

## Motivationsfaktoren von Kindern und Jugendlichen mit Sport jenseits von Leistungsorientierung

---

**Bachelorarbeit**  
zur Erlangung des akademischen Grades  
**Bachelor of Arts (B.A.)**

*Erstgutachter\*in: Prof. Dr. rer. pol. Raimund Geene MPH*

*Zweitgutachter\*in: Jan Geishendorf (M.Sc.)*

*Eingereicht am 25. August 2016*

*Verfasser\*in: Tanja Knorr*

*Anschrift: An der Wyhra 33, 04552 Borna*

*E- Mail: tanja\_knorr@yahoo.de*

*Matrikel-Nummer: 2013 2591*

## **Danksagung**

An dieser Stelle möchte ich mich bei all denjenigen bedanken, die mich während der Anfertigung dieser Bachelorarbeit unterstützt, begleitet und motiviert haben.

Zuerst gebührt mein Dank Prof. Dr. Raimund Geene und Jan Geishendorf, die meine Bachelorarbeit betreut und begutachtet haben. Für die hilfreichen Anregungen, die moralische Unterstützung und die kontinuierliche Motivation, bei der Erstellung dieser Arbeit, möchte ich mich herzlich bedanken.

Ein besonderer Dank gilt weiterhin allen Interviewpartner\*innen, ohne welche die vorliegende Arbeit nicht in dieser Form möglich gewesen wäre. Auch hierfür ein herzliches Dankeschön.

Ebenfalls möchte ich mich bei meiner Mitbewohner\*in und Kommiliton\*in bedanken, welche mir mit viel Geduld und Hilfsbereitschaft zur Seite gestanden hat. Vielen Dank für den Austausch und die zahlreichen Ideen.

Daneben gilt mein Dank meinen Freund\*innen sowie meiner Mama, welche zahlreiche Stunden Korrektur gelesen haben. Ebenso möchte ich noch all jenen danken, die in der Zeit der Erstellung dieser Arbeit für mich da waren und mich immer wieder ermutigten, insbesondere meinem Freund.

Abschließend möchte ich mich bei meinen Eltern, für den emotionalen Rückhalt während der gesamten Dauer meines Studiums bedanken. Danke, dass ihr immer ein offenes Ohr für mich hattet.

## **Abstract**

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit war es, motivationsfördernde sowie -hemmende Faktoren, im Hinblick auf körperlich-sportliche Aktivität jenseits von Leistungsorientierung, zu ermitteln. Dabei erfolgte zunächst ein Exkurs hinsichtlich der Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität. Weiterhin wurden Motivationsfaktoren von Kindern und Jugendlichen, Sportangebote langfristig zu nutzen, anhand von Literatur eruiert.

Ergänzend zu der Literaturrecherche wurden vier Jugendliche – Nutzer\*innen des präventiven Gesundheitssportangebotes *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche* – in qualitativen Interviews diesbezüglich befragt. Die Ergebnisse bestätigen zum Großteil die Annahmen aus der vorangegangenen Literaturrecherche. Die beiden hauptsächlichen motivationsfördernden Faktoren sind die Peergroup sowie das Erleben von Selbstwirksamkeit. Ebenfalls ist die Unterstützung des sozialen Umfeldes im Allgemeinen eine Ressource mit hohem Stellenwert.

Als motivationshemmende Faktoren wurden insbesondere Zeitmangel sowie der Fall, dass die Peergroup das Sportangebot nicht mehr nutzen würde, ermittelt.

# Inhaltsverzeichnis

Danksagung .....	II
Abstract .....	III
Inhaltsverzeichnis.....	IV
1. Einleitung .....	1
1.1. Erkenntnisinteressen .....	2
1.2. Kommentiertes Inhaltsverzeichnis .....	3
1.3. Methoden .....	4
1.4. Forschungsstandanalyse.....	6
2. Hinführung zum Thema .....	8
2.1. Definitionen .....	8
2.1.1. Körperlich-sportliche Aktivität .....	8
2.1.2. Gesundheitssport .....	9
2.1.3. Prävention .....	10
2.1.4. Motivation .....	11
3. Theoretische Grundlagen.....	11
3.1. Gesundheitsstand in Deutschland.....	12
3.1.1 Bewegungsempfehlungen der World Health Organization.....	14
3.2. Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität für die Gesundheit.....	15
3.3. Gesundheitssport .....	17
3.3.1. Präventiver Gesundheitssport .....	18
3.3.2. Förderung.....	20
3.4. Motivationsfaktoren.....	21
3.4.1. Motivationsfördernde Faktoren.....	23
3.4.2. Motivationshemmende Faktoren .....	24
4. Konzept des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche.....	26
4.1. Zielgruppe .....	26
4.2. Inhalte.....	26
4.3. Ziele.....	27
5. Empirie .....	28
5.1. Methodische Vorgehensweise .....	28

5.1.1.	Leitfadeninterview .....	28
5.1.2.	Auswahl der Interviewpartner*innen .....	29
5.2.	Interviewleitfaden .....	29
5.2.1.	Aufbau des Interviewleitfadens .....	29
5.2.2.	Inhalt des Interviewleitfadens.....	29
5.3.	Durchführung der Empirie .....	30
6.	Auswertung der Empirie .....	31
6.1.	Bestimmung des Ausgangsmaterials.....	31
6.2.	Fragestellung der Analyse .....	32
6.3.	Ablaufmodell der Analyse.....	33
6.4.	Analyse des Materials.....	34
6.3.1.	Interview Sebastian.....	34
6.3.2.	Interview Uwe .....	36
6.3.3.	Interview Paul .....	38
6.3.4.	Interview Tim .....	39
6.3.5.	Zusammenfassung.....	40
6.4.	Diskussion .....	41
7.	Schlussbetrachtung.....	46
	Literaturverzeichnis.....	VI
	Anhang.....	IX
	Informationsschreiben.....	IX
	Einverständniserklärung .....	X
	Soziodemografischer Fragebogen .....	XI
	Interviewleitfaden.....	XII
	Transkriptionsrichtlinien .....	XIV
	Anhang auf CD-ROM.....	XVI
	Eidesstattliche Erklärung zur Bachelorarbeit .....	XVII

## 1. Einleitung

Körperliche Aktivität spielt eine wichtige Rolle für die Gesunderhaltung des Menschen. Aus diesem Grund sind Sport und Bewegung, im Hinblick auf die Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen, essenziell.

Es sind zwei gegenläufige Trends erkennbar: Einerseits nimmt die körperlich-sportliche Aktivität von Kindern in ihrer Freizeit ab, andererseits sind zunehmend mehr Kinder und Jugendliche Mitglieder in Sportvereinen. (Bös 2014)

Dies lässt sich mittels der Veränderung der kindlichen Lebenswelten in den vergangenen Jahren erklären.

Städte werden zunehmend mehr zu reinen Erwachsenenwelten, in welchen *Inseln* für die Kinder geschaffen werden. Inseln, welche als Räume für Kinder vorbestimmt sind – beispielsweise Spielplätze oder Kindergärten.

Problematisch ist, dass Kinder oftmals nur durch Erwachsene an diese Orte gelangen können. Sie werden geschützt und gelenkt, stets von Erwachsenen begleitet und ihre Zeit wird oftmals verplant. Immer häufiger werden nicht nur die Lebensräume *verinselt*, sondern auch die Zeit – die Freizeit ist durchgeplant, mit dem Ziel dem Kind einen möglichst hohen Grad an Erfolg und Bildung zu ermöglichen. Dabei bleibt jedoch zunehmend seltener die Möglichkeit für freie, ungeplante (Nachmit-)Tage. Toben und entdecken ohne ständige Aufsicht bleibt auf der Strecke. Soziologen sprechen von einer *Verinselung der Kindheit*. Diese Verinselung bietet Kindern Sicherheit durch ihre Eltern, jedoch nimmt sie ihnen auch ein Stück weit den Freiraum, sich unbeobachtet ausprobieren und Erfahrungen sammeln zu können. (Deutsches Jugendinstitut 2013)

Dies lässt sich ebenfalls auf die unorganisierte und organisierte körperlich-sportliche Aktivität übertragen: Sport und Bewegung werden zunehmend institutionalisiert und damit einhergehend die kindliche Bewegungswelt in geschützte Räume versetzt.

Dabei kommt häufig nicht nur der Raum für unbeobachtetes Spiel zu kurz, sondern ebenfalls die körperliche Aktivität und die damit einhergehende Entwicklung motorischer Fähigkeiten. Der Forschungsstand bezüglich der motorischen Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen weist eine geringere Leistungsfähigkeit gegenüber früheren Generationen auf. Der Zweite Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht zeigt, dass sich insbesondere bei den 12 bis 17-

jährigen Jugendlichen die mangelnde Bewegung bereits stärker auf die motorischen Fähigkeiten ausgewirkt hat. (Schmidt und Zimmer 2008)

Die Ergebnisse der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) zeigen zwar, dass trotz der veränderten kindlichen Lebenswelten drei Viertel der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 11 Jahren mindestens einmal pro Woche Sport treiben, über ein Drittel davon sogar drei Mal wöchentlich oder häufiger.

Jedoch stehen dem besorgniserregende Zahlen gegenüber: Etwa jedes vierte Kind zwischen 3 und 11 Jahren bewegt sich nur gelegentlich, 78 Prozent davon haben keinen Bezug zu Sport und Bewegung. Des Weiteren zeigt sich, dass Kinder mit Migrationshintergrund oder niedrigem sozioökonomischen Status deutlich seltener sportlich aktiv sind.

Dieses Ergebnis kann darauf hinweisen, dass nicht alle Kinder und Jugendlichen die gleichen Zugangsmöglichkeiten zu Sportangeboten haben. (Robert Koch-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2008)

Die Zahlen unterstreichen die Notwendigkeit, gezielt Programme und Aktionen zu entwickeln, um allen Kindern die Möglichkeit zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise zu ermöglichen und sie damit einhergehend ebenfalls verstärkt zu Sport und Bewegung motivieren zu können.

### **1.1. Erkenntnisinteressen**

Diese Bachelorarbeit wird sich mit der Sport-Motivation von Kindern und Jugendlichen beschäftigen. Besonderes Interesse gilt dabei Kindern und Jugendlichen, welche Sportangebote nutzen, die nicht die Möglichkeit von Wettkämpfen bieten.

Dabei soll geklärt werden, welchen Einfluss das soziale Umfeld im Allgemeinen auf die Bewegungsmotivation von Jugendlichen hat. Damit einhergehend möchte ich, mittels Interviews mit Nutzer\*innen des präventiven Gesundheitssportangebotes „*Präventiver Kraftreis für Jugendliche*“ sowie entsprechender Literatur, motivationsfördernde und -hemmende Faktoren ermitteln.

Grundlegend gehe ich erstens davon aus, dass Jugendliche, deren soziales Umfeld selbst sportlich aktiv ist, in höherem Maße ein eigenes Interesse an Sport und Bewegung entwickeln als Jugendliche, deren soziales Umfeld ein geringes Interesse an sportlicher Aktivität aufweist.

Zweitens fällt vermutlich den Jugendlichen der Einstieg in das Training umso schwerer, je weniger körperliche und soziale Ressourcen diesen zur Verfügung stehen.

Damit geht drittens die Erwartung einher, dass Jugendliche mit keinen oder geringen Erfahrungen im Bereich Freizeitsport Hemmungen haben, sich Trainingsgruppen in Sportvereinen anzuschließen.

Des Weiteren erachte ich viertens das soziale Umfeld als einen motivationshemmenden Faktor, wenn dieses Zwang ausübt oder keinen Zuspruch leistet. Dem entgegen stehen Faktoren, welche ich als motivationsfördernd empfinde.

Fünftens bieten Sportangebote Jugendlichen die Möglichkeit, soziale Kontakte mit Gleichaltrigen zu knüpfen. Weiterhin nehme ich sechstens an, dass Jugendliche durch Freund\*innen, welche bereits Gesundheitssportangebote nutzen, an das Angebot des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche herangeführt werden.

Ebenfalls erachte ich siebtens die Unterstützung des sozialen Umfeldes sowie die Sympathie gegenüber den Trainer\*innen als motivationsfördernd.

Schlussendlich gehe ich achtens davon aus, dass das Erleben von Selbstwirksamkeit zur langfristigen Motivation von Kindern und Jugendlichen beiträgt.

## **1.2. Kommentiertes Inhaltsverzeichnis**

Zunächst werde ich den aktuellen Sachstand – bezüglich des Themengebietes – im Rahmen der Forschungsstandanalyse darstellen. Dabei sind insbesondere die *Kinder- und Jugendgesundheitsurvey*, der *Dritte Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht* sowie der *American Heart Association Meeting Report* von Bedeutung.

Zur Annäherung an das Thema werde ich im zweiten Kapitel die Definitionen von *körperlich-sportlicher Aktivität*, im genaueren *Gesundheitssport*, *Prävention* sowie *Motivation* darlegen. Diese Schlüsselbegriffe bilden die Basis für ein besseres Verständnis der vorliegenden Arbeit. Zur Vertiefung werden in dem darauf folgenden dritten Kapitel theoretische Grundlagen erarbeitet.

Dabei schaffe ich zunächst einen Überblick über den aktuellen Gesundheitsstand in Deutschland, um darauf aufbauend die Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität für die Gesundheit darzulegen. Im weiteren Verlauf werde ich im Speziellen auf das Themengebiet Gesundheitssport, sowie den Bereich des Präventiven Gesundheitssports, eingehen.



Zum einen dient dies dazu, eine Möglichkeit darzulegen, Kinder und Jugendliche an Sport und Bewegung heranzuführen ohne – den häufig mit Sport in Verbindung gebrachten – Leistungsdruck aufgrund von Wettkämpfen.

Zum anderen möchte ich mittels dieses Exkurses die Basis für das bessere Verständnis des Präventiven Gesundheitssportangebotes *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche* legen und eine Übersicht über das Themengebiet schaffen.

Ein weiteres zentrales Thema für die vorliegende Arbeit sind motivationsfördernde und -hemmende Faktoren im Bezug auf Sport. Aus diesem Grund werde ich das dritte Kapitel mit einer Darstellung von Motivationsfaktoren abschließen.

Das vierte Kapitel wendet sich den Inhalten des Konzeptes von dem *Präventiven Kraftkreis für Jugendliche* (Sana Klinikum Borna, Institut für therapeutische Medizin), insbesondere dessen Zielen und Werten, zu. Die Vorstellung des Konzeptes ist eine relevante Grundlage für den empirischen Teil dieser Bachelorarbeit und dient dem besseren Verständnis dessen.

Das fünfte Kapitel beschreibt meine empirische Vorgehensweise: Zunächst werden die, aus den Erkenntnisinteressen gebildeten, Hypothesen dargelegt. Im Anschluss daran folgt eine Erläuterung bezüglich der Vorgehensweise zur Erstellung des Interviewleitfadens, welcher auf den zuvor beschriebenen Hypothesen beruht. Dies ist notwendig, um im weiteren Verlauf auf die Durchführung der Empirie eingehen zu können.

Daraufhin folgt im sechsten Kapitel die Auswertung der Empirie. Zu Beginn des Kapitels werde ich die Methode der *Qualitativen Inhaltsanalyse* nach Philipp Mayring grundlegend erläutern, um im Anschluss daran das Vorgehen bezüglich der Auswertung zu beschreiben.

Darauf aufbauend werden die vier qualitativen Interviews ausgewertet und einzeln dargestellt. Anschließend werden die Ergebnisse miteinander verglichen sowie damit einhergehend zusammengefasst.

Im siebten Kapitel werde ich die vorliegende Arbeit abschließend betrachten und ein Fazit ziehen.

### **1.3. Methoden**

Der vorliegenden Forschungsarbeit ging eine umfassende Literaturrecherche voraus. Diese erfolgte zunächst in Form einer Datenbankrecherche mittels *Google scholar* und der sportwissenschaftlichen Datenbank *BISp-surf*. Als besonders relevant für meine Arbeit erachtete ich circa 20 der jeweils über hundert Suchergebnisse, da diese speziell auf die Thematik der vorliegenden Arbeit Bezug nehmen.

Diese Analyse mit sportwissenschaftlichem sowie gesundheitswissenschaftlichem Schwerpunkt ermöglichte es, einen grundlegenden Überblick über die Thematik zu erhalten. Weiterhin war der *Dritte Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht* eine wichtige Grundlage, um die aktuelle (Problem-)Lage im Bereich Kinder- und Jugendsport durchdringen zu können.

Die gesammelten Materialien nutzte ich als Grundlage für die anschließende Forschungsstandanalyse und als Basis für eigene Überlegungen.

Während der Literaturrecherche wurden vor allem analoge Quellen und, ergänzend dazu, Internetquellen verwendet.

Im weiteren Verlauf führte ich, als Methode zur Erhebung empirischer Daten, qualitative Interviews mit vier Jugendlichen im Alter von 15 bis 17 Jahren durch. Die Befragten wurden aufgrund ihrer persönlichen Erfahrungen mit dem Sportangebot „*Präventiver Kraftkreis für Jugendliche*“ ausgewählt.

Auf Grundlage des Forschungsstandes wurden Leitfragen erstellt, um die zuvor gebildeten Hypothesen zu operationalisieren. Daraufhin wurde mit einem Probeinterview (Pre-Test) die Handhabbarkeit und Zielorientierung des Leitfadens überprüft.

Der Pre-Test diente zudem dazu, ein Zeitgefühl für die Befragung zu entwickeln und einen Eindruck über die angemessene Formulierung der Fragen gewinnen zu können.

Anschließend nahm ich mir Zeit für die Auswertung des Interviews und modifizierte anhand dessen den Leitfaden.

Nach den Interviews wurden die Tonbandaufnahmen nach Geene/ Wolf-Kühn (2011) transkribiert und im Anschluss daran, mittels der „Qualitativen Inhaltsanalyse“ nach Philipp Mayring (2015) ausgewertet. Diese Methode sieht es vor, das Gesamtmaterial ohne weitere Vorüberlegungen zu sichten und anhand dieses offenen Vorgehens Kategorien zu bilden, welche sich aus dem Material selbst ergeben sollen. (Mayring 2015) Anhand der für die vorliegende Arbeit erhobenen Empirie ergaben sich folgende Kategorien:

Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität, Blick auf den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche, motivationsfördernde Faktoren, motivationshemmende Faktoren sowie die Unterstützung durch die Eltern.

#### **1.4. Forschungsstandanalyse**

Im folgenden Abschnitt wird der aktuelle Forschungsstand dargelegt. Zunächst wird mittels der Suchmaschine *Google Scholar* sowie der sportwissenschaftlichen Datenbank *BISp-surf* ein Überblick über den Forschungsstand in den Fachgebieten Sportgesundheit und Sportsoziologie referiert. Daraufhin soll mit Hilfe der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) (Robert Koch-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2008) ein möglichst objektiver Blick auf die Thematik gerichtet werden, um im weiteren Verlauf speziell auf die Forschungsergebnisse des Dritten Deutschen Kinder- und Jugendsportberichtes (Schmidt 2015) sowie des American Heart Association Meeting Report (American Heart Association 2015) einzugehen.

Die Suchmaschine Google Scholar dient der Literaturrecherche wissenschaftlicher Dokumente. Die Suche erfolgte mit den Suchbegriffen *Sportgesundheit*, *Sportsoziologie*, *Sportgesundheit Motivation*, *Präventionssport Kinder* und *Gesundheitssport Kinder*. Dabei wurde die Suche auf Ergebnisse ab dem Jahr 2012 eingeschränkt, um möglichst aktuelle Dokumente zu erhalten. Für die Begriffe *Sportgesundheit* und *Sportsoziologie* erschienen die meisten Ergebnisse, wurden diese jedoch auf die Zeit seit 2015 eingeschränkt, waren sie kaum mehr relevant für die vorliegende Forschungsarbeit.

Einzig der Suchbegriff *Präventionssport Kinder* wurde zeitlich nicht eingeschränkt und zeigte lediglich 95 Suchergebnisse. Dabei ist zu bedenken, dass dieser Suchbegriff detaillierter ist als die Überbegriffe Sportgesundheit und Sportsoziologie. Die Ergebnisse waren daraus resultierend genauer und weniger allgemein.

Das Sportinformationsportal BISp-surf vom Bundesinstitut für Sportwissenschaft zeigt insgesamt ähnliche Erscheinungen wie Google Scholar. Meist zeigte dieses Portal vergleichsweise weniger Ergebnisse an, jedoch erscheinen mir diese präziser und genauer auf den jeweiligen Suchbegriff abgestimmt.

Die Anzahl der Ergebnisse überschritt bei keinem der Suchbegriffe die 1000, wenn die Suche zeitlich auf seit dem Jahr 2012 begrenzt wird. Dies ist im Vergleich zu anderen Themenbereichen wenig. Die Recherche mittels der beiden Online-Datenbanken zeigt also, dass die für diese Forschungsarbeit relevanten Themenbereiche bisher vergleichsweise wenig erforscht sind.

Im nächsten Abschnitt wird der Blick spezifischer auf die Relevanz von Sport bezüglich der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gerichtet. Die Ergebnisse der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KiGGS) schaffen einen Überblick zur gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen zwischen 0 und 17 Jahren in Deutschland.

Diese zeigen zunächst das positive Ergebnis, dass drei Viertel der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren regelmäßig Sport treiben und 60 Prozent dieser Altersgruppe in einem Sportverein aktiv sind. (Robert Koch-Institut 2006)

Die Ergebnisse verdeutlichen ebenfalls, dass Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status seltener in Sportvereinen angemeldet und insgesamt weniger sportlich aktiv sind. (Robert Koch-Institut 2006)

Die deutlichsten Aktivitätsdefizite zeigen Mädchen mit niedrigem sozioökonomischen Status und Migrationshintergrund auf. Dies unterstreicht die Relevanz, Sport- und Bewegungsangebote zielgruppenspezifisch zu organisieren sowie durchzuführen. (Robert Koch-Institut und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2008)

Der Dritte Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht (Schmidt 2015) beschäftigt sich mit dem Thema *Kinder- und Jugendsport im Umbruch*. Dabei werden insbesondere die Veränderungen im Erziehungs- und Bildungswesen und deren Auswirkungen auf die sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in den Blick genommen. Es untersuchten unter anderem Sportwissenschaftler\*innen und Pädagog\*innen die Ursachen und Auswirkungen des aktuellen Umbruchs und gaben daraufhin Handlungsempfehlungen aus. Aktuell finde ein Wandel in den Sportaktivitäten von Kindern und Jugendlichen statt. Dazu trage insbesondere die Tatsache bei, dass Kinder und Jugendliche immer mehr Zeit in Bildungseinrichtungen verbringen. Es sei notwendig, insbesondere in den Tagesabläufen der Bildungseinrichtungen, mehr Raum für Sport und Bewegung zu schaffen.

Dabei obliegt es den Vereinen und Schulen, ihre Vernetzung neu zu strukturieren, um den aktuellen Bedarfen, auch im Hinblick auf eine Verinselung der Kindheit, besser gerecht werden zu können.

Als eine kindheitswissenschaftlich besonders relevante Handlungsempfehlung erachte ich die, welche eine intensivere Zusammenarbeit zwischen den Schulen, Sportvereinen und Kommunen fordert, um niedrigschwellige Sportangebote für Kinder und Jugendliche zu schaffen.

Ebenfalls relevant ist der American Heart Association Meeting Report.

Es wurden hierfür 104 amerikanische Kinder und Jugendliche interviewt. 74 Prozent der Teilnehmer\*innen waren weiblich und das Durchschnittsalter betrug 12,5 Jahre.

Diese Studie befasst sich mit Faktoren, welche Kinder und Jugendliche hinsichtlich Sport motivieren und hemmen. Dabei konnten zehn mögliche motivationsfördernde Faktoren ermittelt werden.

Die Eltern (78 Prozent) machen den größten Anteil aus, indem sie ihre Kinder dazu ermutigen, sportlich aktiv zu sein. Jedoch zeigt sich ebenfalls, dass die Peergroup den Zugang vielmehr erleichtert, als die Eltern: 76 Prozent der Teilnehmer\*innen motiviert es zu sportlicher Aktivität, wenn diese mit Freund\*innen stattfindet. Nur 38 Prozent sind motiviert, wenn sie ohne Begleitung sportlich aktiv sein sollen.

Ebenfalls zeigt sich, dass sich Kinder, die gemeinsam mit Freunden sportlich aktiv sind, besser fühlen und ihre Hemmungen leichter überwinden können als Kinder, welche von ihren Eltern dazu angehalten werden.

Weiterhin konnten 15 hemmende Faktoren ermittelt werden. Dabei wurde insbesondere die Befangenheit (29 Prozent) sowie wenig Freude an Sport (22 Prozent) und mangelnde Selbstdisziplin (21 Prozent) von den Teilnehmer\*innen genannt. Bei den befragten Jugendlichen kam weiterhin der Grund des Zeitmangels hinzu. Dies sind die größten Barrieren für die befragten Kinder und Jugendlichen, aktiv zu sein. (American Heart Association 2015)

## **2. Hinführung zum Thema**

### **2.1. Definitionen**

Zum besseren Verständnis der vorliegenden Arbeit, sollen zunächst einige Begriffsdefinitionen geklärt werden, welche die Grundlage dieser Arbeit bilden.

#### **2.1.1. Körperlich-sportliche Aktivität**

Diese Bachelorarbeit soll Motivationsfaktoren bezüglich körperlich-sportlicher Aktivität ermitteln. Daher ist es grundlegend, diesen Begriff zunächst zu definieren, um damit eine Basis zu schaffen.

*„Der Begriff körperliche Aktivität bezeichnet jegliche durch die Skelettmuskulatur hervorgebrachte körperliche Bewegung, die den Energieverbrauch über den Grundumsatz anhebt. Sport oder sportliche Aktivität ist eine historisch-kulturell*

*definierte Untergruppe von körperlicher Aktivität, für die traditionell insbesondere Spaß an der Bewegung, körperliche Leistung und Wettkampf typisch sind. Beispielsweise sind Gartenarbeit oder mit dem Fahrrad zur Arbeit zu fahren körperliche Aktivitäten. Das Fußballspielen im Verein oder das Training im Fitnessstudio sind ebenfalls körperliche Aktivitäten, die zudem der Untergruppe sportliche Aktivität zugeordnet werden können.“ (Siehe Robert Koch-Institut 2015, S. 190)*

Die Definition zeigt, dass die Begrifflichkeiten *körperliche Aktivität* und *sportliche Aktivität* unabhängig voneinander betrachtet werden können. Jedoch verdeutlicht das Beispiel des Fußballspielens, dass sie ebenfalls in engem Zusammenhang zueinander stehen und je nach Kontext schwer voneinander zu trennen sind. Im weiteren Verlauf dieser Arbeit wird es insbesondere um die Verknüpfung von körperlicher mit sportlicher Aktivität gehen und der Begriff *körperlich-sportliche Aktivität* hierfür verwendet werden.

Im Hinblick auf das Thema dieser Forschungsarbeit ist es jedoch notwendig, dass ich mich von den Wettkämpfen, welche – laut Definition – charakteristisch für sportliche Aktivität sind, distanzieren, um Bezug auf den Sport fernab von Leistungsorientierung zu nehmen. Der Begriff *sportliche Aktivität* wird somit vorwiegend (aber auch in Abhängigkeit des Kontextes) für die Beschreibung körperlicher Leistung in Verbindung mit Spaß an Bewegung verwendet werden.

### **2.1.2. Gesundheitssport**

Sport und Gesundheit stehen in engem Zusammenhang miteinander, da körperlich-sportliche Aktivität ein wichtiger Faktor für die Gesunderhaltung des Menschen ist.

Regelmäßige Bewegung steigert beispielsweise das Wohlbefinden und kann zur Minimierung von gesundheitlichen Risikofaktoren beitragen.

Mithilfe zahlreicher gesundheitsorientierter Bewegungsangebote, seitens der Sportvereine in Deutschland, verfügt jeder über die Möglichkeiten seinen individuellen, aktiven Beitrag zur eigenen Gesunderhaltung zu leisten.

Um sowohl dem Schwerpunkt dieser Arbeit, Sport jenseits von Leistungsorientierung zu betrachten, weiterhin näher zu kommen, als auch eine Basis für das bessere Verständnis der Empirie zu schaffen, soll ebenfalls der Begriff *Gesundheitssport* definiert werden.

*„Gesundheitssport ist der Prozess, der mit den Mitteln des Sports das Ziel verfolgt, Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit*

zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (Siehe Deutscher Olympischer SportBund 2011, S. 6)

Im Gegensatz zu der körperlich-sportlichen Aktivität sind für den Gesundheitssport weder körperliche Leistung noch Wettkämpfe kennzeichnend.

Dies ist besonders zu betonen, da die vorliegende Arbeit Motivationsfaktoren hinsichtlich Sport ohne Leistungsorientierung ermitteln soll. Leistungsorientierung als Motivationsfaktor bei Sportangeboten ohne Wettkampforientierung soll nicht ausgeschlossen werden, wird jedoch nur am Rande bedacht werden.

Die Besonderheit von Gesundheitssport ist, dass dabei nicht die Leistung im Mittelpunkt steht, sondern das Ziel verfolgt wird, den Nutzer\*innen ein höheres Maß an Selbstbestimmtheit zu ermöglichen. Mitgedacht wird dabei die Absicht, bei den Teilnehmer\*innen langfristiges Interesse an körperlicher Aktivität zu wecken, um diesen eine gesundheitsförderlichere Lebensweise zu ermöglichen.

### **2.1.3. Prävention**

Der Begriff *Prävention* steht in engem Zusammenhang mit dem Gesundheitssport und ist im Hinblick auf die Gesundheit im Allgemeinen ebenfalls ein relevanter Begriff.

Insbesondere sollt es das Ziel sein, vermehrt präventive gesundheitsförderliche Maßnahmen und Angebote zu entwickeln, um den Gesundheitsstand in Deutschland langfristig verbessern zu können. Weiterhin wird sich die vorliegende Arbeit im späteren Verlauf hauptsächlich auf ein Angebot aus dem Bereich des *Präventiven Gesundheitssports* konzentrieren, sodass es grundlegend ist, den Begriff der *Prävention* zu definieren. Des Weiteren ist dieser aus kindheitswissenschaftlicher Sicht, mit Blick auf ein gesundes Aufwachsen für alle, besonders relevant.

*"Die Prävention gliedert sich in primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. Die primäre Prävention zielt darauf ab, das Auftreten von Gesundheitsgefährdungen zu vermeiden. Bedürfnisse der Menschen werden analysiert, um Ansätze für die Schaffung gesellschaftlicher Bedingungen zu finden, welche wiederum gesundheitsförderliche Lebensstile und regelkonformes Verhalten fördern sollen. Die sekundäre Prävention bemüht sich darum, bei bestehenden Risikofaktoren mögliche Erkrankungen zu verhindern. Die tertiäre Prävention hat zum Ziel, ein erneutes Auftreten einer Schädigung oder Krankheit zu vermeiden. Weiter wird zwischen Verhältnis- und Verhaltensprävention unterschieden. Während die Verhältnisprävention gesundheitsschädliche Umwelteinflüsse verringern und eine gesunde Lebens- und Arbeitswelt schaffen will, ist die Verhaltensprävention auf das individuelle Verhalten der Menschen*

*ausgerichtet. Sie will gesundheitsriskante Lebensweisen vermeiden und gesundheitsfördernde Lebensweisen fördern." (Siehe Fachbereichsausschuss Gesundheitssport 2012, S. 7)*

Für den weiteren Verlauf dieser Arbeit wird insbesondere die primäre Prävention wesentlich sein. Innerhalb dieser trägt die regelmäßige körperliche Aktivität eine entscheidende Rolle. Sportlicher Aktivität wird insbesondere bezüglich der Verbesserung von Lebensqualität eine große Bedeutung beigemessen.

Primäre Prävention setzt daran an, gesundheitsförderliche Lebensbedingungen zu schaffen, um Gesundheitsgefährdungen zu vermeiden. Im Hinblick auf Gesundheitssportangebote ist weiterhin insbesondere die Verhaltensprävention bedeutsam: Gesundheitsförderliche Lebensweisen sollen begünstigt werden, um diese langfristig zu verbessern. Dabei ist es insbesondere das Ziel, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten.

#### **2.1.4. Motivation**

Wie bereits in der Einleitung dieser Arbeit dargelegt wurde, sollen motivationsfördernde und -hemmende Faktoren bezüglich Sport-Motivation zusammengetragen werden. Um ein grundlegendes Verständnis dafür zu schaffen, wird zunächst der Begriff *Motivation* definiert.

*"Das Wort »Motivation« ist abgeleitet von dem lateinischen Verb »movere« = bewegen. Motivation ist also das, was uns in Bewegung setzt. Ein Mangel an Motivation dagegen führt dazu, dass wir uns eben nicht in Bewegung setzen.(...) es geht darum, die Beweggründe und Ursachen für menschliches Handeln aufzufinden." (Siehe Rudolph 2013, S. 14)*

Im Hinblick auf die vorliegende Arbeit bedeutet das, dass herausgefunden werden soll, was Kinder und Jugendliche dazu bewegt, Sportangebote (nicht) zu nutzen. Dabei wird dies insbesondere im Kontext mit den vorangegangenen Definitionen betrachtet.

### **3. Theoretische Grundlagen**

In dem folgenden Kapitel werden die theoretischen Grundlagen für den weiteren Verlauf dieser Arbeit gelegt. Körperlich-sportliche Aktivität hat einen hohen Wert sowohl für die gesunde als auch für die soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Im Folgenden wird zunächst der Gesundheitsstand in Deutschland dargelegt, um darauf aufbauend die Relevanz und Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit darzulegen.

Anschließend wird der Inhalt sowie der Nutzen von Gesundheitssportangeboten beleuchtet,



im Speziellen wird der Bereich des Präventiven Gesundheitssports thematisiert.

Abschließend folgt eine Darstellung von Motivationsfaktoren im Hinblick auf körperlich-sportliche Aktivität.

### **3.1. Gesundheitsstand in Deutschland**

In dem folgenden Abschnitt wird der Gesundheitsstand in Deutschland sowie Faktoren, welche diesen beeinflussen, dargelegt. Des Weiteren werden Möglichkeiten der Prävention und Gesundheitsförderung aufgeführt.

Die überwiegende Mehrheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland wächst gesund auf. Dies spiegelt sich in der elterlichen (subjektiven) Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes ihrer Kinder wider. Weitestgehend wird der Gesundheitszustand als *sehr gut* oder *gut* eingeschätzt. Signifikante Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen zeichnen sich, den Elternangaben zufolge, nicht ab. Aus der KiGGS-Basiserhebung ist bekannt, dass Jugendliche selbst zu einer etwas schlechteren Einschätzung ihres allgemeinen Gesundheitszustands gelangen, im Vergleich zu ihren Eltern. (Robert Koch-Institut 2015) Circa 75 Prozent der Erwachsenen schätzen ihren Gesundheitszustand ebenfalls als *gut* oder *sehr gut* ein. Dies ändert sich jedoch zunehmend mit voranschreitendem Alter.

Weiterhin sind kaum noch signifikante Unterschiede bezüglich der Gesundheit(-sversorgung) zwischen den alten und neuen Bundesländern zu erkennen.

Jedoch bewerten Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status ihre Gesundheit schlechter als Personen mit mittlerem und hohem sozioökonomischem Status. (Robert Koch-Institut 2015) Bereits im Kindes- und Jugendalter lassen sich Zusammenhänge zwischen der gesundheitlichen Entwicklung und der sozialen Herkunft herstellen. So sind sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche eher von Übergewicht oder Verhaltensauffälligkeiten betroffen, als es bei Kindern und Jugendlichen aus Herkunftsfamilien mit mittlerem oder hohem sozioökonomischem Status der Fall ist.

An dieser Stelle besteht Handlungsbedarf. Gesundheits- und Präventionsangebote müssen an dem starken Einfluss der sozioökonomischen Lage auf die Gesundheit ansetzen und damit einhergehend niedrigschwellige Angebote geschaffen werden. An die Soziallage angepasste Gesundheits- und Präventionsangebote könnten helfen, die eben beschriebenen gesundheitlichen Ungleichheiten abzubauen und diesen langfristig gesehen vorzubeugen. (Robert Koch-Institut 2015)

Mit Blick auf Menschen mit Migrationshintergrund lässt sich feststellen, dass diese sich zwar bezüglich der körperlichen Gesundheit nur wenig von Menschen ohne Migrationshintergrund unterscheiden, die seelische Gesundheit im Vergleich jedoch schlechter ist. Ebenfalls zeigt sich, dass Menschen mit Migrationshintergrund viele Gesundheitsangebote seltener nutzen. Auch hier besteht Handlungsbedarf, bezüglich der Zugänglichkeit dieser Leistungen. Bei Menschen mit Migrationshintergrund, welche einen niedrigen Sozialstatus aufweisen, verstärken sich diese Ergebnisse nochmals.

Im Hinblick auf Übergewicht und Adipositas lassen sich ebenfalls Zusammenhänge zum sozioökonomischen Status herstellen: Je niedriger der Sozialstatus, desto häufiger treten Übergewicht und Adipositas auf. Fast 6 Prozent der Kinder und Jugendlichen sind stark übergewichtig. Dies zu verringern und Übergewicht/ Adipositas vorzubeugen ist insbesondere für die Vermeidung von Folgeerkrankungen relevant. (Robert Koch-Institut 2015)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein enger Zusammenhang zwischen der sozialen und der gesundheitlichen Lage besteht.

Der Gesundheitsstand jedes Einzelnen wird vor allem durch die persönlichen Lebensbedingungen sowie das eigene Verhalten beeinflusst. Hierzu zählen insbesondere der sozioökonomische Status, die körperliche Aktivität sowie die Ernährung.

Um den Gesundheitsstand zu verbessern und präventiv zu agieren, sind Veränderungen im Bereich der Gesundheits- und Präventionsangebote notwendig. Auf Grundlage dessen stellt sich die Frage, wie auf diese Handlungsbedarfe reagiert werden sollte.

An dieser Stelle setzt unter anderem das 2015 in Kraft getretene Präventionsgesetz an.

Dessen Ziel ist es, die Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken und damit einhergehend die sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheit zu vermindern.

(Bundesministerium für Gesundheit 2015) Dies soll mittels einer zielgerichteteren Zusammenarbeit und Vernetzung, sowie höheren Investitionen der Krankenkassen erreicht werden. Eines der Ziele ist formuliert als „Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung“, welches mittels der Gesundheitsförderung in verschiedenen Settings – zum Beispiel Kindertagesstätten, Schulen und Kommunen – gestärkt werden soll.

Diese Settings müssen bezüglich der Gesundheitsförderung besonders bedacht werden, um dem Zusammenhang zwischen niedrigem sozioökonomischen Status und schlechterer gesundheitlicher Lage entgegenwirken zu können. Auch im Hinblick auf den

Demographischen Wandel – und die damit verbunden sinkende Anzahl von Kindern und Jugendlichen in der Gesellschaft – ist es umso relevanter, das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu fördern. (Bundesministerium für Gesundheit 2015)

Maßnahmen zur Verminderung von gesundheitlichen Chancenungleichheiten müssen möglichst bereits im frühen Kindesalter ansetzen, um nachhaltige Erfolge erzielen zu können.

Es wird davon ausgegangen, dass die Rahmenbedingungen für den Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung mittels des Präventionsgesetzes deutlich verbessert werden. Um diesen Fortschritt zu unterstützen, muss jedoch eine verstärkte Netzwerkbildung zwischen den einzelnen Akteuren, im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung, erfolgen. Bisher werden die Programme und Maßnahmen zu wenig aufeinander abgestimmt. (Robert Koch-Institut 2015)

### **3.1.1 Bewegungsempfehlungen der World Health Organization**

Die vorangegangene Darstellung bezüglich des Gesundheitsstandes in Deutschland zeigt, dass insbesondere die körperliche Aktivität die persönlichen Lebensbedingungen beeinflusst. Hinsichtlich dessen gibt die World Health Organization (WHO) zielgruppengerichtete Bewegungsempfehlungen aus.

Laut der WHO sollten Kinder und Jugendliche – zwischen 5 und 17 Jahren – mindestens 60 Minuten täglich (mit mäßiger bis anstrengender Intensität) körperlich aktiv sein. Diese Zeit kann über den Tag verteilt und am Ende des Tages addiert werden, jedoch sollte jede Bewegungsphase mindestens 10 Minuten andauern.

Weiterhin wird für Kinder und Jugendliche empfohlen, an mindestens drei Tagen pro Woche Übungen zur Stärkung der Muskulatur auszuüben. Dabei sollte die Intensität, Häufigkeit und Dauer der körperlichen Aktivität kontinuierlich gesteigert werden. (World Health Organization 2011)

Eine weitere Empfehlung ist, dass Kinder und Jugendliche maximal eine Stunde durchgängig sitzen sollten. Bei Überschreitung dieser Zeit, sollten kurze Bewegungseinheiten eingebaut werden.

Würden derartige Bewegungseinheiten beispielsweise vermehrt in den Schulalltag integriert werden, so wäre dies eine Option, im Setting Schule einen erhöhten Beitrag zur körperlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen leisten zu können.

KiGGS zeigt, dass mehr als drei Viertel der Kinder und Jugendlichen Sport treiben, jedoch lediglich ein Viertel die Bewegungsempfehlungen der WHO erfüllt. Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozioökonomischen Status und/ oder Migrationshintergrund sind vergleichsweise weniger körperlich-sportlich aktiv. (Robert Koch-Institut 2014)

Einerseits kann dies ein Zeichen dafür sein, dass die Bewegungsempfehlungen der WHO nicht realistisch sind. Andererseits zeigen die KiGGS-Ergebnisse, dass bedarfsgerechtere Angebote und Strukturen für Kinder/ Jugendliche geschaffen werden müssen, um hinsichtlich dessen gezieltere Unterstützung leisten zu können.

### **3.2. Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität für die Gesundheit**

Auf Grundlage des unter Gliederungspunkt 2.1.2 *Körperlich-sportliche Aktivität* definierten Begriffs, wird im Folgenden auf dessen Bedeutung eingegangen. Dabei werden insbesondere die psychischen und physischen Auswirkungen von Bewegung in den Blick genommen. Insbesondere vor dem Hintergrund der Verinselung der Kindheit und der zunehmend geringer werdenden Aktivität und Bewegung von Kindern und Jugendlichen, kommt Sport eine große Bedeutung zu. Bewegung hat für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen eine hohe Relevanz – regelmäßige Aktivität in der Kindheit hat zahlreiche kurz- sowie langfristige positive Auswirkungen auf die Gesundheit.

Beispielsweise beugt körperliche Aktivität Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus Typ II und Osteoporose vor. Weiterhin haben aktive Kinder im Erwachsenenalter ein nachweislich stabileres Immunsystem im Vergleich zu Gleichaltrigen, welche eine bewegungsarme Kindheit hatten. Außerdem haben fitte Kinder seltener Unfälle, da sie in ihren Bewegungen insgesamt sicherer sind. (Bös und Pratschko 2009)

Regelmäßige Bewegung steht in einem engen Zusammenhang zu einer verbesserten Konzentrationsfähigkeit. Kinder mit guten koordinativen Fähigkeiten schneiden insbesondere bei Tests bezüglich ihrer Konzentrationsfähigkeit besser ab, als Kinder deren koordinative Fähigkeiten weniger ausgeprägt sind.

Ebenfalls bringt regelmäßige körperlich-sportliche Aktivität positive psychische Auswirkungen mit sich.

Regelmäßige körperlich-sportliche Aktivität in Peergroups hat nicht nur positive Auswirkungen auf die körperliche Fitness von Kinder und Jugendlichen, sondern ebenfalls

auf deren Sozialverhalten. Sie haben nicht nur die Möglichkeit, mit Gleichaltrigen in Kontakt zu treten, sondern werden ebenfalls in ihrem Sozialverhalten gefördert.

Die Grundlagen für sozial kompetentes Verhalten werden bereits im Kindesalter gelegt. Kinder lernen und trainieren es beispielsweise Verantwortung zu übernehmen, Absprachen zu treffen, Konfliktfähigkeit, Offenheit und Teamfähigkeit – Schlüsselkompetenzen, von welchen sie im Erwachsenenalter profitieren können.

Im Jahr 1993 wurde an der Friedrich-Ebert-Grundschule in Bad Homburg der Modellversuch *Täglicher Sportunterricht* (Bös und Obst 2007) durchgeführt. Die Ergebnisse des Versuches zeigen, dass das psychische Wohlbefinden der beteiligten Kinder mit dem Grad der Anstrengung steigt. Kinder und Jugendliche, welche sich auch in ihrer Freizeit viel bewegen, sind ausgeglichener und zufriedener als Gleichaltrige, welche inaktiver sind. (Bös und Obst 2007)

Ein weiterer positiver Effekt ist das gestärkte Selbstwertgefühl und das Gefühl von Selbstwirksamkeit der Kinder und Jugendlichen, ausgelöst durch die erzielten Fortschritte. Dabei sollte jedoch bedacht werden, dass Vereinssport ebenfalls einen gegenteiligen Effekt erzielen kann – Frustration, Angst und Druck, den Leistungsanforderungen nicht gerecht werden zu können. Diese negativen Erlebnisse können das Interesse an Sport und Bewegung des jeweiligen Kindes/ Jugendlichen nachhaltig beeinflussen und es sollte mittels bedarfsgerechten Angeboten darauf reagiert werden. Zunehmend mehr Sportvereine reagieren auf die Bedarfe und entwickeln Sportangebote, welche den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit geben, sich ohne Leistungsdruck auszuprobieren.

Diese Angebote fördern die Kinder an dem Punkt, an welchem diese gerade stehen. Dies gibt ihnen die Möglichkeit positive Erlebnisse zu sammeln und sich über Fortschritte freuen zu können, auch wenn diese im Vergleich zu anderen Kindern möglicherweise gering sind. Der Druck soll gesenkt und Spaß an Bewegung vermittelt werden. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2013)

Bezüglich der physischen und psychischen Effekte von Sport lässt sich zusammenfassend sagen, dass „Regelmäßige körperliche Aktivität [ist] einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Gesundheit und das Wohlbefinden“ ist. (Siehe Lampert et al. 2007, S. 634)

### **3.3. Gesundheitssport**

Der Gedanke, die körperlich-sportliche Aktivität zu fördern und langfristig positive gesundheitliche Effekte zu erzielen, liegt auch dem Bereich des Gesundheitssports zu Grunde.

Unter dem Gliederungspunkt *2.1.3 Gesundheitssport* wurde der gleichnamige Begriff bereits definiert. In diesem Abschnitt wird näher auf die Möglichkeiten und Grenzen sowie auf die finanzielle Förderung durch die Krankenkassen eingegangen.

Gesundheitssportangebote werden insbesondere vor dem Hintergrund des gesundheitsförderlichen Nutzens regelmäßiger körperlicher Aktivität entwickelt.

Nachhaltige Interventionsmaßnahmen sollten sowohl verhaltens- als auch verhältnispräventiv arbeiten. Ausgehend von diesem Grundsatz, beeinflusste die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (1986) die Entwicklung von Konzepten für den Gesundheitssport in Deutschland entscheidend. Mittels der Netzworkebildung zwischen Krankenkassen und Sportverbänden, konnte sich dieses in den vergangenen Jahren etablieren.

Gesundheitssportangebote sind primär darauf ausgerichtet, die Gesundheit der Nutzer\*innen langfristig zu fördern. Dieser Anspruch soll mittels einer Verhaltensänderung erreicht werden und hat eine regelmäßige gesundheitssportliche Aktivität zum Ziel. (Brehm 2006)

Insbesondere die körperlich-sportliche Aktivität der Männer und Frauen über 50 Jahre hat sich signifikant erhöht. Die Teilnehmerzahlen haben sich in den vergangenen zehn Jahren fast verdoppelt. (Robert Koch-Institut 2015)

Zunächst waren Gesundheitssportangebote weitestgehend auf die ältere weibliche Bevölkerung ausgelegt. Jedoch wurden zunehmend mehr junge Menschen erreicht, sodass die Angebote dementsprechend angepasst und erweitert werden konnten.

Jedoch besteht diesbezüglich nach wie vor Handlungsbedarf, bedarfsgerechte Angebote für Kinder und Jugendliche zu schaffen, um diese vermehrt anzusprechen.

Insbesondere Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status nehmen vergleichsweise seltener an verhaltenspräventiven Maßnahmen teil. Dies zeigt den Handlungsbedarf, verstärkt bedarfsgerechte, niedrighschwellige Angebotsstrukturen zu schaffen.

Der Deutsche Olympische Sportbund legt sechs Kernziele des Gesundheitssports (Deutscher Olympischer Sportbund e.V. o.J.) fest und definiert damit einhergehend die Absichten von Gesundheitssport.

Das erste Ziel ist die *Stärkung von physischen Gesundheitsressourcen*. Dabei sollen insbesondere körperliche Eigenschaften gestärkt werden, wie beispielsweise die Verbesserung von Kraft und Koordination, welche Rückenschmerzen vorbeugen kann. Weiterhin ist es das Ziel zu der *Stärkung von psychosozialen Gesundheitsressourcen* beizutragen. Die Selbstwahrnehmung soll gestärkt werden, indem das Wohlbefinden mittels der körperlich-sportlichen Aktivität gesteigert wird. Weiterhin soll Wissen über die Möglichkeiten und Wirkungen körperlicher Aktivität vermittelt werden.

Körperliche Aktivität wirkt sich beispielsweise positiv auf die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes aus. Daraus ergibt sich das dritte Kernziel: *Verminderung von Risikofaktoren*.

Durch die Verbesserung der Muskelkraft soll die *Bewältigung von Beschwerden und Missbefinden* erreicht werden.

Mittels des *Aufbaus von Bindung an gesundheitssportliche Aktivität* soll eine möglichst dauerhafte körperliche Aktivität erreicht werden, im Hinblick darauf, einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu erreichen.

Das sechste Kernziel beinhaltet die *Verbesserung der Bewegungsverhältnisse*. Dieses Ziel beinhaltet die Betrachtung der gesellschaftlichen Gesamtverhältnisse in Bezug auf die Bewegungsmöglichkeiten. Um diese zu verbessern, müssen – laut dem Deutschen Olympischen Sportbund – insbesondere qualifizierte Übungsleiter\*innen vorhanden sein und vermehrt Vernetzungen und Kooperationen erreicht werden, um zielführende Angebote zu schaffen.

### **3.3.1. Präventiver Gesundheitssport**

Gesundheitssport wird in fünf Bereiche unterteilt: Präventiver Gesundheitssport, Rehabilitationssport, Bewegungstherapie, Behindertensport und Sporttherapie.

Im weiteren Verlauf wird näher auf den Bereich des Präventiven Gesundheitssports eingegangen, da dieser besonders relevant für die Gliederungspunkte *4. Konzept des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* sowie *5. Empirie* ist.

Das Ziel des Präventiven Gesundheitssports ist es, der Entstehung von Krankheiten entgegen zu wirken, anstatt erst Folge- und Spätschäden zu behandeln.

Hierbei wird die Gesundheit mittels Sportübungen weiterhin verbessert sowie stabilisiert. Durch die regelmäßige Bewegung und das Training soll möglichen Erkrankungen vorgebeugt werden und die Teilnehmer\*innen sich fitter fühlen. Sobald jedoch eine Erkrankung vorliegt, sodass die Teilnehmer\*innen in der Belastbarkeit eingeschränkt ist, sollte ein Gesundheitssportangebot eines anderen Bereichs genutzt werden. (MTV Treubund Lüneburg von 1848 e.V. 2014)

Diese Angebote finden meist wöchentlich und in Form von Kursen statt. Dabei werden jeweils bedarfsgerechte Angebote für die jeweilige Zielgruppe sowie spezifische Schwerpunkte geschaffen. Darunter finden sich nicht nur Angebote für Erwachsene, sondern ebenfalls welche für Kinder/ Jugendliche. Auf ein solches Angebot wird exemplarisch im Gliederungspunkt *4. Konzept des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* eingegangen.

Der Deutsche Olympische Sport Bund entwickelte gemeinsam mit der Bundesärztekammer das Qualitätssiegel *SPORT PRO GESUNDHEIT*. Dieses zeichnet gesundheitsorientierte Sportangebote aus, welche bestimmte Qualitätskriterien erfüllen.

Insbesondere werden die Ziele, Gesundheitsressourcen zu stärken und Risikofaktoren vermindern verfolgt. Insgesamt möchte SPORT PRO GESUNDHEIT die Bildung einer eigenen Gesundheitskompetenz sowie Nachhaltigkeit erreichen. Die Zielgruppe sind dabei insbesondere Menschen, welche bisher körperlich-sportlich inaktiv waren.

Präventionsangebote, welche dieses Qualitätssiegel tragen, erfüllen die Regelungen nach § 20 SGB V und werden daher von den Krankenkassen bezuschusst.

Angebote des Präventiven Gesundheitssports zielen vor allem darauf ab, den Teilnehmer\*innen (neue) Freude an Bewegung zu vermitteln und insbesondere Menschen zu erreichen, welche bisher körperlich inaktiv waren. Dank der individuell abgestimmten Trainingseinheiten, geben sie den Teilnehmer\*innen die Möglichkeit, Selbstwirksamkeitserfahrungen zu sammeln, welche sich positiv auf deren Selbstwertgefühl und die eigene Körperwahrnehmung auswirken. Dies wird vor allem Mittels der Anleitung durch Fachpersonal erreicht.

Die Teilnehmer\*innen sollen mit gestärktem Selbstbewusstsein sowie einem neugewonnenen Interesse an körperlich-sportlichen Aktivitäten den Präventionskurs abschließen. Ein weiteres Ziel ist es, die Teilnehmer\*innen zu animieren, das Angebot



wiederholt zu nutzen, beziehungsweise auch nach Ende des Kurses weiterhin körperlich aktiv zu bleiben.

Jedoch sollte bedacht werden, dass möglicherweise nicht alle Teilnehmer\*innen an das Angebot anknüpfen und die Motivation von Menschen, welche ohnehin bereits negative Erfahrungen bezüglich körperlich-sportlicher Aktivitäten gesammelt haben, weiterhin determiniert werden könnte. Es besteht die Gefahr, dass nicht alle Teilnehmer\*innen, mittels der individuellen Trainingseinheiten, positive Selbstwirksamkeitserfahrungen sammeln, um gestärkt und motiviert den Kurs abzuschließen. Dies hätte zur Folge, dass diejenigen in ihren vorherigen Hemmnissen bestärkt werden und deren Repertoire an negativen Erfahrungen mit Sportbezug erweitert würde.

Diese Betrachtung zeigt, dass auch Sportangebote, welche gezielt Menschen mit Hemmnissen und/ oder negativen Erfahrungen bezüglich sportlichen Aktivitäten, erreichen möchten, diese (unbewusst) weiterhin verstärken könnten.

### **3.3.2. Förderung**

Im Jahr 2000 wurde gesetzlich neu verankert (§ 20 SGB V), dass Krankenkassen Gesundheitsförderungsmaßnahmen bezuschussen. Seit 2001 ist es den Krankenkassen möglich, qualitätsgesicherte Kursprogramme finanziell zu fördern. Zur Qualitätssicherung wurde der „Leitfaden Prävention“ (GKV-Spitzenverband 2014), in welchem die Bezuschussung von Maßnahmen zur Primärprävention (siehe 2.1.3. *Definition Prävention*) festgelegt wurden, erstellt.

In § 20 SGB V ist unter anderem verankert, dass es sich um ein zeitlich befristetes Kursangebot mit einer Dauer von 8 bis 15 Übungsstunden handeln muss, die Zielgruppe während der Planung genau definiert werden muss, ein schriftliches Konzept und Kursmanual vorliegen muss, welches auf einem wissenschaftlich erprobten Ansatz basiert und auch, dass das Angebot Theorie vermitteln soll, welche die Teilnehmer\*innen in schriftlicher Form erhalten. Weiterhin sollten die Teilnehmer\*innen Möglichkeiten aufgezeigt bekommen, das Gelernte in ihren Alltag zu integrieren, um langfristig Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen.

Diese Punkte müssen unter anderem erfüllt sein, damit eine Kostenrückerstattung im Rahmen von § 20 SGB V durch die Krankenkassen möglich ist. (GKV-Spitzenverband 2014)

Weiterhin müssen die Teilnehmer\*innen nach Ablauf des Kurses einen Antrag auf Kostenrückerstattung stellen. Hierfür gilt es ein Formular auszufüllen, welches aus zwei Teilen besteht: Dem *Antrag auf Bezuschussung* durch die Teilnehmer\*in und zum anderen die *Teilnahmebescheinigung und Verpflichtungserklärung*, welche durch den Anbieter des Kurses auszufüllen ist. Im Anschluss daran wird das Formular von der/ dem Versicherten an die Krankenkasse weitergeleitet.

Nicht jede Krankenkasse handhabt dies so. Eine weitere Variante ist, dass die Krankenkasse Gutscheine für Gesundheitssportangebote ausstellt, wodurch sich das Ausfüllen des oben genannten Antrages für die Versicherten erübrigt. (Deutscher Turner-Bund o. J.)

Insbesondere für Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status erachte ich den Antrag auf Kostenrückerstattung als Hemmschwelle, Gesundheitssportangebote zu nutzen. Auch die Gutscheine müssen persönlich oder telefonisch bei der Krankenkasse angefordert werden. Daraus schließe ich, dass diese Angebote nicht niedrigschwellig genug sind, um die Zielgruppe zu erreichen, welche bezüglich einer gesundheitsförderlichen Lebensweise gefördert werden sollte (siehe 3.1. *Gesundheitsstand in Deutschland*).

Es müsste eine niedrigschwellige Möglichkeit der Kostenrückerstattung/ Gutscheinausgabe geschaffen werden.

Weiterhin liegt die Vermutung nahe, dass die eigentliche Zielgruppe wenige Informationen darüber erhält, dass es derartige Angebote gibt.

Die Information könnte beispielsweise über die (Kinder-)Ärzt\*innen erfolgen, auch Physiotherapeutische Praxen könnten Patient\*innen auf diese Möglichkeit hinweisen.

### **3.4. Motivationsfaktoren**

Zu Beginn dieses Abschnittes wird ein motivationspsychologischer Exkurs erfolgen. Dieser erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern dient dem besseren Verständnis im weiteren Verlauf des Gliederungspunktes. Daraufhin wird sich diese Arbeit mit motivationsfördernden und -hemmenden Faktoren bezüglich Sport auseinandersetzen. Dabei wird der Blick hauptsächlich auf Motivationsfaktoren fernab von Leistungsorientierung gerichtet werden. Dieser Aspekt soll nicht gänzlich außer Acht gelassen, sondern am Rande mitgedacht werden.

Grundsätzlich geht es in der Motivationspsychologie darum, herauszufinden, warum sich Menschen so verhalten, wie sie sich verhalten. Für die vorliegende Bachelorarbeit lässt sich daraus die Frage ableiten: *Was bewegt Kinder und Jugendliche dazu, sportlich aktiv zu sein?*

Dem liegt ein stetiges Wechselspiel von Lust und Unlust als Determinanten der Motivation zu Grunde. Der Mensch wägt im Vorhinein die erwarteten Konsequenzen des Handelns ab und trifft demnach eine Entscheidung. Diese Entscheidung wird in der Erwartung getroffen, dass die Konsequenzen möglichst nützlich ausfallen.

Diese Konsequenzen sind die jeweiligen Handlungen. Bei diesen lässt sich zwischen verschiedenen Elementen unterscheiden: Handlungen, bei welchen zwischen mehreren Alternativen gewählt und entschieden werden kann; es besteht die Möglichkeit, Handlungen zu verschiedenen Zeitpunkten zu beginnen; eine begonnene Handlung kann unterschiedlich intensiv verfolgt werden; jede begonnene Handlung wird beendet – sei es, weil das Ziel erreicht wurde oder weil das Ziel aufgegeben wird.

Diese vier Elemente gelten als Merkmale motivierten Verhaltens. (Rudolph 2013)

Anhand eines Kindes/ Jugendlichen, welches die Möglichkeit hat, an dem Probetraining eines Sportangebots teilzunehmen oder seine Freizeit anderweitig zu verbringen, würde dies folgendes bedeuten:

Das Kind/ der Jugendliche muss zwischen seinen beiden Möglichkeiten wählen und diese abwägen. Im weiteren Verlauf des Beispiels wird davon ausgegangen, dass sich die Person dafür entscheidet, an dem Probetraining teilzunehmen.

Dann ist es Teil des zweiten Elements, dass sich die Person entsprechend vorbereitet und entscheidet, wie pünktlich sie bei dem Training erscheinen möchte, um daran teilnehmen zu können. Das dritte Element beinhaltet, dass das Kind/ der Jugendliche mit mehr oder weniger Energie und Begeisterung an dem Training teilnimmt. Bei dem vierten und letzten Element stellt sich heraus, ob die Teilnehmer\*in bis zum Ende des Trainings bleibt oder es vorzeitig verlässt.

Dabei stehen Motivation und Emotion in einem engen Verhältnis zueinander. Der gegenwärtige Forschungsstand im Bereich der Motivationspsychologie legt nahe, dass diese beiden Aspekte kaum voneinander zu trennen sind. Ziele werden aus motivationalen Gründen verfolgt, aber die Freude über erreichte Ziele erfolgt auf emotionaler Ebene. (Rudolph 2013)

Auf Grundlage dessen wird im weiteren Verlauf näher auf konkrete motivationsfördernde und -hemmende Faktoren eingegangen.

#### **3.4.1. Motivationsfördernde Faktoren**

Zunächst lässt sich feststellen, dass das soziale Umfeld von Kindern und Jugendlichen einen großen Einfluss auf deren Bewegungsmotivation hat. Während in den ersten Lebensjahren der Einfluss der Familie sehr groß ist, so wird dieser mit zunehmendem Alter der Kinder/ Jugendlichen schwinden. Stattdessen nimmt, insbesondere im Rahmen der Adoleszenz, die Peergroup einen zunehmend höheren Stellenwert ein und löst die Familie ein Stück weit ab. Selbstverständlich ist das jeweils individuell, steht aber in engem Zusammenhang zu den Abnabelungsprozessen während der Adoleszenz. (Bös und Pratschko 2009)

Das soziale Umfeld kann vor allem motivationsfördernd wirken, indem es Unterstützung leistet. Diese kann auf emotionaler Ebene erfolgen, sodass die Kinder/ Jugendlichen das Gefühl haben, es steht ihnen jemand zur Seite und unterstützt ihre Ziele.

Zum anderen kann es ebenfalls ein Anreiz sein, wenn das persönliche Umfeld selbst sportlich aktiv ist und im Idealfall selbst einen gesundheitsförderlichen Lebensstil vorlebt.

Ein sportlich aktives Umfeld kann als Vorbildfunktion fungieren. Es sollte jedoch darauf geachtet werden auf die Kinder/ Jugendlichen keinen Druck und Zwang auszuüben, ebenfalls diesen Lebensstil zu pflegen (siehe 3.4.2. *Motivationshemmende Faktoren*).

Ähnliches lässt sich auf die Peergroup übertragen: Gleichaltrige, die ebenfalls Sport treiben, können eine Vorbildfunktion haben. Es besteht die Möglichkeit, dass Kindern/ Jugendlichen die Zugänge zu Sportangeboten erleichtert werden, wenn diese bereits von Freunden genutzt werden. Zum einen können diese über die Abläufe des Trainings berichten und möglicherweise Hemmungen nehmen. Zum anderen erleichtert es den Zugang, nicht allein ein bisher unbekanntes Setting betreten zu müssen.

Sportangebote bieten Kindern/ Jugendlichen die Möglichkeit, Teil einer Gruppe mit Gleichaltrigen zu sein, das sogenannte *Wir-Gefühl* zu erleben. Dieser Weg, mit gleichaltrigen in Kontakt zu treten und sich gemeinsam mit diesen zu bewegen, ist ein weiterer motivationsfördernder Faktor.

Mit allen vorangegangenen Faktoren geht es einher, Lob und Anerkennung zu erhalten. Lob vermittelt Wertschätzung für das bisher Erreichte – Unabhängig davon, dass andere Kinder/ Jugendliche möglicherweise bereits größere sportliche Erfolge erzielt haben. Diese

Bestätigung ist wichtig für langfristiges Interesse und Motivation an sportlicher Aktivität (siehe 3.4.2. *Motivationshemmende Faktoren*).

Weiterhin ist ein gutes Verhältnis zu den Trainer\*innen ein wichtiger Faktor für eine langfristige Motivation.

Trainer\*innen spielen eine große Rolle. Sie begleiten die Kinder/ Jugendlichen oftmals über einen längeren Zeitraum und können zu einer wichtigen Bezugsperson werden. Sie können sowohl auf menschlicher als auch auf sportlicher Ebene als Vorbild fungieren. Dadurch haben sie häufig einen großen Einfluss auf die Kinder/ Jugendlichen, auch auf deren Motivation. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2013)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das jeweilige soziale Umfeld eine große Ressource ist, wenn diese Unterstützung leistet ohne Zwang auszuüben. Sei es in Form des Vorlebens eines gesundheitsförderlichen Lebensstils, dem Heranführen an Sportangebote oder mittels Lob und Anerkennung.

#### **3.4.2. Motivationshemmende Faktoren**

Der folgende Abschnitt wird sich Faktoren zuwenden, welche Kinder und Jugendliche hemmen, Zugang zu Sportangeboten zu finden beziehungsweise diese langfristig zu nutzen. Wie bereits in der Einleitung dieser Arbeit dargelegt wurde, wird die Freizeit von Kindern zunehmend *verinselt*, sodass wenig Zeit für freigewählte Aktivitäten bleibt. Sobald das Gefühl einer Verpflichtung aufkommt, beispielsweise neben dem Musikkurs auch noch ein Sportangebot wahrnehmen zu müssen, hemmt dies die Motivation daran, da es mit Druck verbunden ist. Bei Jugendlichen nimmt häufig die Schule zunehmend mehr Zeit in Anspruch. Dieser Zeitmangel lässt wenig Raum für die Teilnahme an Sportangeboten und hemmt damit einhergehend die Motivation, diese zu nutzen. (Bös und Pratschko 2009)

Weiterhin spielt das soziale Umfeld diesbezüglich eine große Rolle. Ist dieses selbst wenig sportlich aktiv, hat negative Erfahrungen mit Sportangeboten gemacht und/ oder zeigt kein Interesse an solchen, so erschwert dies den Zugang für die Kinder/ Jugendlichen, da es diesen nicht vorgelebt wird, regelmäßig sportlichen Aktivitäten nachzugehen.

Ähnlich verhält es sich mit fehlendem Interesse an der sportlichen Aktivität des Kindes/ Jugendlichen durch das persönliche Umfeld: Erfährt das Kind/ der Jugendliche kaum Rückhalt, so hemmt dies die Motivation. Diese Unterstützung kann beispielsweise in Form von Hinbringen und/ oder Abholen vom Trainingsort geschehen. Auch Nachfragen, wie das

Training war und ob es dem Kind/ Jugendlichen Freude bereitet, suggerieren Interesse sowie Anerkennung. (Bös und Pratschko 2009)

Mit dem fehlenden Interesse geht fehlendes Lob und Anerkennung einher: Wird das bisher Erreichte – und sei es noch so wenig im Vergleich zu Anderen – nicht wertgeschätzt, so ist das ein großer Rückschlag bezüglich der persönlichen Motivation. Auch wenn scheinbare Kleinigkeiten gelobt werden, wird das langfristige Interesse gefördert. Ganz im Gegensatz zu ständiger Kritik, beispielsweise am Gewicht. Diese hemmt die Motivation und gibt Kindern/ Jugendlichen das Gefühl, dass ihre (kleinen) Erfolge nicht wertgeschätzt werden, was nicht nur die Motivation beeinträchtigt, sondern auch das Selbstbewusstsein.

Dem entgegen stehen Druck und Zwang durch das persönliche Umfeld – die Angst, den Erwartungen nicht gerecht werden zu können. Das Kind/ der Jugendliche merkt, dass er die Leistungsanforderungen möglicherweise nicht erfüllen kann und hat Angst, zu versagen. Das erhöht den Druck und hemmt die Freude an der Bewegung.

Dieser Druck und Zwang kann nicht nur durch das häusliche Umfeld entstehen, sondern auch in den Strukturen des Sportangebots sowie dem Verhalten der Trainer\*innen gründen. An diesem Punkt sollte interveniert werden, um den Druck zu nehmen. Im Sport geht es um mehr als Leistung: Um Spaß und Freude an Bewegung und das Zusammensein mit Gleichaltrigen. (American Heart Association 2015)

Derartige Negativerfahrungen beeinflussen das Interesse an sportlicher Aktivität. Das Erleben von Druck und fehlender Wertschätzung, möglicherweise bei mehreren Sportangeboten, prägen das Bild von Sport und Bewegung. Dies kann in eine Negativspirale führen, welche schwer zu durchbrechen ist.

Das zeigt einmal mehr die Relevanz, Kinder und Jugendliche an dem Punkt zu fördern, an welchem sie zu dem jeweiligen Zeitpunkt stehen und sich auch über – im Vergleich zu Gleichaltrigen gesehen – noch so kleine Fortschritte zu freuen.

Zunehmend mehr Sportvereine legen Wert darauf, Angebote zu schaffen, welche nicht auf Leistung und Wettkampf basieren, sondern an Freude und Spaß an Bewegung anknüpfen. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2013)

## **4. Konzept des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche**

Im folgenden Kapitel wird insbesondere auf die Inhalte und Ziele des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* (Kienow 2015) – als ein Beispiel des Präventiven Gesundheitssports – eingegangen. Die Erläuterungen beziehen sich explizit auf den Präventionskurs des Instituts für therapeutische Medizin, Sana Kliniken Leipziger Land und dienen als Grundlage der in Kapitel 5. *Empirie* sowie 6. *Auswertung der Empirie* folgenden qualitativen Interviews.

Das Kursangebot findet jeden Freitag von 15 bis 16 Uhr statt und beinhaltet zehn Trainingseinheiten. Es trägt das Qualitätssiegel des organisierten Sports *SPORT PRO GESUNDHEIT* und wird damit einhergehend von allen Krankenkassen bezuschusst (siehe 3.3.2. *Förderung*).

### **4.1. Zielgruppe**

Das Angebot des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* ist, wie im Kapitel 3.3.1. *Präventiver Gesundheitssport* beschrieben, für alle Menschen geeignet, welche frei von Schmerzen und belastbar sind. Die Adressaten sind dabei insbesondere Jugendliche. (Kienow 2015)

### **4.2. Inhalte**

Der Kurs setzt sich aus zehn Einheiten zusammen, welche jeweils 60 Minuten Training umfassen.

Im Allgemeinen soll mittels der Kombination aus theoretischer Wissensvermittlung und aktiven Übungen eine Verhaltensprävention bei den Teilnehmer\*innen erreicht werden. Jede Trainingseinheit gliedert sich in vier Abschnitte: Die Informationsphase, die Aufwärmphase, die Trainingsphase sowie die Ausklangphase. Dabei dient die 5-minütige Informationsphase jeweils der Wissensvermittlung mittels der Teilnehmer\*innenunterlagen. Die Wissensvermittlung soll möglichst anschaulich erfolgen, indem sie sich auf die wichtigsten Inhalte beschränkt und mittels Übungen oder Flipchart in die Praxis übertragen wird.

Während der Aufwärmphase (10 Minuten) wird, mittels verschiedener Erwärmungsübungen, das Herz-Kreislaufsystem aktiviert, um daraufhin in die Trainingsphase (35 Minuten) übergehen zu können.

Der wechselnde Schwerpunkt der Trainingsphase ermöglicht es den Teilnehmer\*innen Grundkenntnisse über Kräftigungsübungen für alle Muskelgruppen zu erlangen und sich dabei näher mit ihrem Körper vertraut zu machen. Diese Übungen werden an verschiedenen Stationen absolviert und setzen sich aus einer Kombination von Kräftigung, Stabilisation sowie Mobilisation beziehungsweise Entspannung zusammen.

Am Ende des Trainings erfolgt die 10-minütige Ausklangphase als Cool Down. Zur Verabschiedung wird wöchentlich ein kurzes Feedback von den Teilnehmer\*innen eingeholt und dazu angehalten, die Übungen zu Hause zu wiederholen. Die praktischen Übungen werden mit den Teilnehmer\*innen gemeinsam erarbeitet.

Die Übungen sind darauf abgestimmt, die Körperwahrnehmung der Teilnehmer\*innen zu schulen und deren motorische Grundeigenschaften sowie Beweglichkeit zu trainieren. Stets im Hinblick darauf, den Teilnehmer\*innen eine selbstgesteuerte Durchführung gesundheitsförderlicher körperlicher Aktivität zu ermöglichen sowie nahezubringen. (Kienow 2015)

Die Teilnehmer\*innenunterlagen enthalten grundlegende Informationen bezüglich den Inhalten und Zielen des Kurses sowie Informationen bezüglich körperlicher Aktivität, dem Herz-Kreislauf-System, Trainingsmethoden für ein gesundheitsorientiertes Ausdauertraining, Rückenschmerzen sowie ein rückengerechtes Alltagsverhalten, aktive Selbsthilfemaßnahmen, Beweglichkeit/ Dehnung und Grundübungen.

Dies geschieht im Hinblick darauf, die Teilnehmer\*innen zu empowern und damit einhergehend Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Die Teilnehmer\*innen sollen positive Erfahrungen bezüglich körperlicher Aktivität sammeln, Selbstwirksamkeit erfahren und Erfolgserlebnisse haben. (Kienow 2015)

Zu Beginn werden Einstiegsgespräche geführt und im weiteren Verlauf des Kurses finden in regelmäßigen Abständen Feedbackgespräche statt. Diese dienen dem Abgleichen der Ziele und animieren die Teilnehmer\*innen, sich selbst zu reflektieren. Des Weiteren bietet sich dadurch die Möglichkeit, mit den Teilnehmer\*innen in Austausch zu treten. (Kienow 2015)

### **4.3. Ziele**

Das Ziel des Angebotes ist es, inaktive Menschen an körperlich-sportliche Aktivität heranzuführen und das Interesse daran zu fördern. Mit Hilfe der Wissensvermittlung sowie dem Kennenlernen von Grundübungen sollen die Teilnehmer\*innen ihren Körper näher



kennenlernen und Selbstwirksamkeit erfahren. Dabei sollen möglichst viele Inhalte geboten werden, welche selbstständig durchgeführt und in den (Arbeits-) Alltag integriert werden können.

Die Teilnehmer\*innen sollen für haltungs- und bewegungsförderliche Verhältnisse sensibilisiert und die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Rückenschmerzen minimiert werden.

Damit einhergehend sollen nicht nur die physischen, sondern auch die psychischen Gesundheitsressourcen gestärkt werden. Insbesondere im Hinblick auf eine verbesserte Selbstwahrnehmung und dem Erleben von Selbstwirksamkeit.

Langfristig gesehen möchte das Angebot eine Verhaltensprävention der Teilnehmer\*innen erreichen und Hilfe zur Selbsthilfe bieten. (Kienow 2015)

Aus kindheitswissenschaftlicher Sicht ist insbesondere das Ziel der Verhaltensprävention an dem Angebot relevant. Die Teilnehmer\*innen sollen empowert werden, um sich selbst eine gesundheitsförderliche Lebensweise ermöglichen zu können. Es werden nicht nur angeleitete Übungen gezeigt, ferner ist das Angebot ebenfalls an die Wissensvermittlung gekoppelt, welche beispielsweise auch das Themengebiet Ernährung bedenkt.

Wie bereits unter 3.3.2. *Förderung* erwähnt, sehe ich den für eine Kostenrückerstattung notwendigen Antrag als Hemmschwelle bezüglich der Nutzung des Angebotes. Dies ist keine Schwäche, welche explizit dieses Angebot betrifft, sondern vermutlich alle Gesundheitssportangebote. Jedoch ist aus kindheitswissenschaftlicher Sicht zu bedenken, dass das Angebot aufgrund dessen nicht niedrighschwellig genug ist, um alle Menschen, ungeachtet ihres sozioökonomischen Status, erreichen zu können.

## **5. Empirie**

### **5.1. Methodische Vorgehensweise**

#### **5.1.1. Leitfadeninterview**

Für die Durchführung der Interviews entschied ich mich für leitfadengestützte Interviews. Die Strukturierung der Fragenformulierung sowie deren Reihenfolge ermöglicht eine Vorgehensweise anhand des Interviewleitfadens. Die Interviewer\*in hat trotz dessen die Möglichkeit, bei Unklarheiten Nachfragen zu stellen. Der Vorteil gegenüber offenen narrativen Interviews liegt darin, dass sichergestellt wird, dass alle relevanten/ interessanten

Aspekte auch angesprochen werden. Daraus resultiert eine gute Vergleichbarkeit mit Interviews, welchen der gleiche Leitfaden zu Grunde liegt.

Die Schwerpunktsetzung obliegt dabei der Interviewer\*in.

### **5.1.2. Auswahl der Interviewpartner\*innen**

Die Auswahl der Interviewpartner\*innen erfolgte aufgrund deren Erfahrungen mit dem Gesundheitssportangebot *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche*. Die Entscheidung, die älteren Nutzer\*innen (15 bis 17 Jahre alt) zu interviewen, resultierte aus der Tatsache, dass diese das Angebot bereits länger nutzen. Dies hatte zur Folge, dass alle Interviewpartner\*innen – dem biologischen Geschlecht zur Folge nach – männlich waren, da die (biologisch) weiblichen Teilnehmer\*innen jünger sind.

## **5.2. Interviewleitfaden**

### **5.2.1. Aufbau des Interviewleitfadens**

Der Interviewleitfaden ist in Leitfragen, Aufrechterhaltungsfragen und konkrete Nachfragen gegliedert.

Die Leitfragen dienen dabei als Erzählaufforderung, während die Aufrechterhaltungsfragen den Erzählfluss bestehen lassen. Die konkreten Nachfragen ergeben sich während dem Gespräch aus den vorangegangenen Erzählungen und vertiefen Aspekte, welche zuvor noch nicht thematisiert wurden. (Helfferich 2011)

Der Leitfaden enthält zu Beginn Fragen, welche als Erzählimpuls fungieren und darauf aufbauend ergänzende Fragen im Kontext der – zu Beginn dieser Arbeit gebildeten – acht Hypothesen. Um die Bereitschaft der Interviewpartner\*innen zu detaillierten Antworten nicht zu verringern, sollten die Interviews nicht zu viel Zeit in Anspruch nehmen.

Des Weiteren sollte es offen gehalten werden, bei Bedarf weitere Nachfragen zu stellen.

### **5.2.2. Inhalt des Interviewleitfadens**

Nach der erfolgten Auswahl der Methode sowie der Interviewpartner\*innen, wurden auf Grundlage des Forschungsstandes Leitfragen erstellt. Dies diente der Operationalisierung der im Vorhinein gebildeten Hypothesen.

Der Fragebogen ist von den bereits in der Einleitung dargelegten Erkenntnisinteressen geprägt. Auf Grundlage dessen wurden fünf Kernpunkte festgelegt, welche den zentralen Inhalt der Interviews darstellen.

Zu Beginn der Interviews wurden Fragen bezüglich der persönlichen Freizeitgestaltung sowie der des sozialen Umfelds gestellt und es erfolgte eine Hinleitung zum Thema Sport. Dies diente als Grundlage für Fragen bezüglich der Aktivität der Eltern und deren Unterstützung. Daraufhin folgten Fragen mit konkretem Bezug auf das Sportangebot *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche*, welche den Zugang sowie die persönliche Motivation betrafen.

Im Anschluss daran wurde die Veränderung des persönlichen Stellenwertes von Sport, seit der Nutzung des Angebotes, erfragt. Der Abschluss bot den Interviewpartner\*innen die Möglichkeit, Fragen zu stellen oder weitere Sachverhalte zu erläutern.

Im Anschluss an die Erstellung des Interviewleitfadens, wurde mittels eines Probeinterviews (Pre-Test) die Handhabbarkeit und Zielorientierung des Leitfadens überprüft.

Der Pre-Test diente zudem dazu, ein Zeitgefühl für die Befragung zu entwickeln und einen Eindruck über die angemessene Formulierung der Fragen gewinnen zu können.

Anschließend erfolgte die Auswertung des Interviews und anhand dessen die Modifizierung des Leitfadens.

Die Kategorisierung der Leitfragen, anhand der gebildeten Hypothesen, sowie der modifizierte Leitfaden sind im Anhang dieser Bachelorarbeit beigefügt.

### **5.3. Durchführung der Empirie**

Als erste Vorinformation erhielten die Jugendlichen ein Informationsschreiben sowie eine Einverständniserklärung, welche von einem Erziehungsberechtigten unterschrieben werden musste (siehe *Anhang*).

Weiterhin fand bereits im Vorhinein ein Treffen mit den Jugendlichen statt, bei welchem diesen der Zweck sowie die Inhalte des Interviews erläutert wurden. Dabei wurden ebenfalls die Inhalte der Datenschutzerklärung besprochen und die Jugendlichen hatten die Möglichkeit Fragen zu stellen.

Paul konnte leider nicht an diesem Treffen teilnehmen. Mit ihm wurden die oben genannten Aspekte direkt vor dem Interview besprochen. Weiterhin hatte er damit einhergehend die Möglichkeit Fragen zu stellen.

Vor Beginn der Interviews wurde gemeinsam mit den Jugendlichen jeweils der soziodemografische Fragebogen ausgefüllt und im Zuge dessen überlegten sich diese einen anonymisierten Namen (siehe *Anhang*).

Die Durchführung der Interviews fand in vier Einzelgesprächen, in einem separaten Raum des Instituts für therapeutische Medizin (Sana Klinikum Borna), statt.

Die Interviews wurden jeweils mit einer kurzen Erklärung bezüglich der Tonbandaufnahme sowie der Versicherung der Anonymität begonnen. Darauf folgte das Gespräch anhand des unter 5.2.2. *Inhalt des Interviewleitfadens* beschriebenen Leitfadens.

## **6. Auswertung der Empirie**

Die Auswertung des vorliegenden empirischen Materials soll mittels der *Qualitativen Inhaltsanalyse* nach Philipp Mayring (2015) erfolgen. Diese bietet die Möglichkeit einer systematischen, strukturierten Arbeit mit unterschiedlichstem sprachlichem Material, auf Basis der drei Grundformen Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. Die Auswahl nach dieser Auswertungsmethode hat den Vorteil, dass die Vorgehensweise systematisch und regelgeleitet ist. (Mayring 2015)

Die Arbeit nach der Qualitativen Inhaltsanalyse gliedert sich in mehrere aufeinander aufbauende Schritte, welche im Folgenden zunächst dargelegt und auf das vorliegende Material bezogen werden.

### **6.1. Bestimmung des Ausgangsmaterials**

Diese Auswertungsmethode dient der Arbeit mit bereits fertigem sprachlichem Material. Um eine Auswahl zu treffen, welche Ausschnitte des vorliegenden Materials interpretierbar sind, muss zu Beginn eine genaue Analyse des Ausgangsmaterials erfolgen. Dafür sind drei Analyseschritte notwendig. (Mayring 2015)

#### ***Festlegung des Materials***

Bei dem ausgewählten Material handelt es sich um vier Fallbeispiele. Da die Interviews jeweils maximal 10 Minuten lang sind, werden an dieser Stelle noch keine bestimmten Passagen ausgewählt. Die Auswahl des Materials kann nicht als repräsentativ gelten und die Interviewpartner\*innen wurden durch den/ die Trainer\*in des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* gewonnen und aufgrund ihrer Erfahrungen mit diesem Gesundheitssportangebot ausgewählt.

#### ***Analyse der Entstehungssituation***

Es handelte sich um leitfadengestützte Interviews, welche im Rahmen der vorliegenden Bachelorarbeit von der Interviewer\*in durchgeführt wurden. Sie fanden in separaten

Räumlichkeiten im Institut für therapeutische Medizin des Sana Klinikums Borna statt. Die Teilnahme an den Interviews basierte auf Freiwilligkeit.

### ***Formale Charakteristika des Materials***

Die Inhaltsanalyse benötigt als Grundlage einen niedergeschriebenen Text. Aus diesem Grund wurden die Interviews, nachdem sie mit Tonband aufgenommen wurden, transkribiert. Dabei wurden die Transkriptionsrichtlinien nach Geene/ Wolf-Kühn (2011) beachtet (siehe *Anhang*).

## **6.2. Fragestellung der Analyse**

Im Anschluss an die Bestimmung des Ausgangsmaterials erfolgt die Bestimmung der Richtung der Analyse. Dabei liegt die Frage zu Grunde, was aus dem vorliegenden Material herausinterpretiert werden soll. Die Bestimmung der davor notwendigen Fragestellung gliedert sich in zwei Schritte. (Mayring 2015)

### ***Richtung der Analyse***

Den Interviews liegt es zu Grunde, Motivationsfaktoren bezüglich körperlich-sportlicher Aktivität zu ermitteln, insbesondere am Beispiel des Gesundheitssportangebotes *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche*. Die Probanden sollen dazu angeregt werden, die Ursachen ihres Interesses an dem Angebot zu reflektieren.

Daraus ergibt sich die Richtung dieser Analyse: Mittels des vorliegenden Materials sollen Aussagen über die emotionalen, motivationalen sowie kognitiven Handlungshintergründe der Interviewpartner\*innen getroffen werden.

### ***Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung***

Das vorliegende Material enthält Aussagen der Interviewpartner\*innen über deren allgemeine Erfahrungen mit Sportangeboten, sowie die konkreten Erfahrungen mit dem Angebot des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche*. Besonderes Interesse galt dabei motivationalen Aspekten sowie der persönlichen Relevanz von körperlich-sportlicher Aktivität im Allgemeinen.

Die Literatur geht häufig davon aus, dass insbesondere Leistungsorientierung Kinder und Jugendliche dazu motiviert, Sportangebote langfristig zu nutzen. Gesundheitssportangebote haben hingegen eine andere Zielstellung (*siehe 3.3. Gesundheitssport*), welche fernab von Leistungsorientierung funktioniert. In diesem Zusammenhang ist es von Interesse, den folgenden Fragen nachzugehen:

Fragestellung 1: Welche Bedeutung hat körperlich-sportliche Aktivität für die Interviewpartner\*innen?

Fragestellung 2: Was motiviert die Interviewpartner\*innen dazu, das präventive Gesundheitssportangebot *Präventiver Kraftkreis für Jugendliche* zu nutzen? Welche Faktoren würden die Motivation hemmen?

### **6.3. Ablaufmodell der Analyse**

Ein weiterer Vorteil der Analyse in einzelnen Interpretationsschritten liegt darin, dass dies eine höhere Transparenz schafft. In den vorangegangenen Abschnitten dieses Kapitels wurden bereits die ersten fünf Schritte der Qualitativen Inhaltsanalyse dargelegt.

Die Festlegung eines Ablaufmodells sowie die der konkreten Analysetechniken erfolgt stets mit dem Ziel, Kategorien zu bilden. Im Anschluss daran werden die gebildeten Kategorien während der Analyse stets rücküberprüft und die Ergebnisse schlussendlich im Hinblick auf die entwickelte Fragestellung interpretiert. Abschließend soll die Aussagekraft der Analyse, anhand von inhaltsanalytischen Kriterien, eingeschätzt werden. (Mayring 2015)

#### ***Bestimmung der Analysetechnik***

Die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring sieht vor, dass in diesem Schritt die Analysetechnik(en) festgelegt wird/ werden. Dabei stehen drei Techniken zu Auswahl: Die *Zusammenfassung*, die *Explikation* sowie die *Strukturierung*.

Für die Auswertung der vorliegenden Transkriptionen wird die Technik der *Zusammenfassung* verwendet werden. Diese sieht vor, „das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Grundmaterials ist.“ (Mayring 2015, S. 67)

Des Weiteren kann es Teil der Zusammenfassung sein, dass nur bestimmte Textbestandteile berücksichtigt werden, so wird dies als *induktive Kategorienbildung* bezeichnet. Diese Bestandteile müssen anhand eines festgelegten Definitionskriteriums ausgewählt werden, auf welches jedoch im konkreten unter dem Punkt *Analyse des Materials* eingegangen wird. (Mayring 2015)

#### ***Definition der Analyseeinheit***

Die Festlegung von Analyseeinheiten dient der höheren Präzision der Inhaltsanalyse.

Diese werden in die *Kodiereinheit*, die *Kontexteinheit* sowie die *Auswertungseinheit* gegliedert. Dabei legt die *Kodiereinheit* fest, welches der kleinste Textteil ist, welcher unter eine Kategorie fallen kann. Die *Kontexteinheit* bestimmt den größten Textteil, welcher unter

eine Kategorie fallen kann und die *Auswertungseinheit* legt die Abfolge der Auswertung von Materialteilen fest.

Für das vorliegende Material wird Folgendes festgelegt:

Der kleinste Materialbestandteil (Kodiereinheit) umfasst mindestens ein Wort, als größter Materialbestandteil (Kontexteinheit), welcher noch in eine Kategorie fallen kann, wird alles Material des jeweiligen Interviews festgelegt. Weiterhin orientiert sich die Reihenfolge der Bearbeitung von Textabschnitten (Auswertungseinheit) anhand der Fundstellen des jeweiligen Erhebungszeitpunktes.

#### **6.4. Analyse des Materials**

Anhand der im Rahmen der Theoriegeleiteten Differenzierung gebildeten Fragestellungen, ergaben sich fünf Kategorien: Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität, Blick auf den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche, motivationsfördernde Faktoren, motivationshemmende Faktoren sowie die Unterstützung durch die Eltern.

Anhand dieser Überkategorien werden im Rahmen der Zusammenfassung Ergebnisse ermittelt.

Auf Grundlage dieser Vorüberlegungen werden im weiteren Verlauf die Interviews zunächst einzeln ausgewertet, um im Anschluss daran eine zusammenfassende Darstellung darzulegen und die Ergebnisse daraufhin – wie es die Qualitative Inhaltsanalyse vorsieht – zu interpretieren.

Zu Beginn der Einzelfalldarstellungen wird zunächst jeweils ein Überblick über die jeweilige Person und dessen soziales Umfeld gegeben. Daraufhin erfolgt die Analyse des Interviewmaterials, anhand der gebildeten Kategorien.

##### **6.3.1. Interview Sebastian**

Sebastian ist 15 Jahre alt, besucht eine städtische Oberschule und wohnt gemeinsam mit seiner Mutter und zwei Geschwistern in einer 4-Raum-Wohnung.

In seiner Freizeit ist er bei der freiwilligen Feuerwehr aktiv, verbringt Zeit mit seiner Peergroup und ist in einem Schwimmverein aktiv. Ebenfalls nutzt er das Angebot der

*Medizinischen Trainingstherapie* im Institut für therapeutische Medizin (Sana Klinikum Borna)<sup>1</sup>.

Er gibt an, dass seine Freunde ähnliche Interessen haben – sie nutzen ebenfalls Sportangebote und treffen in ihrer Freizeit Freunde. Seine Eltern sind ebenfalls sportlich aktiv. Sie trainieren regelmäßig im Fitnessstudio und nutzen Gesundheitssportangebote.

Sebastian misst Sport eine hohe Bedeutung bei. Dabei betont er insbesondere die Relevanz von Sport für die körperliche Fitness. Des Weiteren macht das Interview deutlich, dass er eine geringe sportliche Aktivität mit Unsportlichkeit in Verbindung bringt und diese für ihn wiederum Einschränkungen nach sich zieht. Außerdem beschreibt er es als positiv, dass die höhere Fitness im engen Verhältnis zu besseren Noten im Schulsport steht.

Er gibt an, dass er über die Nutzung des Sportangebotes der Medizinischen Trainingstherapie über das Gesundheitssportangebot des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* informiert wurde. Das erste Training bereitete ihm Freude. Er gibt an, dass die Übungen zunächst „komisch aussahen“ und es deshalb „lustig“ war. Als besonders positiv an dem Angebot erachtet er, dass die Übungen, welche gelernt werden, auch Zuhause umsetzbar sind und dass es ihm ein gutes Gefühl gibt, aktiv gewesen zu sein, anstatt die Zeit Zuhause verbracht zu haben („Naja, da mache ich halt was und so und sitz nich nur Zuhause rum“). Des Weiteren betont er die Relevanz der gemeinsamen Aktivität mit Freunden.

Als motivationsfördernden Faktor lässt sich anhand des Interviews insbesondere die Peergroup erkennen. Sebastian betont mehrfach positiv, dass die Teilnahme am Präventiven Kraftkreis ihm eine gemeinsame körperlich-sportliche Aktivität mit Freunden ermöglicht. Dies spiegelt sich auch darin wieder, dass es seine Motivation hemmen würde, wenn seine Freunde das Angebot nicht mehr nutzen würden.

Sowohl im Hinblick auf die Bedeutung von Sport für ihn persönlich, als auch mit Blick auf die Motivation für Wettkämpfe lässt sich der hohe Stellenwert der Peergroup erkennen.

Weiterhin nimmt er über den Schwimmverein an Wettkämpfen teil. Auf die Frage, was ihn an dem Angebot des Präventiven Kraftkreises reizt, obwohl dieses nicht auf Wettkämpfe abzielt, spiegelt sich in seiner Antwort ebenfalls der Faktor der Peergroup wider. Ebenfalls

---

<sup>1</sup> Die Medizinische Trainingstherapie ist Teil des Gesundheitssportvereins. Dieser mietet sich in Räumlichkeiten des Instituts für therapeutische Medizin (Sana Klinikum Borna) ein. Die Jugendlichen haben dabei die Möglichkeit, unter Anleitung und mit individueller Betreuung selbstständig dem Fitnesssport nachzugehen.



greift er noch einmal die Relevanz der Wissensvermittlung auf („Naja, dass ich was mit meinen Freunden mache und so, dass man die sieht und so. Dass man was lernt.“).

Er gibt an, dass ihm manchmal die Motivation fehlt, das Training wahrzunehmen. In diesem Fall geht er trotzdem zum Training und gibt als Gründe an, dass seine Eltern Geld dafür zahlen, um ihm die Teilnahme zu ermöglichen und er ebenfalls während dem Training etwas „verpassen könnte“. Insbesondere der finanzielle Aspekt gleicht sich mit dem, dass er die Unterstützung seiner Eltern nicht auf emotionaler Ebene betrachtet, sondern diese insbesondere über den finanziellen Aspekt („Naja, die zahlen die Vereinsbeiträge“) definiert. Weiterhin lässt sich dem Interview entnehmen, dass seine Eltern die Teilnahme an dem Angebot insbesondere aufgrund der körperlichen Aktivität und dem Aspekt der Hilfe zur Selbsthilfe als positiv erachten.

Insgesamt zeigt die Auswertung dieses Interviews, dass die Nutzung des präventiven Gesundheitssportangebots Präventiver Kraftkreis für Jugendliche den Stellenwert von Sport bei Sebastian erhöht hat. Die Bedeutung von Sport ist gewachsen und die Häufigkeit seiner körperlich-sportlichen Aktivität gestiegen.

### **6.3.2. Interview Uwe**

Uwe ist der 17-jährige Bruder von Sebastian und besucht ein städtisches Gymnasium. In seiner Freizeit trainiert er regelmäßig in der Medizinischen Trainingstherapie, spielt Computerspiele, verbringt Zeit mit seiner Peergroup und gibt an, dass er selten ebenfalls Schulsachen erledigt.

Uwes Freunde teilen laut ihm die gleichen Interessen – sie nutzen regelmäßig das Angebot der Medizinischen Trainingstherapie und die Peergroup trifft sich am Wochenende, um Partys zu besuchen.

Er selbst misst Sport insbesondere zum Erreichen seiner sportlichen Ziele eine hohe Bedeutung bei und sieht regelmäßige Aktivität in engem Zusammenhang zu steigender Fitness. Seine sportlichen Ziele kann er klar definieren, es geht ihm dabei insgesamt darum, einen kräftigeren Körperbau zu erzielen („Ich bin ja recht dünn und eigentlich ist das Ziel, dass ich halt bisschen zunehme (...)“). Ebenfalls betont er, dass Sport für ihn im Allgemeinen zur Regulierung von Stress dient.

Zugang zum Präventiven Kraftkreis fand er zum einen durch seine Mutter und zum anderen wurde er durch Plakate in der Einrichtung darauf aufmerksam. Er beschreibt, dass es im

Interesse seiner Mutter war, das Angebot zu nutzen, unter anderem mit dem Ziel, seine Körperhaltung zu verbessern. Des Weiteren betont er mehrfach sein persönliches sportliches Ziel.

Er beschreibt, dass er bereits das erste Training als informativ empfand und betont, dass er die stetige Wissensvermittlung („(...), dass man halt mehr lernt.“) an dem Angebot als positiv empfindet. Weiterhin erwähnt er auch an dieser Stelle die Stressregulation sowie das positive Gefühl der Anstrengung.

Hinsichtlich der Motivationsfaktoren lässt sich erkennen, dass insbesondere das Bestreben die persönlichen Ziele zu erreichen, sich förderlich auf die langfristige Motivation auswirkt. Gegenüber vorherigen sportlichen Aktivitäten in Vereinen mit Wettkampforientierung, sieht er den Vorteil, dass es beim Präventiven Kraftkreis insbesondere um seine persönlichen sportlichen Ziele geht und er erachtete die Möglichkeit, gemeinsam mit Freunden trainieren zu können, als positiv. Als motivationshemmenden Faktor gibt er fehlende Zeit an. Dabei erwähnt er die Peergroup jedoch nicht. Als weiteren Vorteil erwähnt er, dass er und seine Freunde sich gegenseitig motivieren im Fall, dass sie überlegen, nicht zum Training zu kommen, indem sie direkt von der Schule aus gemeinsam zum Training fahren.

Weiterhin scheint insbesondere Uwes Mutter Unterstützung zu leisten, indem sie ihm Ratschläge bezüglich der Erreichung seiner sportlichen Ziele gibt. Dies erachte ich als potentiellen Faktor, welcher ebenfalls Druck auf ihn ausüben könnte, jedoch lässt sich diesbezüglich nichts Explizites aus dem vorhandenen Interviewmaterial entnehmen. Sein Vater weiß von Uwes Nutzung dieses Sportangebotes im Speziellen nichts, jedoch trainieren sie öfters gemeinsam anderweitig. Insgesamt gibt Uwe an, dass er sich von seinen Eltern unterstützt fühlt.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich der Stellenwert von Sport, seit er das Angebot des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche nutzt, erhöht hat. Insbesondere bezüglich der Motivation reflektiert er, dass er bei vorherigen Sportangeboten häufig keine Motivation hatte, das Training wahrzunehmen. Bezüglich des Präventiven Kraftkreises besteht insofern ein Unterschied, dass er das Training der vorherigen Sportangebote häufig nicht wahrgenommen hat, was beim Präventiven Kraftkreis nicht der Fall ist.

### 6.3.3. Interview Paul

Paul ist 16 Jahre alt, hat ein älteres Geschwisterkind und besucht ein Freies Gymnasium.

Er gibt an, dass er seine Freizeit gerne draußen mit seinen Freunden verbringt, aber seine Zeit wiederum auch gerne nutzt, um am Computer zu sein.

Pauls Peergroup teilt seiner Angabe nach die gleichen Interessen wie er, indem sie sich gemeinsam draußen treffen. Ein Unterschied lässt sich darin feststellen, dass er angibt, manche seiner Freunde sind sportlich aktiv, andere hingegen nicht. Aber niemand aus seiner Peergroup nutzt ebenfalls das Angebot des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche*.

Paul gibt an, dass seine Mutter regelmäßig Schwimmen und Joggen geht und sein Vater in einem Fitnessstudio angemeldet ist und ebenfalls joggt.

Paul verbindet Sport unter anderem mit verbesserter Fitness und einem damit einhergehend allgemein verbesserten Wohlbefinden. Weiterhin beschreibt er Spaß an Bewegung sowie das Gefühl „etwas gemacht“ zu haben und „ausgepowert“ zu sein. Zusätzlich nennt er Sport als ein Ventil zum Stressabbau und beschreibt optische Veränderungen („(...) und ich finde, wenn man das regelmäßig macht, dann sieht man das och(...).“).

Der Zugang zum Präventiven Kraftkreis für Jugendliche erfolgte durch eine Überweisung des Orthopäden. Er beschreibt seine Unsicherheit vor dem ersten Training und begründet diese mit der für ihn neuen Umgebung, den fremden anderen Teilnehmer\*innen und Abläufen. Jedoch lässt sich der Transkription ebenfalls entnehmen, dass er positive Erinnerungen an die erste Trainingseinheit hat.

Allgemein nennt er die abwechslungsreiche Gestaltung, mittels der Kombination aus Wissensvermittlung und der körperlichen Anstrengung, des Trainings als positiven Faktor. Ebenfalls beschreibt er, dass er durch das Angebot neue Freunde gefunden hat und ihm die sportliche Aktivität in der Gruppe mehr Freude bereitet als es allein der Fall wäre.

Daraus lässt sich die motivationsfördernde Wirkung der Peergroup herleiten.

Weiterhin nennt Paul diesbezüglich die sichtbaren Ergebnisse, welche zu langfristiger Motivation beitragen. Er reflektiert positive Veränderungen hinsichtlich seiner sportlichen Leistungen, der verbesserten Ausdauer sowie dem verbesserten allgemeinen Wohlbefinden. Weiterhin nennt er, dass er es „(...) für sich selber macht und einfach ja für sein eigenes Wohlbefinden“ und damit einhergehend motiviert ist. Einen weiteren motivationsfördernden Aspekt stellt das Ziel „besser aus[zu]sehen“ dar.

Weiterhin motiviert es ihn, auch bei Unlust das Training wahrzunehmen, dass er weiß, dass es im Endeffekt doch Spaß mit sich bringen wird.

Einen Grund, das Angebot nicht mehr wahrzunehmen, könnte für ihn Zeitmangel aufgrund von Schule darstellen. Bezüglich der Nutzung früherer Sportangebote berichtet er einen hohen Leistungsdruck aufgrund der Teilnahme an Wettkämpfen und nennt dies unter anderem als Grund dafür, dass er diese Angebote nicht mehr wahrnimmt.

Für Paul scheint die Unterstützung durch seine Eltern eine wichtige Ressource zu sein. Er beschreibt, dass sich diese über die Inhalte des Angebotes sowie sein Wohlbefinden diesbezüglich erkundigen. Wiederum betont er: „(...) die brauchen mich jetzt nicht (2) äh ja zwingen dazu, weil ich das selber als wichtig empfinde ähm ja“. Dies lässt auf eine hohe Eigenmotivation schließen.

Insgesamt lässt sich sagen, dass Paul ein gesteigertes Wohlbefinden beschreibt und der Stellenwert von Sport im Allgemeinen für ihn durch die Nutzung des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche gestiegen ist.

#### **6.3.4. Interview Tim**

Tim ist 17 Jahre alt, besucht ein städtisches Gymnasium und hat ein älteres Geschwisterkind.

Tim erzählte zu Beginn des Interviews, dass er jeden Tag sportlich aktiv ist und am Wochenende ebenfalls gerne Partys besucht. Diese Interessen gibt er auch bei seinen Freunden an. Diese nutzen ebenfalls das Sportangebot der Medizinischen Trainingstherapie. Bezüglich seiner Eltern gibt Tim an, dass auch seine Mutter das Angebot der Medizinischen Trainingstherapie nutzt und er am Wochenende gemeinsam mit seinem Vater joggen geht.

Tim bringt Sport insbesondere damit in Verbindung, seine eigenen Ziele und Vorstellungen erreichen zu können. Weiterhin beschreibt er, dass er das Gefühl von körperlich-sportlicher Aktivität als positiv erlebt.

Auf das Angebot des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche wurde er im Speziellen durch die Aushänge in der Einrichtung aufmerksam. Außerdem wurde er von einem/ einer Trainer\*in darauf angesprochen. Anschließend erkundigte er sich bei seinen Freunden – zu denen auch Uwe gehört –, ob diese auch Interesse hätten, daran teilzunehmen. Bei Uwe war dies der Fall, sodass auch Tim Interesse daran hatte, sich die erste Trainingseinheit anzusehen. Dies deutet auf einen hohen Stellenwert der Peergroup für Tim hin.

Er beschreibt, dass das erste Training zunächst als Einführung diene, aber viele Inhalte für ihn nicht neu waren, da er schon länger im Rahmen der Medizinischen Trainingstherapie trainiert. Als besonders positiv empfindet er „(...) das Gemeinschaftliche, dass man mit seinen Freunden trainieren gehen kann (...)“ sowie die Tatsache, dass die Übungen darauf basieren, mit Körpergewicht zu trainieren.

Es motiviert ihn, seine persönlichen Ziele und Vorstellungen zu erreichen, welche insbesondere den Muskelaufbau betreffen. Im Gegensatz dazu würde es seine Motivation hemmen, wenn die Teilnehmer\*innenanzahl des Angebotes kleiner werden würde, da das Training für ihn damit einhergehend „(...) nicht so den Spaß“ machen würde.

Bezüglich der Teilnahme an Turnieren bei seinem zuvor genutzten Sportangebot und dem Präventiven Kraftkreis differenziert Tim zwischen dem früheren Mannschaftssport und dem Training „für sich“ beim Präventiven Kraftkreis.

Die Unterstützung seiner Eltern erachtet er als relevante Ressource („(...)besser als Eltern, die einen nur anschweigen und da kommt nichts“) und fühlt sich insbesondere dadurch von ihnen unterstützt, dass sie sich danach erkundigen, „ob es was bringt“.

Der Stellenwert von körperlich-sportlicher Aktivität im Allgemeinen hat sich für Tim insofern verändert, dass es seine Motivation fördert, direkt von der Schule aus zum Training fahren zu können und dass sich in seiner Peergroup alle gegenseitig motivieren.

#### **6.3.5. Zusammenfassung**

Die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) sieht es vor, die Ergebnisse der Analyse abschließend zu interpretieren. Nachdem die Rücküberprüfung der Ergebnisse bereits erfolgt ist, soll nun zunächst eine Zusammenfassung der Ergebnisse entsprechend der gebildeten Kategorien vorausgehen, um diese im Anschluss daran unter *6.4. Diskussion* interpretieren und diskutieren zu können.

Im Hinblick auf die Kategorie *Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität* zeigt sich, dass die vier Jugendlichen dies insbesondere mit einer verbesserten Fitness sowie einem insgesamt gesteigerten Wohlbefinden in Verbindung bringen. Weiterhin dient die Bewegung dem Stressabbau und die Jugendlichen gaben an, insgesamt Freude an Bewegung zu haben. Außerdem lässt sich erkennen, dass Sport als Instrument zur Erreichung von persönlichen Zielen dient. Dabei nennen drei der vier Jugendlichen das Ziel, Muskeln aufzubauen.

Bezüglich des *Blickes auf den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche* wird deutlich, dass die Probanden hauptsächlich positiv auf das Angebot blicken. Lediglich einer der Jugendlichen gab an, dass ihn die Demotivation anderer Teilnehmer\*innen stört.

Als besonders positiv wird die integrierte Wissensvermittlung erachtet, welche das Training abwechslungsreich gestaltet sowie die Möglichkeit, Übungen zu erlernen, welche ebenfalls Zuhause umgesetzt werden können, da sie mit dem Körpergewicht arbeiten. Auch hierbei wurde genannt, dass das Angebot dem Stressabbau dient und die mit dem Training verbundenen Anstrengungen als positiv erachtet werden.

Weiterhin nannten die Jugendlichen diesbezüglich insbesondere die Möglichkeit, gemeinsam mit Freunden/ Gleichaltrigen trainieren zu können.

Im Hinblick auf *motivationsfördernde Faktoren* wurden insbesondere die persönlichen Ziele, sowie die sichtbaren Fortschritte, hinsichtlich einer verbesserten Fitness und dem allgemeinen Wohlbefinden, genannt. Einen hohen Stellenwert nehmen dabei die Peergroup und die damit einhergehende gegenseitige Motivation ein. Außerdem gaben die Jugendlichen an, dass sie sich damit motivieren zu wissen, dass das Training im Endeffekt Spaß machen wird.

Als *motivationshemmende Faktoren* wird insbesondere Zeitmangel genannt sowie das Eintreten des Falls, dass die Peergroup das Angebot nicht mehr nutzt. Aus Erfahrungen mit zuvor genutzten Sportangeboten geht hervor, dass der Druck aufgrund von Wettkämpfen die Motivation hemmte, ebenso wie das Gefühl, in der Trainingsgruppe nicht akzeptiert zu werden.

Die *Unterstützung durch die Eltern* wird von den Jugendlichen auf unterschiedliche Art und Weise wahrgenommen. Zum einen wurde genannt, dass die Eltern die Mitgliedsbeiträge zahlen und zum anderen, dass diese sich nach dem Wohlbefinden und der Zufriedenheit mit dem Sportangebot erkundigen.

#### **6.4. Diskussion**

Insgesamt lässt sich feststellen, dass sich die Antworten aller Probanden, hinsichtlich der gebildeten Kategorien, ähneln.

Bei genauerer Betrachtung wird jedoch insbesondere im Hinblick auf die Kategorie *Unterstützung durch die Eltern* ein Unterschied ersichtlich. Dabei lässt sich zwischen der

finanziellen Unterstützung zum einen und der emotionalen Unterstützung durch die Eltern zum anderen differenzieren. Drei der vier Jugendlichen nennen dabei, dass die Eltern ihre Mitgliedsbeiträge zahlen. Unterstützung in emotionaler Form nennen vorwiegend Tim und Paul. Diese erwähnen, dass sich ihre Eltern jeweils nach ihrer Zufriedenheit mit dem Sportangebot erkundigen. Beide bestätigen, dass sie dies als relevant erachten.

Daraus kann zum einen geschlossen werden, dass die Eltern von Sebastian und Uwe wenig emotionale Unterstützung leisten oder aber auch, dass die beiden diese Ressource als redundant empfinden. Dies geht aus den Interviews nicht hervor. Festhalten lässt sich jedoch, dass alle vier Probanden angaben, Unterstützung durch ihr soziales Umfeld zu erfahren, jedoch auf unterschiedliche Weise. Dies bestätigt die zuvor erarbeiteten theoretischen Annahmen, dass das soziale Umfeld eine große Ressource für langfristige Motivation ist.

Insbesondere ist es auffällig, dass die Antworten des jüngsten Probanden Sebastian weniger differenziert sind, als die der anderen Interviewpartner\*innen. Er formuliert seine Ziele beispielsweise allgemeiner als es bei den anderen Jugendlichen der Fall ist. Insgesamt sind seine Antworten vergleichsweise weniger konkret. Es wäre die Aufgabe der Interviewer\*in gewesen, an diesen Stellen einzuhaken, was jedoch an mehreren Stellen nicht der Fall war. Ein Beispiel im Hinblick auf die weniger reflektierten Angaben lässt sich unter anderem aus der Frage nach der Bedeutung von Sport ziehen: In diesem Fall erwähnt Sebastian, dass er Unsportlichkeit mit Einschränkungen in Verbindung bringt, wird in seinen Beschreibungen jedoch nicht konkret.

Diese Differenzen können aus dem vorhandenen Altersunterschied resultieren. In der Adoleszenz können bereits geringe Altersunterschiede relevante Unterschiede bezüglich des jeweiligen Entwicklungsstandes mit sich bringen. Dies lässt sich ebenfalls im Hinblick auf die Fähigkeiten zur Selbstreflexion beziehen. Dabei handelt es sich jedoch lediglich um Vermutungen, welche aufgrund der geringen Fallzahl nicht belegt werden können.

Weiterhin wird anhand der zusammengefassten Ergebnisse ersichtlich, dass die Jugendlichen insbesondere die Abwechslung durch die, in das Angebot integrierte, Wissensvermittlung wertschätzen. Damit einhergehend wurde positiv genannt, dass die Übungen ebenfalls Zuhause wiederholt werden können, da diese mit dem Körpergewicht arbeiten.

Daraus lässt sich schließen, dass das Konzept des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche seinen Ansprüchen, insbesondere im Hinblick auf das Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe, gerecht

werden kann. Weiterhin zeigt die Analyse der Interviews, dass das Angebot den Nutzer\*innen die Möglichkeit gibt, Selbstwirksamkeit zu erfahren. Diese beschreiben, dass sie mit Hilfe des Trainings ihre Fitness sowie das allgemeine Wohlbefinden stärken konnten. Ebenfalls wurde genannt, dass Fortschritte, im Hinblick auf die persönlichen Ziele, erkennbar sind und dies zu langfristiger Motivation beiträgt.

Im Hinblick auf die persönlichen Ziele der Jugendlichen lassen sich Gemeinsamkeiten erkennen. Drei der vier Interviewpartner\*innen beschreiben, dass sie sich selbst gefallen und äußerlich ansprechend(er) wirken möchten. In dieser Hinsicht kann das Sportangebot zu einem gestärkten Selbstwertgefühl beitragen, indem die Teilnehmer\*innen ihren Zielen näherkommen, Selbstwirksamkeit erleben und damit einhergehend Lob und Anerkennung erhalten. Insbesondere während der Adoleszenz ist es von Bedeutung, zur Stärkung des Selbstwertgefühls von Jugendlichen beizutragen. Die Jugendlichen befinden sich in einem Spannungsfeld zwischen ihren individuellen Bedürfnissen und den gesellschaftlichen Erwartungen, unter welchen das Selbstwertgefühl beeinträchtigt werden kann. (Hirling o.J.)

Weiterhin ergibt sich aus den Interviews, dass alle Interviewpartner\*innen gesteigerten Wert auf gemeinschaftliches Training mit Gleichaltrigen/ der Peergroup legen. Diese Aspekte spiegeln sich in allen Interviews wieder und belegen die, bereits im Theorieteil vermutete, hohe Relevanz des Wir-Gefühls. Das Interview mit Tim zeigt, dass dieser zunächst unsicher war, ob er das Angebot nutzen möchte. Nachdem er sich innerhalb seiner Peergroup erkundigt hatte und Uwe ebenfalls Interesse an der Teilnahme hatte, nahm dies Tim seine Hemmungen und Zweifel.

Aus den Interviews ergibt sich, dass der größte Aspekt in motivationaler Hinsicht die Peergroup sowie die Freude an gemeinsamer Aktivität mit Gleichaltrigen ist. Es lässt darauf schließen, dass dies den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche, für die Interviewpartner\*innen, besonders interessant erscheinen lässt. Ebenfalls deutet dies darauf hin, dass zuvor genutzte Sportangebote dies nicht in gleichem Ausmaß boten. Zwei der Jugendlichen gaben an, das Angebot weniger attraktiv zu finden, wenn die Peergroup und/ oder Gleichaltrige es nicht mehr nutzen würden. Es ergibt sich daraus, dass das Gemeinschaftsgefühl hinsichtlich der Motivation einen hohen Stellenwert für die befragten Jugendlichen hat.



Dies spiegelt sich ebenfalls in den Antworten hinsichtlich früherer Erfahrungen bezüglich der Nutzung von Sportangeboten wieder. Uwe gibt beispielsweise an, dass er sich in einer früheren Trainingsgruppe nicht wohl fühlte und Tim erwähnt den Leistungsdruck aufgrund von Wettkämpfen, welcher seine Motivation hemmte. Anhand der Antworten auf diese Frage wird ebenfalls ersichtlich, dass der Präventive Kraftkreis für Jugendliche für die Befragten in engem Zusammenhang mit der Möglichkeit, gemeinsam mit der Peergroup zu trainieren, steht. Tim differenziert beispielsweise zwischen seiner vorherigen Nutzung eines Sportangebotes mit Wettkampforientierung und dem Präventiven Kraftkreis. Dabei betont er, dass bei dem Präventiven Kraftkreis für ihn insbesondere die gemeinschaftliche Aktivität mit Freunden von Bedeutung ist.

Die mittels der Literatur ermittelten motivationsfördernden- sowie hemmenden Faktoren konnten weitestgehend bestätigt werden. Lediglich die Rolle der Trainer\*innen, welchen innerhalb der Literatur eine hohe Bedeutung zugesprochen wurde, wurde von den Interviewpartner\*innen nicht angesprochen. Die Trainer\*innen wurden im Zuge dessen genannt, wie die Jugendlichen auf das präventive Gesundheitssportangebot aufmerksam wurden. Bezüglich der persönlichen Motivation und Identifikation spielten sie jedoch keine Rolle. Das kann unter anderem daraus resultieren, dass das Training des Präventiven Kraftkreises nur einmal wöchentlich stattfindet, die Jugendlichen jeweils weitere Sportangebote nutzen und damit einhergehend die Bindung nicht so stark ist. Weiterhin lässt sich feststellen, dass der Interviewleitfaden keine explizite Fragestellung bezüglich der Trainer\*innen enthielt.

Den motivationsfördernden Faktoren Lob und Anerkennung, kam innerhalb der Literatur eine hohe Bedeutung zu. In Bezug auf die Interviews lässt sich feststellen, dass diese nicht explizit genannt werden. Jedoch ist dabei zu bedenken, dass Lob und Anerkennung in einem engen Zusammenhang zu einem gestärkten Selbstbewusstsein sowie positiven Selbstwirksamkeitserfahrungen stehen. Wie bereits genannt, ließen insbesondere die Beschreibungen der persönlichen sportlichen Ziele der Jugendlichen auf diese beiden Faktoren schließen.

Weiterhin ist davon auszugehen, dass den Jugendlichen der Zugang zu Sportangeboten erleichtert wurde, da alle Interviewpartner\*innen angaben, dass sowohl die Eltern als auch die Peergroup körperlich-sportlich aktiv ist. Die vier Jugendlichen waren bereits vor der

Nutzung des Präventiven Kraftkreises sportlich aktiv. Dies bietet eine Erklärung dafür, dass alle Angaben, einen leichten Zugang zu dem Angebot gefunden zu haben und teilweise bereits das erste Training als spaßig erlebt zu haben. Auch Tim beschreibt, dass sich seine anfängliche Skepsis, aufgrund der neuen Umgebung und ihm zuvor nicht bekannten Teilnehmer\*innen, schnell reduzierte und das Training damit einhergehend begann, ihm Freude zu bereiten.

Dieser Zugang wäre einem Jugendlichen ohne vorherige Erfahrungen mit der Nutzung von Sportangeboten und eventuellen Zweifeln, mit den anderen Teilnehmer\*innen nicht „mithalten“ zu können, vermutlich deutlich schwerer gefallen.

Ein weiterer Aspekt, welcher – insbesondere im Hinblick auf die psychische Bedeutung von körperlich-sportlicher Aktivität – sich mit der verwendeten Literatur gleicht, ist dass das Training von den Jugendlichen ebenfalls als Ressource zur Stressregulation erachtet wird.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Qualitative Inhaltsanalyse die Ergebnisse der vorangegangenen Literaturanalyse weitestgehend bestätigt. Es ist jedoch zu beachten, dass alle Interviewpartner\*innen bereits zuvor Erfahrungen mit der Nutzung von Sportangeboten gesammelt haben und ebenfalls bereits drei von vier Jugendlichen andere Angebote des Instituts für therapeutische Medizin genutzt haben. Weiterhin sprechen die interviewten Jugendlichen von einer hohen intrinsischen Motivation, aufgrund ihrer persönlichen Ziele. Ebenfalls sind sie in eine ebenfalls körperlich-sportliche Peergroup integriert und haben die Möglichkeit, sich gegenseitig zu motivieren. Es ist davon auszugehen, dass dies starke Ressourcen sind. Bei dem Wegfall dieser, würden sich die Ergebnisse vermutlich gravierend verändern.

Im Folgenden wird abschließend Bezug auf Schwächen hinsichtlich der Interviewbedingungen im Allgemeinen genommen.

Hinsichtlich dessen wurde, rückblickend betrachtet, im Vorhinein nicht explizit genug mit den Jugendlichen besprochen, dass die Interviews konkret den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche thematisieren sollen, nicht das Training in der Medizinischen Trainingstherapie. Weiterhin wurde für die Nutzung des Angebots der Medizinischen Trainingstherapie teilweise der Begriff „Fitnessstudio“ synonym verwendet, was die Auswertung erschwert. Hinsichtlich dessen hätten während der Interviews konkretere Nachfragen erfolgen müssen.

Ebenfalls hätten rückblickend betrachtet nicht drei Interviews hintereinander geführt werden sollen. Während dem dritten Interview wurden auffallend weniger Nachfragen gestellt und insgesamt schwand die Konzentration.

Weiterhin wurde im Zuge des Pre-Tests der Soziodemografische Fragebogen nicht mit getestet. Die Schwächen dessen wurden erst im Laufe des ersten Interviews deutlich. Die zu machenden Angaben waren zu ungenau formuliert, sodass dies zu viel Verwirrung seitens der Interviewpartner\*innen führte. Ebenfalls sind die Angaben, welche der soziodemografische Fragebogen enthält, nicht genau und umfangreich genug. Aus diesem Grund ist es schwierig, Aussagen hinsichtlich des sozioökonomischen Status der Interviewpartner\*innen zu treffen.

Weiterhin konnten die Jugendlichen teils keine konkreten Aussagen über die beruflichen Tätigkeiten ihrer Eltern treffen.

Ebenfalls kann nicht davon ausgegangen werden, dass vier Interviews ein signifikantes Ergebnis darstellen. Diese bieten die Möglichkeit, die verwendete Theorie mittels eines praktischen Einblicks zu untermauern, können jedoch nicht als repräsentativ erachtet werden.

Diese Umstände zeigen die Schwächen der erfolgten empirischen Untersuchung auf. Dadurch wurden die Bedingungen der Auswertung sowie die Qualität der Interviews beeinträchtigt und sollten bei einer erneuten empirischen Untersuchung bedacht werden.

## **7. Schlussbetrachtung**

Nachdem die Ergebnisse vorgestellt und diskutiert wurden, werden sie im Folgenden mit den eingangs formulierten Hypothesen verknüpft. Auf Grundlage dessen wird abschließend ein Ausblick gegeben.

Die erste Hypothese geht davon aus, dass Jugendliche, deren soziales Umfeld selbst sportlich aktiv ist, in höherem Maße ein Eigeninteresse an Sport und Bewegung entwickeln als Jugendliche, deren soziales Umfeld ein geringes Interesse an sportlicher Aktivität aufweist. Diese Hypothese konnte bereits im Zuge der Literaturrecherche verifiziert werden. Die dargelegten motivationsfördernden Faktoren (*3.4.1. Motivationsfördernde Faktoren*) zeigen

auf, dass Kindern und Jugendlichen mit aktiven Eltern, der Zugang zu Sportangeboten erleichtert wird. (American Heart Association 2015)

Die Auswertung der Interviews zeigt, dass alle Elternteile der Interviewpartner\*innen körperlich-sportlich aktiv sind und die Jugendlichen ebenfalls bereits vor der Nutzung des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* Nutzer\*innen von Sportangeboten waren. Teilweise nutzen diese parallel zu dem präventiven Gesundheitssportangebot weitere Sportangebote.

Vermutlich fällt den Jugendlichen zweitens der Einstieg in das Training umso schwerer, je weniger körperliche und soziale Ressourcen diesen zur Verfügung stehen.

Aufgrund der Tatsache, dass das soziale Umfeld eine wichtige Ressource für Kinder und Jugendliche darstellt, lässt sich davon ausgehen, dass sich diese Hypothese verifiziert. Umso geringer die körperlichen Ressourcen, desto größer sind die Hemmungen, Sportangebote zu nutzen. Jedoch lässt sich dies mittels der vorliegenden Arbeit nicht eindeutig belegen.

Damit geht drittens die Erwartung einher, dass Jugendliche mit keinen oder geringen Erfahrungen im Bereich Freizeitsport Hemmungen haben, sich Trainingsgruppen in Sportvereinen anzuschließen.

In der verwendeten Literatur wird davon ausgegangen, dass Kinder und Jugendliche, welche seitens ihres sozialen Umfeldes (insbesondere der Eltern) dazu angehalten werden, Sportangebote zu nutzen, selten ebenfalls intrinsisch motiviert sind. Geht damit außerdem noch Unsicherheit, aufgrund von geringen Erfahrungen mit körperlich-sportlicher Aktivität, einher so verstärkt das die Hemmungen. Dies kann verringert werden, wenn Freunde dabei sind, um Unterstützung zu leisten. (Bös und Pratschko 2009)

Aus der erhobenen Empirie geht diesbezüglich kein Ergebnis hervor. Die befragten Jugendlichen hatten alle bereits vor der Nutzung des *Präventiven Kraftkreises für Jugendliche* Erfahrungen mit Vereinssport gesammelt.

Die vierte Hypothese geht davon aus, dass das soziale Umfeld einen motivationshemmenden Faktor darstellt, wenn dieses Zwang ausübt oder keinen Zuspruch leistet.

Die für die vorliegende Arbeit erhobene Empirie verdeutlicht, dass die Unterstützung durch das soziale Umfeld als relevante Ressource empfunden wird. Insbesondere der Unterstützung durch die Peergroup wird ein hoher Stellenwert zuteil.

Ergänzend dazu ergibt sich aus der verwendeten Literatur, dass Zwang sowie Desinteresse seitens des sozialen Umfeldes, die Motivation determinieren. (Bös und Pratschko 2009) Dementsprechend kann diese Hypothese verifiziert werden.

Die fünfte Hypothese geht weiterhin davon aus, dass es die Motivation fördert, dass Sportangebote Jugendlichen die Möglichkeit bieten, soziale Kontakte mit Gleichaltrigen zu knüpfen.

Diese Hypothese wird sowohl mittels der verwendeten Literatur als auch den geführten Interviews verifiziert. Die Interviewpartner\*innen gaben unter anderem an, aufgrund der Möglichkeit der gemeinschaftlichen sportlichen Aktivität mit der Peergroup das Angebot des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche zu nutzen. Weiterhin wurde genannt, dass die Motivation zur Nutzung des Angebotes sinken würde, wenn die Peergroup nicht mehr und/oder nur noch wenige andere Jugendliche an dem Angebot teilnehmen würden.

Die Literatur untermauert dies unter anderem ebenfalls damit, dass das Wir-Gefühl eines Sportangebotes zu langfristiger Motivation beiträgt. (Bös und Pratschko 2009)

Weiterhin nimmt die sechste Hypothese an, dass Jugendliche durch Freund\*innen, welche bereits Gesundheitssportangebote nutzen, an das Angebot des Präventiven Kraftkreises herangeführt werden.

Die Literatur zeigt, dass es Kindern und Jugendlichen den Einstieg in ein Sportangebot erleichtert, wenn dieses bereits von Freund\*innen genutzt wird. (American Heart Association 2015) Mittels der Interviews und mit konkretem Bezug auf den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche, kann diese Hypothese jedoch nicht bestätigt werden. Drei der vier befragten Jugendlichen wurden durch die Nutzung des Angebotes der Medizinischen Trainingstherapie auf den Präventiven Kraftkreis für Jugendliche aufmerksam. Jedoch ist es nicht der Fall, dass bereits einer der Jugendlichen dieses Angebot genutzt hat und damit einhergehend Freund\*innen ebenfalls dazu motivieren konnte.

Die siebte Hypothese thematisiert, dass die Unterstützung des sozialen Umfeldes sowie die Sympathie gegenüber den Trainer\*innen als motivationsfördernd erachtet werden.

Anhand der Interviews ergibt sich, dass das soziale Umfeld eine große Ressource hinsichtlich der Motivation der befragten Jugendlichen ist. Dies bestätigen ebenfalls die Ergebnisse der vorangegangenen Literaturanalyse dieser Arbeit: Unterstützung jeglicher Art vermittelt

Kindern und Jugendlichen, Interesse und Anerkennung für das, was sie leisten und kann damit einhergehend zu langfristiger Motivation beitragen. (Bös und Pratschko 2009)

Der Sympathie gegenüber den Trainer\*innen wird hingegen innerhalb der Literatur eine große Bedeutung zugeschrieben. (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2013)

Anhand der geführten Interviews kann dies jedoch nicht bestätigt werden, da das Verhältnis zu den Trainer\*innen von den Jugendlichen selbst nicht angesprochen wurde und keine der Fragen des Interviewleitfadens explizit dieses Thema eröffnete.

Die achte Hypothese geht davon aus, dass das Erleben von Selbstwirksamkeit zur langfristigen Motivation von Kindern und Jugendlichen beiträgt.

Sowohl die Literatur als auch die Interviews verifizieren diese Hypothese. Innerhalb der Interviews zeigte sich, dass insbesondere das Bestreben, die persönlichen Ziele und Vorstellungen zu erreichen und die damit einhergehenden Fortschritte, zu dem Erleben von Selbstwirksamkeit beitragen. Weiterhin gaben die Interviewpartner\*innen an, Verbesserungen hinsichtlich des allgemeinen Wohlbefindens und der persönlichen Fitness zu bemerken, welche sie ebenfalls in ihrem Tun bestätigen, sowie weiterhin motivieren.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die eingangs festgelegten Hypothesen weitestgehend verifiziert werden können. Im Hinblick auf den Titel dieser Arbeit ist festzustellen, dass – sowohl innerhalb der Literatur als auch in den geführten Interviews – der Peergroup eine besonders große Bedeutung als motivationsfördernder Faktor zukommt. Die befragten Jugendlichen gaben, im Hinblick auf Erfahrungen mit Sportangeboten mit Leistungsunterschieden, insbesondere den Unterschied an, dadurch die Möglichkeit zu haben, gemeinsam mit der Peergroup körperlich-sportlich aktiv zu sein. Dies scheint einer der vorwiegenden Motivationsfaktoren im Hinblick auf das Angebot des Präventiven Kraftkreises für Jugendliche zu sein. Ebenfalls ist das Erreichen der persönlichen Ziele und damit einhergehend das Erleben von Selbstwirksamkeit von hoher Bedeutung, im Hinblick auf langfristige Motivation. Weiterhin ist das soziale Umfeld eine große Ressource hinsichtlich der Motivation, wenn dieses Unterstützung leistet.

Motivationshemmende Faktoren sind nicht hauptsächlich, wie eingangs erwartet, Druck und Zwang durch das soziale Umfeld. Anhand der soeben dargelegten zwei deutlichsten motivationsfördernden Faktoren wird ersichtlich, dass es die Motivation der befragten Jugendlichen hemmen würde, wenn die Peergroup das Sportangebot nicht mehr nutzen

würde. Ebenfalls spielt Zeitmangel, aufgrund von schulischer Eingespanntheit, hinsichtlich dessen eine große Rolle.

Mit Rückblick auf die vorliegende Arbeit lässt sich insgesamt sagen, dass die Zugänge von Kindern und Jugendlichen zu präventiven Gesundheitssportangeboten sowie die Relevanz der persönlichen Ressourcen auf die Bewegungsmotivation von Kindern und Jugendlichen im Rahmen dieser Arbeit nicht ausreichend untersucht werden konnten.

Relevante motivationsfördernde sowie -hemmende Faktoren, insbesondere hinsichtlich des präventiven Gesundheitssportangebotes Präventiver Kraftkreis für Jugendliche, konnten ermittelt werden. Jedoch ist zu bedenken, dass diese nicht generalisiert werden können, auch wenn sie große Schnittstellen mit den Ergebnissen der vorangegangenen Literaturrecherche aufweisen.

Insbesondere hinsichtlich des Exkurses in den Bereich des Gesundheitssports lässt sich feststellen, dass dieser weiter und spezifischer verstärkt werden muss. Um allen Kindern und Jugendlichen eine gesundheitsförderliche Lebensweise ermöglichen zu können, müssen niedrigschwellige Angebote geschaffen werden, welche für alle gleichermaßen zugänglich sind.

Um dieses Ziel zu erreichen, sollten Kommunen, Schulen, Vereine und Eltern verstärkt miteinander kooperieren.

Die bestehenden Präventionsangebote, zur Förderung der körperlichen Aktivität im Alltag, sind bereits vielfältig. Jedoch hat die Literaturrecherche zu Beginn der vorliegenden Bachelorarbeit gezeigt, dass dies nicht ausreicht, um alle Zielgruppen erreichen zu können. Diese Netzwerkbildung ist notwendig, um die Zugänge niedrigschwelliger zu gestalten und damit einhergehend allen die Möglichkeit einer gesundheitsförderlichen Lebensweise zu ermöglichen.

## Literaturverzeichnis

- American Heart Association (2015): Friends may make the difference in keeping children active. American Heart Association Meeting Report Abstract PO83. Online verfügbar unter <http://newsroom.heart.org/news/friends-may-make-the-difference-in-keeping-children-active>, zuletzt geprüft am 06.06.2016.
- Bös, Klaus (2014): Körperliche Aktivität und Fitness von Kindern und Jugendlichen – unverzichtbar für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung. Karlsruher Institut für Technologie. Institut für Sport und Sportwissenschaft, Fakultät für Geistes- und Sozialwissenschaften. Karlsruhe. Online verfügbar unter [https://www.mfkjks.nrw/sites/default/files/asset/document/vortrag\\_klaus\\_boes.pdf](https://www.mfkjks.nrw/sites/default/files/asset/document/vortrag_klaus_boes.pdf), zuletzt geprüft am 27.07.2016.
- Bös, Klaus; Obst, Frank (2007): Auswirkungen einer täglichen Sportstunde bei Grundschulern. Online verfügbar unter [http://www.schulebewegt.ch/cmsfiles/downloads/Homburger\\_Schulprojekt\\_b%C3%B6s.pdf](http://www.schulebewegt.ch/cmsfiles/downloads/Homburger_Schulprojekt_b%C3%B6s.pdf), zuletzt geprüft am 26.07.2016.
- Bös, Klaus; Pratschko, Margit (2009): Das große Kinder-Bewegungsbuch. Mit Kinder-Fitness-Check. Frankfurt/M.: Campus-Verl.
- Brehm, Walter (2006): Gesundheitssport - Kernziele, Programme, Evidenzen. In: Prävention : ausgewählte Beiträge des Nationalen Präventionskongresses Dresden, 1. und 2. Dezember 2005 ; mit 45 Tabellen. Heidelberg: Springer Medizin, S. 243–265.
- Bundesministerium für Gesundheit (2015): Bundestag verabschiedet Präventionsgesetz. Bonn. Online verfügbar unter <http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2015/praeventionsgesetz.html>, zuletzt geprüft am 21.07.2016.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2013): Kinder stark machen im Sportverein. Köln.
- Deutscher Olympischer SportBund (Hg.) (2011): DOSB. Sport und Gesundheit. Ein Strategiekonzept für den DOSB und seine Mitgliedsorganisationen. Online verfügbar unter [http://www.dosb.de/fileadmin/fm-dosb/arbeitsfelder/Breitensport/demographischer\\_wandel/Bilder/SPORT\\_PRO\\_GESUNDHEIT/DOSB\\_Strategiekonzept\\_A4\\_\\_2\\_Auflage-Internet.pdf](http://www.dosb.de/fileadmin/fm-dosb/arbeitsfelder/Breitensport/demographischer_wandel/Bilder/SPORT_PRO_GESUNDHEIT/DOSB_Strategiekonzept_A4__2_Auflage-Internet.pdf), zuletzt geprüft am 06.05.2016.
- Deutscher Olympischer SportBund e.V. (o.J.): Kernziele für den Gesundheitssport. Online verfügbar unter <http://www.sportprogesundheit.de/de/sport-und-gesundheit/hintergrund/wissenswertes/kernziele-fuer-den-gesundheitssport/>, zuletzt geprüft am 31.05.2016.
- Deutscher Turner-Bund (o. J.): Kostenrückstattung bei Kursangeboten. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter <http://www.dtb-online.de/portal/gymwelt/fitness-und-gesundheitssport/pluspunkt-gesundheitdtb/foerderung-durch-krankenkassen-bonussystem/kostenrueckerstattung-bei-kursangeboten.html>, zuletzt geprüft am 01.08.2016.
- Deutsches Jugendinstitut (2013): Kindheit. München. Online verfügbar unter <http://www.dji.de/?id=43413>, zuletzt geprüft am 27.07.2016.



Fachbereichsausschuss Gesundheitssport (2012): Gesundheitssport im Niedersächsischen Turner-Bund. Melle. Online verfügbar unter [www2.lts-melle.de/gespo/.../2012\\_NTB-Gesundheitssport\\_Broschuere\\_online.pdf](http://www2.lts-melle.de/gespo/.../2012_NTB-Gesundheitssport_Broschuere_online.pdf), zuletzt geprüft am 29.07.2016.

GKV-Spitzenverband (Hg.) (2014): Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V. Vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Dezember 2014. In Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene. Online verfügbar unter [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden\\_Praevention-2014\\_barrierefrei.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf), zuletzt geprüft am 29.07.2016.

Helfferrich, Cornelia (2011): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hirling, Hans (o.J.): Adoleszenz und die psychischen Entwicklungsanforderungen von Jugendlichen. Praxis Jugendarbeit. Sindelfingen. Online verfügbar unter <http://www.praxis-jugendarbeit.de/jugendprobleme-themen/23-Adoleszenz-psychische-Entwicklungsanforderungen.html>, zuletzt geprüft am 04.08.2016.

Kienow, Julia (2015): Präventionskonzept – Präventiver Kraftkreis. Borna.

Lampert, T.; Mensink, G. B. M.; Romahn, N.; Woll, A. (2007): Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 50 (5-6), S. 634–642. DOI: 10.1007/s00103-007-0224-8.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz.

MTV Treubund Lüneburg von 1848 e.V. (2014): Gesundheitssport. Lüneburg. Online verfügbar unter [www.mtv-treibund.de/ims/libs/getfile.asp?f.../S%2013%20Gesundheitssport%201.pdf](http://www.mtv-treibund.de/ims/libs/getfile.asp?f.../S%2013%20Gesundheitssport%201.pdf), zuletzt geprüft am 29.07.2016.

Robert Koch-Institut (Hg.) (2006): Erste Ergebnisse der KIGGS-Studie. Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin.

Robert Koch-Institut (Hg.) (2014): Sport: Faktenblatt zu KIGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009 – 2012. Online verfügbar unter [www.kiggs-studie.de](http://www.kiggs-studie.de), zuletzt geprüft am 30.05.2016.

Robert Koch-Institut (Hg.) (2015): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin.

Robert Koch-Institut; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) (2008): Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: RKI.

Rudolph, Udo (2013): Motivationspsychologie kompakt. Mit Online-Materialien. Unter Mitarbeit von André Körner und Tobias Schott. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz. Online verfügbar unter [http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=4310363&prov=M&dok\\_var=1&dok\\_ext=htm](http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=4310363&prov=M&dok_var=1&dok_ext=htm).

Schmidt, Werner (Hg.) (2015): Dritter Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht. Kinder- und Jugendsport im Umbruch. Schorndorf: Hofmann (Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht, 3.2015).

Schmidt, Werner; Zimmer, Renate (Hg.) (2008): Zweiter Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht. Schwerpunkt: Kindheit. Schorndorf: Hofmann (Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht, 2.2008).

World Health Organization (Hg.) (2011): Global Recommendations on Physical Activity for Health. 5-17 years old. Online verfügbar unter

<http://www.who.int/entity/dietphysicalactivity/publications/physical-activity-recommendations-5-17years.pdf?ua=1>, zuletzt geprüft am 21.07.2016.

# Anhang

## Informationsschreiben

Tanja Knorr • An der Wyhra 33 • 04552 Borna • E-Mail: tanja.knorr@student.ahw.hs-magdeburg.de

---

### Informationsschreiben

Liebe Jugendliche und liebe Eltern,

derzeit studiere ich im 6. Semester „Angewandte Kindheitswissenschaften“ an der Hochschule Magdeburg-Stendal. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit zum Thema „Motivationsfaktoren von Kindern und Jugendlichen mit Sport jenseits von Leistungsorientierung“ möchte ich Interviews mit Jugendlichen durchführen. Aufgrund Ihrer Erfahrungen/ denen Ihres Kindes mit dem Präventionssportkurs „Präventiver Kraftkreis Jugend“ erhoffe ich mir Ihre Unterstützung.

Sollten Sie sich dazu entschließen, mich in meinem Forschungsvorhaben zu unterstützen, werde ich mit Ihnen/ Ihrem Kind ein circa 45-minütiges Gespräch führen. Dabei werde ich einige Fragen bezüglich Ihrer Erfahrungen/ denen Ihres Kindes mit dem Präventiven Kraftkreis, den persönlichen Motivationsfaktoren sowie zu sportlichen Aktivitäten im Allgemeinen stellen.

Das Gespräch wird auf Tonband aufgenommen und anschließend in eine schriftliche Form übertragen.

Die Teilnahme basiert auf Freiwilligkeit und Sie/ Ihr Kind können jederzeit, auch nach Beginn des Interviews, abbrechen, ohne dafür Gründe nennen zu müssen.

Nach Ende der Tonbandaufnahme können auf Ihren Wunsch einzelne Abschnitte des Gesprächs gelöscht werden.

Ich versichere Ihnen, dass Ihre Unterlagen/ die Ihres Kindes vertraulich und anonym behandelt werden und keine Rückschlüsse auf Ihre Person/ Ihr Kind zulassen.

Der Zugang zu Ihren Daten/ denen Ihres Kindes, die nur zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet werden, obliegt ausschließlich mir. Ich unterliege der Schweigepflicht.

Ihr Name/ der Name Ihres Kindes wird an keiner Stelle im Forschungsmaterial erscheinen. Das gilt auch für eine etwaige Veröffentlichung der Forschungsergebnisse.

Ich wäre Ihnen/ Ihrem Kind sehr dankbar, wenn Sie/ Ihr Kind an diesem Forschungsprojekt teilnehmen/ teilnimmt!

Wenn Ihrerseits Interesse an der Teilnahme besteht, unterzeichnen Sie bitte die beiliegende Einverständniserklärung.

Für Fragen stehe ich Ihnen gerne, unter der oben genannten E-Mail-Adresse, zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Tanja Knorr

## **Einverständniserklärung**

Hiermit versichere ich,  
dass ich/ mein Kind \_\_\_\_\_ an der oben beschriebenen  
Befragung, für die Bachelorarbeit zum Thema „Motivationsfaktoren von Kindern und  
Jugendlichen mit Sport jenseits von Leistungsorientierung“, teilnehme/ teilnimmt.  
Ebenfalls stimme ich zu, dass Teile meines Interviews/ des Interviews meines Kindes, unter  
Wahrung der Anonymität, im Rahmen des oben genannten Forschungsvorhabens, damit  
verbundenen Publikationen und Vorträgen, genutzt werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Soziodemografischer Fragebogen

Datum:

- Anonymisierter Name:
- Geburtsdatum:
- Geschlecht:

### *Fragen zu Schule und Beruf*

- 1) Welche Schule besuchen Sie?/ Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie? \_\_\_\_\_

### *Fragen zur Wohnsituation*

- 1) In welchem Ort (Stadtteil) wohnen Sie? \_\_\_\_\_  
2) Über wie viel Wohnraum verfügen Sie als Familie (qm/ Zimmerzahl): \_\_\_\_\_

### *Fragen zur Herkunftsfamilie*

- a) Mein Vater lebt noch, o  
starb, als ich \_\_\_\_ Jahre alt war.
- b) Meine Mutter lebt noch, o  
starb, als ich \_\_\_\_ Jahre alt war.
- c) Ich bin mit beiden Eltern aufgewachsen bis ich \_\_\_\_ Jahre alt war.
- e) Meine Eltern ließen sich scheiden/ trennten sich. o  
Wenn ja: ... als ich \_\_\_\_ Jahre alt war.
- f) Ich bin seit dem Alter von \_\_\_\_ Jahren aufgewachsen bei \_\_\_\_\_.
- g) Ich habe \_\_\_\_ Geschwister. Ich bin der/die \_\_\_\_ in der Reihenfolge.
- h) Welchen Beruf üben Ihre Eltern aus? \_\_\_\_\_
- i) Geburtsland der Mutter: \_\_\_\_\_
- j) Geburtsland des Vaters: \_\_\_\_\_
- k) Geburtsland des Jugendlichen: \_\_\_\_\_

## Interviewleitfaden

Hypothese	Fragen
Erzählimpuls zu Freizeitaktivitäten im Allgemeinen, Hinleitung zum Thema Sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Zunächst möchte ich gerne etwas über dich und dein Umfeld erfahren.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Was machst du in deiner Freizeit am liebsten?</li> <li>○ Was findest du besonders gut an Sport allgemein?</li> <li>○ Was bedeutet Sport für dich?</li> <li>○ Hast du ein Vorbild in sportlicher Hinsicht? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hast du sportliche Ziele? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wenn ja, welche?</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
1. Jugendliche werden durch Freund*innen, welche bereits Gesundheitssportangebote nutzen, an das Angebot des Präventiven Kraftkreises herangeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Was machen deine Freunde in ihrer Freizeit? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nutzen diese auch Sportangebote?</li> </ul> </li> </ul>
2. Jugendliche, deren Eltern selbst sportlich aktiv sind, haben eher selbst Interesse an Sport und Bewegung, als Jugendliche, deren Eltern keinen Bezug dazu haben.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wie stehen deine Eltern zu dem Thema Bewegung (sind diese selbst sportlich aktiv)?</li> <li>○ Nutzen diese auch Sportangebote? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wenn ja, welche?</li> </ul> </li> </ul>
3. Das soziale Umfeld ist ein hemmender Faktor, wenn dieses keinen Zuspruch leistet. 4. Zwang durch das soziale Umfeld, ist ein Determinant der körperlich-sportlichen Aktivität.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wie stehen deine Eltern zu dem Präventiven Kraftkreis? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Unterstützen dich deine Eltern darin, das Sportangebot/allgemein Sportangebote wahrnehmen zu können?</li> </ul> </li> <li>▪ Wenn ja, wie unterstützen sie dich dabei? (z.B. indem sie dich hinbringen/ abholen)?</li> </ul>
5. Motivierende Faktoren sind für Jugendliche der Kontakt zu Gleichaltrigen, Freund*innen welche ebenfalls dieses Sportangebot nutzen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Jetzt möchte ich gerne etwas mehr über den Präventiven Kraftkreis erfahren.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wie bist du zum Präventiven Kraftkreis gekommen/ Wie wurdest du darauf aufmerksam?</li> <li>○ Mit welchem Alter hast du angefangen?</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie hast du das erste Training beim Präventiven Kraftkreis für Jugendliche erlebt?</li> </ul>
6. Jugendliche mit keinen oder	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Warst du zuvor sportlich aktiv?</li> </ul>

<p>geringen Erfahrungen im Bereich Freizeitsport, sind gehemmt, sich Trainingsgruppen in Sportvereinen anzuschließen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wenn ja: Hast du da an Wettkämpfen teilgenommen?</li> <li>▪ Wenn ja: Was reizt dich dann hier an dem Sport ohne Wettkämpfe?</li> <li>○ Treibst du anderen Sport, unabhängig vom Präventiven Kraftkreis?</li> </ul>
<p>7. Die Unterstützung durch die Familie sowie Sympathie gegenüber den Trainer*innen sind motivationsfördernde Faktoren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Was findest du besonders gut speziell am Präventiven Kraftkreis?</li> <li>○ Gibt es etwas, was du nicht gut findest?</li> <li>○ Was wäre ein Grund für dich, nicht mehr am Präventiven Kraftkreis teilzunehmen?</li> </ul>
<p>8. Das Erleben von Selbstwirksamkeit trägt zur langfristigen Motivation von Kindern und Jugendlichen bei.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wie fühlst du dich, wenn du hier bist?</li> <li>○ Hast du manchmal keine Lust herzukommen? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Was machst du dann? (Motivierst du dich trotzdem?)</li> <li>▪ Was bringt dich dazu, „am Ball“ zu bleiben?</li> </ul> </li> <li>▪ Welchen Stellenwert hat Sport heute in deinem Leben, welchen hatte Sport zuvor?</li> </ul>
<p>Verabschiedung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wir sind jetzt am Ende des Interviews. Gibt es sonst noch etwas, was du mir gerne erzählen möchtest? Habe ich etwas vergessen zu fragen? <i>Vielen Dank für das Interview!</i></li> </ul>

# Transkriptionsrichtlinien

Hochschule Magdeburg Stendal

StG Angewandte Kindheitswissenschaften (B.A.)

---

Raimund Geene, Nicola Wolf-Kühn

SoSe 2016

Lehrforschungsseminar Frühe Hilfen

---

## Richtlinien der Transkription (angelehnt an Bohnsack 2003)

L	Beginn einer Überlappung bzw. direkter Anschluss beim Sprecherwechsel
J	Ende einer Überlappung
(.)	Pause bis zu einer Sekunde
(2)	Anzahl der Sekunden, die die Pause dauert
<u>Genau</u>	betont
<b>Ach so</b>	laut (in Relation zur üblichen Lautstärke des Sprechers / der Sprecherin)
°super°	leise (in Relation zur üblichen Lautstärke des Sprechers / der Sprecherin)
> <	schnell (in Relation zur üblichen Lautstärke des Sprechers / der Sprecherin)
>> <<	sehr schnell (in Relation zur üblichen Lautstärke des Sprechers / der Sprecherin)
.	stark sinkende Intonation
;	schwach sinkende Intonation
?	stark steigende Intonation
,	schwach steigende Intonation
Knabber-	Abbruch des Wortes
is=se	Wortverschleifung
erzä::hl	Dehnung, die Häufigkeit der : entspricht der Länge der Dehnung
(Kiste)	Unsicherheit bei der Transkription



( ) unverständliche Äußerung, die Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer der Äußerung

((Räuspern)) Kommentare bzw. Anmerkungen zu parasprachlichen, nicht-verbale oder gesprächsexternen Ereignissen; die Länge der Klammer entspricht im Falle der Kommentierung parasprachlicher Äußerungen etwa der Dauer der Äußerung

@Kopf@ lachend gesprochen

@(.)@ kurzes Auflachen

@(3)@ 3 Sekunden langes Lachen

[gemeint: der Kindsvater] Erläuterung der/des Interviewers/in

### **Groß- und Kleinschreibung**

Hauptwörter werden groß geschrieben, bei Neuansätzen von Sprecher/innen nach einem Häkchen wird das erste Wort ebenfalls groß geschrieben. Nach Satzzeichen wird klein weitergeschrieben, da diese nur die Intonation und nicht grammatikalisch gesetzt werden.

### **Zeilen- und Fragenummerierung**

Es wird eine durchlaufende Zeilennummerierung für das Gesamtdokument verwendet, um die Orientierung innerhalb der Beiträge zu erleichtern. Zu Beginn der Transkripte wird der Codename der Interviewten vermerkt. Zusätzlich ist es sinnvoll anzugeben, an welcher Stelle der Kasette die transkribierte Passage einsetzt und wie lang sie dauert (in Minuten: Sekunden, z.B. 8:26).

Die Nummern der Fragen werden eingangs in [ ] angegeben, z.B. [3.2.].

### **Maskierung**

Abweichend von der Empfehlung durch Bohnsack (2003) können zugunsten der besseren Lesbarkeit bereits bei der Transkription den Interviewten anonymisierte Namen zugewiesen werden. Diese sollten auf die Herkunftskultur der Interviewten abgestimmt sein, z.B. Fatma für ein türkisches Mädchen. Alle Ortsnamen (Straßen, Plätze, Bezirke) werden ebenfalls maskiert, mglw. zusätzlich weitere spezifische Angaben, anhand derer unmittelbare Rückschlüsse auf die Identität der Interviewten vorgenommen werden können.

## **Anhang auf CD-ROM**

- Interviewaufnahmen
- Transkriptionen
- Soziodemografische Fragebögen
- Konzept des Präventiven Kraftkreises

## **Eidesstattliche Erklärung zur Bachelorarbeit**

Ich versichere, die Bachelorarbeit selbständig und lediglich unter Benutzung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel verfasst zu haben.

Ich erkläre weiterhin, dass die vorliegende Arbeit noch nicht im Rahmen eines anderen Prüfungsverfahrens eingereicht wurde.

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift)