups (Nicht veröffentlichte Dissertation). Department of Organizational Behavior, Case Western Reserve University, Cleveland, OH.
- Peters, K. (2011). Indirekte Steuerung und interessierte Selbstgefährdung. Eine 180-Grad-Wende bei der betrieblichen Gesundheitsförderung. In N. Kratzer, W. Dunkel, K. Becker, & S. Hinrichs (Hrsg.), *Arbeit und Gesundheit im Konflikt: Analysen und Ansätze für ein partizipatives Gesundheitsmanagement* (S. 105-122). Berlin: edition sigma.
- Pfläging, N. (2009). *Die 12 neuen Gesetze der Führung*. Frankfurt/Main: Campus Verlag.
- Pongratz, H. J., & Voß, G. G. (1997) Fremdorganisierte Selbstorganisation. *Zeitschrift für Personalforschung*, 7, 30-53.
- Rasmussen, H. N., Wrosch, C., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2006). Self-regulation processes and health: the importance of optimism and goal adjustment. *Journal of personality*, 74(6), 1721-1748.
- Reichwald, R. P., & Piller, F. F. (2009): *Interaktive Wertschöpfung. Open Innovation, Individualisierung und neue Formen der Arbeitsteilung* (2. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Rosa, H. (2012). *Weltbeziehungen im Zeitalter der Beschleunigung*. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Salovey, P., & Birnbaum, D. (1989). Influence of mood on health-relevant cognitions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(3), 539-551.
- Salovey, P., Rothman, A. J., Detweiler, J. B., & Steward, W. T. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55(1), 110-121.
- Sedlmeier, P., & Renkewitz, F. (2013). *Forschungsmethoden und Statistik: Ein Lehrbuch für Psychologen und Sozialwissenschaftler* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage). München: Pearson Studium.
- Seeyave, D. M., Coleman, S., Appugliese, D., Corwyn, R. F., Bradley, R. H., Davidson, N. S., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2009). Ability to delay gratification at age 4 years and risk of overweight at age 11 years. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 163(4), 303-308.
- Schlebusch, P., Kuhl, J., Breil, J., & Püschel, O. (2006). Alkoholismus als Störung der Affektregulation – Ein Störungsmodell auf Basis der PSI-Theorie. In R. Sachse, & P. Schlebusch (Hrsg.), *Perspektiven Klärungsorientierter Psychotherapie*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Springer Gabler Verlag (Hrsg.), Gabler Wirtschaftslexikon, Stichwort: Start-up-Unternehmen, online im Internet: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/427/start-up-unternehmen-v7.html>, abgerufen am 20.10.2015, 16:18 Uhr.

- Springer Gabler Verlag (Hrsg.), Gabler Wirtschaftslexikon, Stichwort: Taylorismus, online im Internet: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/55478/taylorismus-v11.html>, abgerufen am 23.10.2015, 19:42 Uhr.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271-324.
- Teufel, M., Groß, G., Giel, K. E., & Zipfel, S. (2008). Anorexia nervosa-Krankheitsbild und Behandlungsperspektiven. *Ärztliche Psychotherapie*, 3(1), 12-16.
- Vahtera, J., Kivimäki, M., Pentti, J., & Theorell, T. (2000). Effect of change in the psychosocial work environment on sickness absence: a seven year follow up of initially healthy employees. *Journal of epidemiology and community health*, 54(7), 484-493.
- Voß, G. G., & Pongratz, H. J. (1998). Der Arbeitskraftunternehmer. Eine neue Grundform der Ware Arbeitskraft?. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 50(1), S. 131-158.
- Voß, G. G. (2001). Der Arbeitskraftunternehmer. Ein neuer Typus von Arbeitskraft und seine sozialen Folgen. Abgerufen von <http://www.zwe.uni-bremen.de/data/43-voss.pdf>.
- Walter, N., Fischer, H., Hausmann, P., Klös, H. P., Lobinger, T., Raffelhüschen, B., Rump, J., Seeber, S., & Vassiliadis, M. (2013). *Die Zukunft der Arbeitswelt - Auf dem Weg ins Jahr 2030*. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH.
- Weber, M., & Winckelmann, J. (1964). *Wirtschaft und Gesellschaft*. Band 2, Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Wills, T. A., DuHamel, K., & Vaccaro, D. (1995). Activity and mood temperament as predictors of adolescent substance use: test of a self-regulation mediational model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 901.
- Wiser, S., & Telch, C. F. (1999). Dialectical behavior therapy for binge-eating disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 55(6), 755-768.
- Wolfe, R. N., & Johnson, S. D. (1995). Personality as a predictor of college performance. *Educational & Psychological Measurement*, 55, 177-185.
- Wotschak, W. (1987). *Vom Taylorismus zur kontrollierten Autonomie. Über Personaleinsatzkonzepte und Arbeitsanforderungen*. Berlin: WZB.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Cronbachs Alpha Werte der Hauptskalen und Subskalen.....	30
Tabelle 2: Cronbachs Alpha Werte der Regulationsskalen und Subskalen.....	30
Tabelle 3: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe StudentInnen für die Hauptskalen Alltag.....	34
Tabelle 4: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe StudentInnen für die Hauptskalen Stress.....	35
Tabelle 5: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe StudentInnen für die konstruktiven Regulationsskalen.....	36
Tabelle 6: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe StudentInnen für die destruktiven Regulationsskalen.....	37
Tabelle 7: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen für die Hauptskalen Alltag.....	41
Tabelle 8: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen für die Hauptskalen Stress.....	42
Tabelle 9: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen für die konstruktiven Regulationsskalen.....	43
Tabelle 10: Ergebnisse der Diskriminanzanalyse der Gruppe SportlerInnen und SubstanzkonsumentInnen für die destruktiven Regulationsskalen	44
Tabelle 11: Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und Einschätzung der zukünftigen Arbeitsfähigkeit.....	46
Tabelle 12: Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und stressbedingte Symptome.....	49
Tabelle 13: Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und Nikotinkonsum.....	52
Tabelle 14: Test der Zwischensubjekteffekte für Hauptskalen, Regulationsskalen und BMI.....	56
Tabelle 15: t-Test für abhängige Stichproben - Ergebnisse der Hauptskalen.....	59
Tabelle 16: t-Test für abhängige Stichproben - Ergebnisse der Subskalen.....	59
Tabelle 17: Ergebnisse der Korrelation nach Pearson – Zusammenhang zwischen Hauptskalen und Regulationsskalen bei Personen mit guten Regulationsfähigkeiten.....	61

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vier Hauptskalen mit Subskalen.....	14
Abbildung 2: Sechs Regulationsskalen mit Subskalen.....	14

Anhang

Appendix A: Abstract

Die Arbeitswelt unterliegt einem Wandel, welcher Arbeitnehmenden höhere Selbstregulationsanforderungen abverlangt. Die vorliegende Arbeit untersucht den kürzlich entwickelten Fragebogen Selbstkooperationsanalyse von Mureny (2015) in Zusammenarbeit mit Dr. Monshi (Institut für Vitalpsychologie), welcher nach der Persönlichkeits-System-Interaktionstheorie nach Kuhl (2001) entwickelt wurde, hinsichtlich der Validität. Hierzu wurde zur Feststellung der Konstruktvalidität eine Diskriminanzanalyse mit zwei unabhängigen Extremgruppen, ein t-Test zur Untersuchung des Skalenkonstrukts und eine Korrelation nach Pearson zur Untersuchung eines theoriekonformen Konstrukts vorgenommen sowie eine multivariate Varianzanalyse (MANOVA) mit vier unterschiedlichen Außenkriterien zur Feststellung der Kriteriumsvalidität. Die Ergebnisse der Diskriminanzanalyse und der MANOVA zeigen mäßig signifikante Effekte für zwei von vier Hauptskalen und fünf von zehn Regulationsskalen. Aus dem t-Test ergaben sich signifikante Skalenunterschiede für vier von vier Hauptskalen und sechs von sieben Subskalen. Die Korrelation nach Pearson ergab mittlere bis starke Effekte für sieben von neun Modulationsannahmen. Die Ergebnisse sprechen insgesamt für eine mäßig valide Erfassung der Konstrukte von zwei von vier Hauptskalen und fünf von zehn Regulationsskalen. Eine Überarbeitung und Weiterentwicklung des Fragebogens wird empfohlen.

The working environment is in change which demands higher self-regulation skills from employees. The present study analyse whether the lately developed questionnaire Selbstkooperationsanalyse from Mureny (2015) in cooperation with Dr. Monshi (Institut für Vitalpsychologie) which was conceived of the Personality-System-Interaction theory of Kuhl (2001) achieve validity. To determine the construct validity there was executed a discriminant analysis with two independent groups, a t-Test to examine the construct of scales and a correlation of Pearson to check if the construct is in line with the theory. Furthermore the criterion-related validity was determined with a multivariate variance analysis (MANOVA) based on four defined criterions. Results of the discriminant analysis and the MANOVA show moderate significant effects for two of four main scales and five of ten regulation scales. Results of the t-Test show significant differences between the scales of all four main scales and six of seven subscales. Results of the correlation of Pearson show moderate to strong effects for seven of nine modulation theories. Summarizing the results show moderate Validity for two of four main scales and five of ten regulation scales. A major overhaul and further development of the questionnaire is recommended.

Appendix B: Online-Instruktionen vor der Fragebogenbefragung

Fragebogen zur Selbstkooperationsanalyse (SEKOAN)

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer!

Durch diese Analyse möchten wir Ihnen einerseits helfen Ihre Persönlichkeit besser zu verstehen und andererseits Möglichkeiten aufzeigen, die Ihre persönliche Entfaltung für die Erreichung Ihrer Lebensziele fördern.

Bitte beachten Sie, dass es keineswegs um das Erzielen eines guten Ergebnisses geht. Auf der Grundlage Ihrer aufrichtigen Einschätzungen der folgenden Aussagen, können passende Ansätze für Ihre persönliche Entwicklung aufgezeigt werden.

Selbstverständlich werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt und anonym ausgewertet. Bei Unklarheiten oder Verständnisschwierigkeiten möchten wir Sie einladen uns dies rückzumelden.

Der Fragebogen wird in etwa 30 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch nehmen. Bei Interesse, informieren wir Sie gerne über gewonnene Erkenntnisse aus dem Forschungsbereich.

Wir möchten uns ganz herzlich für Ihre Teilnahme bedanken!

Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, betrifft die gewählte Formulierung beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichten Lesbarkeit die männliche Form gewählt wurde.

Weiter >>

Appendix C: Anleitung zur Beantwortung des Fragebogens

Fragebogen zur Selbstkooperationsanalyse (SEKOAN)

Sie haben 0% dieser Umfrage fertiggestellt.
0% 100%

ANLEITUNG

Bitte geben Sie bei den folgenden Aussagen immer an, zu wie viel Prozent Sie zustimmen, wobei 0% für keine Zustimmung und 100% für völlige Zustimmung steht. Des Weiteren möchten wir Sie ersuchen, alle **Aussagen auf den Arbeitskontext** zu beziehen.

Bei **manchen, aber nicht allen Aussagen** werden Sie gefragt, wie Sie sich im Alltag im Vergleich zu „Drucksituationen“ einschätzen.

Zum Beispiel könnte eine Aussage lauten: „Ich bin sehr gewissenhaft.“

Kreuzen Sie dann unter „im normalen Alltag“ an, wie Sie sich im **Normalfall** einschätzen.

Bei „wenn ich unter Druck stehe“ kreuzen Sie bitte an, wie Sie sich unter **Stressbedingungen** einschätzen. Das könnten Situationen sein, in denen Sie unter **Zeitdruck** oder auch unter **Vergleichs- oder Erfolgsdruck** stehen.

Sie können einfach Ihren Namen eintragen oder falls Sie anonym bleiben wollen einen Fragebogen-Code eingeben. Nach der Bearbeitung können Sie sich Ihre graphische Auswertung mit Erklärungstext direkt ansehen und herunterladen.

(Der Code besteht aus den Initialen der Mutter, aus den Initialen des Vaters (falls unbekannt: XY) und Ihrem Geburtsmonat. Bsp.: MMCM03)

<< Zurück

Weiter >>

Appendix D: Auszug der Online-Vorgabe des Fragebogens Selbstkooperationsanalyse (Mureny, 2015, unpubliziert)

Fragebogen zur Selbstkooperationsanalyse (SEKOAN)

Sie haben 7% dieser Umfrage fertiggestellt.
0%  100%

Genauigkeit und Sorgfalt sind meine Stärken.

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
im normalen Alltag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
wenn ich unter Druck stehe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Eine meiner Stärken ist es Gelegenheiten aufzuspüren, um meine Ziele zu erreichen.

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
im normalen Alltag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
wenn ich unter Druck stehe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ich kann mich für fast jede Tätigkeit begeistern.

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
im normalen Alltag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
wenn ich unter Druck stehe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ich bin für langwierige Aufgaben die richtige Person.

	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
im normalen Alltag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
wenn ich unter Druck stehe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name: Kristina Melzer
Nationalität: Deutsch
Geburtsdatum: 19.03.1988
Familienstand: Ledig



Ausbildung

10/2013 – 05/2016	Masterstudium Psychologie Universität Wien , 1010 Wien Ausbildungsschwerpunkt: Gesundheit, Entwicklung und Förderung
10/2010 - 07/2013:	Bachelorstudium Psychologie Universität Wien , 1010 Wien Abschluss: Bachelor of Science
03/2010 - 10/2010:	Diplomstudium Psychologie Universität Wien , 1010 Wien
08/2007- 07/2009:	Wirtschaftsgymnasium Dietrich-Bonhoeffer-Berufskolleg , 32756 Detmold Abschluss: Allgemeine Hochschulreife
