



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Arbeit

Ein Lernspiel als innovative Methode der betrieblichen
Weiterbildung:

Eine Evaluationsstudie auf Grundlage der
betrieblichen Gesundheitsförderung

Verfasserin

Eva-Maria Wiesmüller

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, im Dezember 2011

Studienkennzahl: 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuer: Univ. Prof. Dr. Christian Korunka

Danksagung

An erster Stelle möchte ich mich bei meiner Familie für Eure Liebe und Unterstützung bedanken!

Ganz besonders möchte ich mich herzlich bei meinen Eltern und meiner Großmutter bedanken, welche mich immer und in jeder Hinsicht unterstützt, gefördert und gestärkt haben.

Danken möchte ich auch vor allem Fritz für unsagbar viel. Du bist einzigartig!

Mein besonderer Dank gilt vor allem auch Mag.^a Martina Molnar, welche es mir ermöglicht hat meine Diplomarbeit in einem spannenden und praxisnahen Arbeitsfeld zu schreiben. Danke für die Unterstützung, das Feedback, die interessanten Unterhaltungen und die Erfahrungen.

Evelyn, vielen lieben Dank für diese tolle Projektzusammenarbeit, für deine Unterstützung, den Austausch und dein immer offenes Ohr und die Gespräche!

Bei Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka möchte ich mich für den fachlichen Austausch und die Betreuung der Diplomarbeit bedanken.

Zusätzlich möchte ich mich noch herzlich bei Hildegard Schmidt und Dr. Silvia Glaser bedanken, für ihren Einsatz und Unterstützung beim Zugang zu unserer Stichprobe.

Danke an Simone für den hilfreichen Blick von außen. Abschließend möchte ich meinen lieben Freunden und StudienkollegInnen für die tolle Studienzeit, eure Unterstützung, unzählige interessante, lustige und hilfreiche Gespräche danken!

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	8
2. Theoretische Grundlagen zum Thema Evaluation und betriebliche Projekte.....	10
2.1 Theoretische Grundlagen der Evaluation.....	10
2.1.1 Begriffsklärung von Evaluation	10
2.1.2 Aspekte von Evaluationsstudien	11
2.1.3 Formen von Evaluation	15
2.1.4 Funktion von Evaluation.....	18
2.2 Evaluation betrieblicher Projekte	19
2.2.1 Begriffserklärung betriebliche Maßnahme, Interventionsmaßnahme	20
2.2.2 Motive für betriebliche Evaluation	21
2.2.3 Phasen der betrieblichen Evaluation.....	22
2.3 Zusammenfassung.....	23
3. Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz	25
3.1 Definition von betrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung	25
3.1.1 Prävention	25
3.1.2 Betriebliche Gesundheitsförderung.....	27
3.2 Inhalte und Wirksamkeit betrieblicher Themen der Prävention und Gesundheitsförderung.....	28
3.2.1 Ergonomische Arbeitsplatz- und Ablaufgestaltung	29

3.2.2	Weitere Maßnahmen zur Unterstützung von gesundheitsförderlichem Verhalten im betrieblichen Kontext	31
3.2.3	Gesundheitszirkel als Maßnahme der Organisationsgestaltung	33
3.3	Kosten/ Nutzen von Prävention und betrieblicher Gesundheitsförderung	34
3.3.1	Die moderne Arbeitswelt und deren Anforderungen	34
3.3.2	Motive für den Einsatz von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung	35
3.4	Einflussfaktoren auf die Wirkung der Maßnahmen	37
3.4.1	Gesundheitsförderliches Verhalten durch betriebliche Maßnahmen?	37
3.4.2	Erfolgsfaktoren für betriebliche Maßnahmen	39
3.5	Zusammenfassung	42
4.	Das moderierte Lernspiel „Prima Klima GmbH“ als Intervention zur Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung im Betrieb	44
4.1	Aufbau und Inhalte des Lernspiels „Prima Klima GmbH“	44
4.2	Ziele und Zielgruppen	46
4.3	Zusammenfassung	47
5.	Evaluation des Lernspiels auf Basis des Evaluationsmodells nach Kirkpatrick	48
5.1	Das Vierstufenmodell nach Kirkpatrick	48
5.2	Untersuchungsmodell	50
5.3	Zusammenfassung	55
6.	Fragestellung und Ziel der Untersuchung	55

6.1	Fragestellung und Ziel	56
6.2	Hypothesen	57
6.2.1	Fragestellung 1 - Zusammenhangshypothesen der Evaluationsebenen	57
6.2.2	Fragestellung 2 - Hypothesen zu Auswirkungen des Lernspiels	58
6.2.3	Fragestellung 3 - Hypothesen zu förderlichen und hinderlichen Faktoren für den Einsatz des Lernspiels.....	58
7.	Methodenbeschreibung.....	60
7.1	Stichprobe	60
7.2	Erhebungsinstrumente	63
7.2.1	Erstellung der Skalen und Items	63
7.2.2	Fragebögen für die Stichprobengruppen	64
7.3	Durchführung der Untersuchung	67
7.3.1	Ausgabe der Fragebögen für MultiplikatorInnen	67
7.3.2	Ausgabe der Fragebögen für SpielerInnen	68
7.3.3	Erinnerung an das Ausfüllen der Fragebögen	69
7.4	Angewendete statistische Verfahren.....	70
7.4.1	Reliabilitätsanalyse.....	70
7.4.2	Normalverteilung	71
7.4.3	Deskriptive Statistik.....	71
7.4.4	Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson.....	72
7.4.5	T-Test für unabhängige Stichproben, Welch-Test und U- Test.....	72
8.	Ergebnisse.....	73

8.1	Rücklaufquote.....	73
8.2	Deskriptive Beschreibungen.....	74
8.2.1	Personenmerkmale.....	74
8.2.2	Anwendungskontext.....	77
8.2.3	Bewertung des Spiels.....	80
8.2.4	Wissens- und Kompetenzerwerb	82
8.2.5	Verhaltensintention.....	84
8.3	Hypothesenprüfung	86
8.3.1	Hypothesenprüfung zu Fragestellung 1	86
8.3.2	Hypothesenprüfung zu Fragestellung 2	91
8.3.3	Hypothesenprüfung zu Fragestellung 3	93
9.	Interpretation und Diskussion.....	98
9.1	Interpretation zur Fragestellung 1.....	98
9.2	Interpretation zur Fragestellung 2.....	101
9.3	Interpretation zur Fragestellung 3.....	102
9.4	Diskussion, kritische Anmerkungen und Hinweise für die weitere Forschung	108
9.5	Schlussfolgerungen für die Praxis	110
10.	Literaturverzeichnis	112
11.	Abbildungsverzeichnis	122
12.	Tabellenverzeichnis	123
13.	Anhang.....	125

13.1	Zusammenfassung.....	125
13.2	Abstract	127
13.3	Deskriptive Beschreibung Gesamt.....	129
13.4	Fragebögen	168
13.5	Eidesstattliche Erklärung.....	196
13.6	Lebenslauf.....	197

1. Einleitung

Projekte und Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung in Betrieben stellen einen bedeutenden Bereich dar und nehmen einen zentralen Stellenwert in Organisationen ein. Die Wichtigkeit eines „gesunden Mitarbeiters“ in einem gesundheitsförderlichen Arbeitskontext wird zunehmend erkannt und führt zu gesteigertem Interesse dementsprechende Maßnahmen zu entwickeln und im Unternehmen zu implementieren.

Dieses gestiegene Interesse der Unternehmen präventive betriebliche Gesundheitsmaßnahmen gezielt einzusetzen ist auch darauf zurück zu führen kostenintensive Auswirkungen, wie körperliche und psychische krankheitsbedingte Fehlzeiten, Frühpensionierung und Fluktuationen zu vermindern (vgl. Fritz & Richter, 2010). Ein gut durchgeführtes und entsprechendes Gesundheitsmanagement im Unternehmen fördert sowohl die Gesundheit der MitarbeiterInnen als auch deren Leistungsfähigkeit (vgl. Badura 2001).

Zusätzlich haben sich die Anforderungen an die und die Belastungen der MitarbeiterInnen, welche wiederum einen zentralen Einfluss auf die Organisation ausüben und somit die Aktualität und die Wichtigkeit dieses Themas nochmals unterstreichen, im Lauf der Zeit verändert (vgl. Bergmann 2006).

Zur Rechtfertigung des finanziellen Aufwandes für die präventiven gesundheitsförderlichen Weiterbildungsmaßnahmen wird vermehrt eine Qualitätssicherung und der Nutznachweis in Form von Evaluationen von Seiten des Unternehmens eingefordert (vgl. Fritz & Richter, 2010).

Das Ziel solcher Evaluationen ist es erfolgreich die entwickelten Maßnahmen zu bewerten, zu prüfen und wenn erforderlich anzupassen. Durch den Einsatz einer Evaluation können somit wertvolle Aspekte für die Unternehmensleitung, die Ausbilder und auch den/die MitarbeiterIn erzielt werden. (vgl. Frieling & Sonntag, 1999). Des Weiteren lässt sich die Zunahme von Evaluationen bei gesundheitsförderlichen betrieblichen Projekten auf die Einsicht der Wichtigkeit, Notwendigkeit und Nützlichkeit einer solchen zurückführen (vgl. Hager & Hasselhorn, 2000).

Diese Diplomarbeit stellt ein Evaluationsprojekt, welches an der Universität Wien durchgeführt wurde mit dem Ziel einer Evaluierung eines neuen Präventionslernspiels zur Thematik

„Gesundheit am Arbeitsplatz“ dar. Das Präventionslernspiel „Prima Klima GmbH“¹ soll auf eine kreative und spielerische Art das Problembewusstsein bezüglich der Wichtigkeit von präventiven, gesundheitsförderlichen betrieblichen Maßnahmen verstärken. Ein zentrales Ziel dieser Studie ist die Überprüfung der im Untersuchungsmodell adaptierten Evaluationsstufen nach Kirkpatrick (2004). Des Weiteren werden förderliche und hinderliche Faktoren des Anwendungskontexts, die im Zusammenhang mit dem Einsatz des Lernspiel stehen können, wurden untersucht.

Zu Beginn dieser Arbeit werden die thematischen Schwerpunkte der Evaluation von betrieblichen Projekten und präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahmen und deren Wirksamkeit erläutert. Das Lernspiel wird im Kapitel 4 näher beschrieben. Anschließend erfolgt die Beschreibung des Evaluationsmodells nach Kirkpatrick (2004), um dieses dann in adaptierter Form im Untersuchungsmodell darzustellen. Die weiteren Ausführungen beschreiben die empirische Vorgehensweise, die Erhebung und die statistische Überprüfung der Hypothesen gefolgt von der Interpretation der Ergebnisse und der Diskussion.

Anmerkung:

Im Rahmen dieses Evaluationsprojekts „Evaluierung des Lern-Transfers eines Lernspiels zur betrieblichen Weiterbildung“ wurde eine weitere Diplomarbeit, von Evelyn Schlegel (2011), an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien geschrieben. Hiermit wird darauf hingewiesen, dass die vorliegende Arbeit eigenständig verfasst wurde. Es können mitunter inhaltliche Überschneidungen bei den dargestellten Beschreibungen (z.B. Stichprobenbeschreibung und Untersuchungsmodell) möglich sein. Diese sind auf die gemeinsame Durchführung und Datenerhebung und somit den selben Datensatz zurückzuführen. Zusätzlich wurde eine deskriptive Darstellung der gesamten Stichprobe und der einzelnen Stichprobengruppen vorgenommen, welche vollständig im Anhang beigelegt ist. Eine qualitative unternehmensspezifische Untersuchung zum Einsatz des Lernspiels wurde von Dr. Glaser, 2011 im Rahmen einer Master Thesis auf der Fachhochschule in Krems erstellt, in welcher zusätzliche quantitative Ergebnisse von Schlegel und Wiesmüller enthalten sind.

¹ Herausgegeben wurde das Lernspiel von BMASK und AUVA in Zusammenarbeit mit ÖGB und ÖGA ausgehend von der Österreichischen Arbeitsschutzstrategie 2007-2012 und wurde von Humanware GmbH entwickelt (www.prima-klima-gmbh.at).

2. Theoretische Grundlagen zum Thema Evaluation und betriebliche Projekte

Im folgenden Kapitel wird ein Überblick über die theoretischen Grundlagen von Evaluation und die Evaluation in betrieblichen Projekten gegeben. Zuerst wird der Evaluationsbegriff beschrieben, im Anschluss daran die verschiedenen Aspekte, Evaluationsformen und die Funktionen von Evaluation dargestellt. Mit diesem Basiswissen zur Evaluation wird anschließend im Speziellen auf die Evaluation im betrieblichen Kontext eingegangen.

2.1 Theoretische Grundlagen der Evaluation

Um sich dem weiten Feld der „Evaluation“ zu nähern, werden nachfolgend unterschiedliche Begriffsdefinitionen, die unterschiedlichen Aspekte von Evaluation, die Formen der Evaluation und auch die Funktionen beschrieben.

2.1.1 Begriffsklärung von Evaluation

„Evaluation“ ist ein sehr häufig definierter, verwendeter und vielfältiger Begriff. Die Vielschichtigkeit des Evaluationsbegriffes spiegelt sich in den verwandten Begriffsfeldern, wie Effizienzforschung, Wirkungskontrolle, Qualitätskontrolle, Begleitforschung, Erfolgskontrolle usw. wider (vgl. Wottawa & Thierau, 2003). Evaluation wird in der entsprechenden Fachliteratur in unterschiedlichen Bedeutungen und Definitionsversuchen dargestellt. So meinten Franklin und Trasher (1976) in diesem Zusammenhang nicht zu Unrecht:

„To say that there are as many definitions as there are evaluators is not to far from accurate.“ (zitiert nach Wottawa & Thierau, 2003, S.13)

Eine sehr allgemeine und kompakte Erklärung liefert Scriven (1980, zitiert nach Wottawa & Thierau, 2003, S.13) die besagt, dass Evaluation jegliche Art der Festsetzung des Wertes einer Sache bedeutet. Generell ist nach Suchmann 1967 festzuhalten, dass Evaluation wörtlich übersetzt „Bewertung“ bedeutet (vgl. Gollwitzer & Jäger 2007). Eine der ältesten Begriffsbeschreibungen von Evaluation stellt die von Suchmann 1967 (vgl. Holling 2009) dar, welche Evaluation als Prozess der Beurteilung des Wertes eines Prozesses, Produktes oder eines Programms sieht.

Bortz und Döring (2006) sehen die Evaluationsforschung als einen Teilbereich der empirischen Forschung, welcher sich mit der Bewertung von Interventionen oder Maßnahmen beschäftigt.

Nach den Standards des „Joint Committee on Standards for Educational Evaluation“ (vgl. Sanders, Beywl & Widmer, 2000) wird Evaluation als eine systematische Untersuchung der Güte oder der Verwendbarkeit eines Gegenstandes gesehen.

Durch die vielfachen Definitionen von Evaluation ist es sinnvoll sich dem Begriff anhand allgemeiner zentraler Kennzeichen anzunähern (vgl. Wottawa & Thierau, 2003):

- Evaluation hat den Zweck als Hilfestellung bei Entscheidungen und Planungen zu dienen und impliziert somit eine Bewertung der Handlungsalternativen.
- Evaluation hat das Ziel praktische Maßnahmen zu überprüfen, zu verbessern oder über deren Einsatz zu entscheiden. Somit ist Evaluation zweck- und zielorientiert.
- Evaluationsmaßnahmen sollten den neusten wissenschaftlichen Techniken und Forschungsmethoden entsprechen.

Kromrey (2001) beschreibt, dass der Begriff Evaluation in den alltäglichen Sprachgebrauch Einzug gefunden hat. Die Folge davon ist, dass Evaluation oft und auch in unprofessioneller Weise eingesetzt wird. Bei der Durchführung einer Evaluation ist es wesentlich auf eine professionelle Vorgehensweise in Form von einer nachvollziehbaren Bewertung des Evaluationsobjektes zu achten (vgl. die deutsche Gesellschaft für Evaluation, 2008). Nach Mittag & Hager (2000) wird streng gesehen nur dann von einer wissenschaftlichen Evaluation gesprochen, wenn sich die Bewertung eines Produktes oder einer Maßnahme auf empirische Daten stützt.

In Bezug auf die Evaluation von betrieblichen Projekten wird in diesem Zusammenhang Evaluation als systematische Sammlung von Informationen gesehen, anhand derer diese Maßnahmen überprüft werden sollen. Diese Evaluationen dienen hauptsächlich zum einen dem Effektivitätsnachweis (Kontrollfunktion) und zum anderen der Verbesserungsfunktion (vgl. von Rosenstiel, Molt & Rüttinger 2005).

2.1.2 Aspekte von Evaluationsstudien

Durch den interdisziplinären Charakter von Evaluation ergeben sich bei der Einteilung von Evaluation eine Fülle von Differenzierungsmöglichkeiten. Im Bereich der Evaluation gibt es eine hohe Heterogenität, die sich bei dem Versuch einer idealtypischen Klassifikation bei unterschiedlichen Evaluationsstudien widerspiegelt (vgl. Wottawa & Thierau, 2003). Nachfolgend werden nach Wottawa & Thierau (2003) Aspekte dargestellt, welche eine grobe Beschreibung von Evaluationsprojekten erlauben:

- Evaluationsziel(e): Warum wird evaluiert?²
- Evaluationsbereich(e): In welchem gesellschaftlichen Bereich wird evaluiert?
- Evaluationsobjekt(e): Wer/was wird evaluiert?
- Evaluationsort(e): Wo wird evaluiert?
- Evaluationsmodell(e): Wie wird evaluiert?
- Evaluationsnutzung: Wie werden die Ergebnisse aufbereitet und entscheidungsrelevant verwendet? (S. 56)

Evaluationsbereich(e)

Nach Wottawa und Thierau (2003) hat die Evaluationsforschung einen hohen Zuwachs in den unterschiedlichen Bereichen zu verzeichnen. Dieser Zuwachs lässt sich unter anderem dadurch erklären, dass ein wachsendes Bedürfnis nach rationalen Grundlagen für eine Entscheidungsfindung und -umsetzung besteht. In den folgenden Bereichen finden laut Wottawa und Thierau (2003) die häufigsten Evaluationen statt: Wirtschaft, Bildungssektor, Familien- und Sozialpolitik, Justizvollzug, Agrar- und Verkehrspolitik, Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik, Gesundheitswesen, Umweltpolitik, militärischer Bereich und Städtebau- und Wohnungspolitik. (S.57)

Gollwitzer und Jäger (2007) führen an, dass in allen Anwendungsdisziplinen der Psychologie (wie z.B. Forensische Psychologie, Klinische Psychologie, Pädagogische Psychologie und Verkehrspsychologie) Evaluation ein zentraler Punkt ist. Zusätzlich wird der Anwendungsbereich der Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie angegeben. Letztgenannter ist für diese Arbeit relevant.

Evaluationsobjekt(e)

Wie Wottawa und Thierau (2003) feststellten, gibt es eine große Vielfalt an Objekten, welche evaluiert werden können. Um hier einige zu nennen gehen diese von Personen (z.B.: Lehrern, Therapeuten) über Umweltfaktoren (z.B. Fluglärm und dessen Auswirkungen) bis zu Produkten (z.B. Wirkungen verschiedener Medikamente) oder Zielvorgaben (z.B. Wirksamkeitsmessung einer Maßnahme in Bezug auf „soziale Kompetenz“ bei Führungskräften) oder Techniken

² Die genauere Beschreibung der Evaluationsziele erfolgt im anschließenden Kapitel 2.1.3 Formen von Evaluation

beziehungsweise Methoden (z.B. Trainingsmethoden für Hochleistungssportler). Forschung kann genauso wie auch Systeme und Strukturen als Evaluationsobjekt herangezogen werden (vgl. Wottawa und Thierau, 2003). Weitere Evaluationsobjekte können Programme, Aus- und Weiterbildungen oder Projekte sein (vgl. Sanders et al., 2000). In dieser Arbeit handelt es sich um eine Evaluation einer betrieblichen Maßnahme³ zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Evaluationsort(e)

Generell kann bei den Orten zwischen Labor (künstlich erzeugte Bedingung) und Feld (reale Bedingung) unterschieden werden. Die Evaluation im Labor wird weniger eingesetzt. Die Vorteile der Evaluation im Labor liegen bei der besseren Kontrollierbarkeit der Störvariablen. Im Gegenzug dazu stellt die Evaluation im Feld die praxisnähere und feldnähere da (vgl. Wottawa & Thierau, 2003). In dieser Arbeit handelt es sich um eine im Feld stattfindende Evaluation.

Evaluationsmodell(e)

Es gibt eine hohe Anzahl von Varianten bei Evaluationen, welche zu einem breiten Repertoire an unterschiedlichen Ansätzen von Modellen führt. Welches Modell sinnvoll ist, hängt von der Wahl des Vorgehens bei der Evaluation ab. Dabei lassen sich die Evaluationsmodelle bezüglich ihrer theoretischen Grundlagen unterschiedlichen Schulen zuordnen. Nachfolgend soll ein kurzer Überblick über die große Bandbreite der unterschiedlichen Evaluationsansätze gegeben werden, welcher nicht den Anspruch auf Vollständigkeit erhebt (vgl. Soellner, 2010):

- *Ergebnisorientierte Modelle:* Wie der Name schon sagt, steht bei diesen Modellen das Ergebnis eines Programms, einer Maßnahme oder einer Organisation im Vordergrund. Unterschieden kann bei ergebnisorientierten Modellen nochmals in Zielerreichungsmodelle und Wirkungsmodelle.
 - *Zielerreichungsmodelle:* Bei diesen Modellen steht die bloße Zielerreichung im Vordergrund. Es geht dabei nicht darum die Ursache genauer zu untersuchen.
 - *Wirkungsmodelle:* Im Gegensatz zu den Zielerreichungsmodellen geht es bei den Wirkungsmodellen darum, welche Ursachen in Zusammenhang mit einer Maßnahme stehen. Die summative Evaluation⁴ kann beispielsweise bei den ergebnisorientierten Modellen eingeordnet werden.

³ Der Begriff „Maßnahme“ wird in dieser Arbeit synonym mit dem Begriff Interventionsmaßnahme verwendet. Eine genauere Begriffsbeschreibung findet im Kapitel 2.2.1 statt.

⁴ Die summative Evaluation wird in Kapitel 2.1.3 Evaluationsziele genauer beschrieben.

- *Prozessmodelle:* Im Mittelpunkt des Interesses stehen bei den prozessorientierten Evaluationsansätzen die Prozesse im Verlauf einer Maßnahme oder eines Programms. Dabei handelt es sich um eine Evaluation, welche begleitend zu einem Programm oder zu einer Maßnahme durchgeführt wird und somit eine unterstützende und gestaltende Funktion hat. Dieses Modell findet seinen Einsatz bei der formativen Evaluation⁵.
- *Nutzenmodelle:* Wie auch hier der Begriff „Nutzen“ beziehungsweise „nützlich“ schon impliziert, dienen diese Modelle dazu, die Evaluationsergebnisse praktisch und nützlich zu verwerten. Zu diesen Nutzenmodellen können *ökonomische Nutzmodelle* und *Stakeholder-Modelle* gezählt werden. Unter ökonomischen Nutzenmodellen werden Modelle verstanden, welche die aufgewendeten Mittel in ein Verhältnis zu den gemessenen Ergebnissen stellen. Stakeholder-Modelle beschreiben Modelle, welche alle beteiligten Interessensgruppen in die Evaluation mit einbeziehen.

In der vorliegenden Arbeit wird im späteren Verlauf auf das Evaluationsmodell von Kirkpatrick⁶ (2004) näher eingegangen, welches bei der nachfolgenden Evaluation der Effekte eines moderierten Lernspiels zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in angepasster Form zum Einsatz kommt. Dieses Evaluationsmodell nach Kirkpatrick (2004) zählt zu den nutzenorientierten Modellen (vgl. Gollwitzer & Jäger, 2007; Soellner, 2010).

- *Bewertungsorientierte Modelle:* Für bewertungsorientierte Modelle ist die empirisch unterlegte Beurteilung und Bewertung eines Evaluationsobjekts besonders zentral. Die Bedeutung der objektiven Bewertung steht bei den bewertungsorientierten Modellen im Gegensatz zu den Nutzmodellen im Vordergrund.
- *Programmtheorie-Modelle:* Diese Modelle können als ergänzte ergebnisorientierte Modelle gesehen werden. Zusätzlich zu der Erreichung von bestimmten Zielen betrachten die programmtheoretischen Modelle einerseits den Input, andererseits den Prozess an sich und weiters den Output. Zu dem kommt noch, dass die Bedingungen, unter welchen das Programm stattfindet, mit einbezogen werden.

⁵ Die formative Evaluation wird in Kapitel 2.1.3 Evaluationsziele genauer beschrieben.

⁶ Das Evaluationsmodell von Kirkpatrick (2004) wird im Kapitel 5 erläutert.

Evaluationsnutzung

Für die Planung einer Evaluation ist es wichtig zu wissen, in welcher Art und Weise die Evaluationsergebnisse in die Praxis mit einfließen und auch umgesetzt werden. Nach Wottawa und Thierau (2003) können folgende Varianten in der Praxis vorkommen:

- Der/die EvaluatorIn beziehungsweise der/die Verantwortliche erfährt selbst nur die Ergebnisse und es liegt in seinem/ihrer Ermessen die gewonnenen Erkenntnisse umzusetzen.
- Die Evaluationsergebnisse und somit die Entscheidung, wie diese genutzt werden bleiben bei dem/der EvaluatorIn. Die Ergebnisse werden zusätzlich veröffentlicht.
- Die gewonnenen Evaluationsergebnisse werden Personen aus der übergeordneten Hierarchie mitgeteilt und es findet ein Austausch über die mögliche Nutzung der Ergebnisse statt.
- Es können die Ergebnisse einer Evaluation aber auch dazu dienen, Machtsentscheidungen (z.B. Entscheidung über die Einführung eines bestimmten didaktischen Mittels) zu begründen.
- Die Evaluationsergebnisse können auch Gegenstand einer konkreten z.B. politischen Entscheidung sein und werden aus diesem Grund offengelegt und beziehen sich auf einen aktuellen Diskussionsgegenstand.
- Durch eine fachöffentliche Diskussion werden die Evaluationsergebnisse besprochen. Diese hat jedoch keine direkten Entscheidungen zur Folge.

Die Nutzung einer Evaluation kann auch aus der „Kosten/Nutzen“-Perspektive gesehen werden. Dieser Aspekt wurde vorangehend auch unter 1.1.2.4 Evaluationsmodelle (ökonomische Nutzmodelle) beschrieben. Im Kapitel 3 wird auf den „Kosten/ Nutzen“ Aspekt in Bezug auf betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention eingegangen.

2.1.3 Formen von Evaluation

Laut Spiel, Gradinger und Lüftenegger (2010) lässt sich die Evaluation - grob gesehen - nach zwei Kriterien aufteilen: einerseits nach der Rolle des Evaluators und andererseits nach den Evaluationszielen:

Evaluationsziele

Ähnlich sehen das auch Mittag und Hager (2000) welche die verschiedenen Evaluationsarten nach dem Zeitpunkt der Durchführung unterscheiden. Diese unterschiedlichen Zeitpunkte beziehen sich auf die Phasen, in welchen sich gerade das zu evaluierende Programm oder die Maßnahme befinden.

Spiel et al. (2010) beschreiben die in der Psychologie am häufigsten verwendeten Bezeichnungen für Evaluationen differenziert nach ihren Zielen folgendermaßen:

- *Baseline-Evaluation*: Bezeichnet eine Ist-Stand Analyse, welche die Ausgangssituation beschreibt. Diese Baseline-Evaluation ist für den Vergleich mit der Sachlage nach der Maßnahme wichtig.
- *Prospektive Evaluation*: Darunter wird die Bewertung einer Programmkonzeption verstanden. Diese dient dazu die Umsetzbarkeit einer Maßnahme oder eines Programms und auch die eventuellen Nebeneffekte abzuschätzen.
- *Formative Evaluation*: Durch die formative Evaluation werden gezielte Rückmeldungen begleitend bei der Implementierung eines Programms oder einer Maßnahme gegeben. Dadurch ist es möglich eine Programm- oder Maßnahmenoptimierung durchzuführen. Laut Mittag und Hager (2000) werden formative Evaluationen hauptsächlich in der Entwicklungs- und Erprobungsphase eines Programms eingesetzt.
- *Summative Evaluation*: Durch eine summative Evaluation wird die Wirksamkeit einer Maßnahme oder eines Programms geprüft. Diese wird mittels der gesetzten Ziele gleich anschließend nach dem Programmabschluss durchgeführt.
- *Evaluation der Programmeffizienz*: Bei dieser Form der Evaluation handelt es sich um die Bewertung der Ökonomie einer Maßnahme oder eines Programms im Sinne einer Kosten-Nutzen-Relation.
- *Impact Evaluation*: Hierbei handelt es sich um eine Bewertung über die direkten Ziele hinaus. Darunter fallen somit die nachhaltigen Effekte einer Maßnahme oder eines Programms.

Die in dieser Arbeit eingesetzte Evaluation ist eine „summative Evaluation“. Die betreffende betriebliche Maßnahme, nämlich das Lernspiel „Prima Klima GmbH“, welches zur Prävention und Gesundheitsförderung im Betrieb entwickelt wurde, ist nach seiner Anwendung bewertet worden. Diese summative Evaluation dient zur Überprüfung der Effekte des eingesetzten Lernspiels.

Rolle des Evaluators

Die Rolle des Evaluators oftmals an die Ansprüche des Auftraggebers und die damit verbundene Art der Evaluation gebunden. Dadurch ergeben sich unterschiedliche Rollen des Evaluators. Eine häufige Differenzierung wird anhand des Kriteriums, „interne“ oder „externe Evaluation“, vorgenommen (vgl. Birnkraut, 2011). Wobei nach Westermann (2002) häufig die Begriffe intern (= selbst) und extern (= fremd) gleichbedeutend verwendet werden. Spiel et al. (2010) schlagen folgende präzisere Einteilung vor:

- *Selbstevaluation*: Die zu bewertenden eigenen Maßnahmen werden von den Mitgliedern einer Organisation oder Institution selbst beurteilt.
- *Fremdevaluation*: Die zu bewertende Maßnahme wird durch Personen beurteilt, welche nicht direkt an der Maßnahme beteiligt sind.
- *Interne Evaluation*: Diese Evaluation wird von EvaluatorInnen durchgeführt, welche aus derselben Einrichtung kommen. Eine interne Evaluation kann sowohl Fremdevaluation als auch Selbstevaluation sein. Dies ist abhängig davon, ob der/ die EvaluatorInnen selbst an der Maßnahme beteiligt sind oder nicht.
- *Externe Evaluation*: Die Evaluation wird von unabhängigen EvaluatorInnen durchgeführt, die in keiner Beziehung zu der Maßnahme und der Einrichtung stehen.

Buschor (2002) beschreibt, dass die Vorteile der externen Evaluation gleichzeitig die Nachteile der internen Evaluation sind und umgekehrt. Die Vorteile einer internen Evaluation sind, dass der/ die EvaluatorInnen ökonomisch vorgehen können, da sie sich mit der innerbetrieblichen Materie gut auskennen. Zusätzlich kann es sein, dass ein/ e interne EvaluatorIn eine höhere Identifikation gegenüber der Einrichtung bzw. der Organisation hat. Der Nachteil wäre jedoch die Gefahr der Parteilichkeit und dadurch in weiterer Folge die Verfälschung der Ergebnisse.

Laut Spiel und Strohmeier (2006, zitiert nach Spiel et al., 2010, S. 227) kann zusätzlich noch eine Unterscheidung bezüglich der Verantwortung für die Zielsetzung der Evaluation gemacht werden. Im Falle einer internen Evaluation werden die Ziele von der Organisation selbst gesetzt. Im Gegensatz dazu werden bei einer externen Evaluation die Evaluationsziele von einer übergeordneten Einrichtung oder einer Behörde vorgegeben.

In der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine extern durchgeführte Evaluation bzw. haben die Evaluatorinnen nicht an der Maßnahme teilgenommen.

2.1.4 Funktion von Evaluation

Im vorangegangenen Kapitel 2.1.2 wurde beschrieben, wie sich die Formen der Evaluation aus den Aspekten der Evaluationsziele und der Rolle des Evaluators erläutern lassen. Die unterschiedlichen Funktionen einer Evaluation lassen sich anhand der verschiedenen Zielvorstellungen, welche an eine Evaluation geknüpft sind, differenzieren. Nach Westermann (2002) können unterschiedliche Zielvorstellungen je nach Auftraggeber oder von anderen Beteiligten vorherrschen. In der Verwendung, Nutzung oder Weiterführung der Ergebnisse einer Evaluation können sich diese Unterschiede je nach Auftraggeber fortsetzen. Nachfolgend werden die Funktionen von Evaluation anhand verschiedener Zielsetzungen beschrieben (vgl. Westermann 2002):

Evaluation als Entscheidungsunterstützung

Eine Funktion der Evaluation kann es sein als Entscheidungsunterstützung zu dienen. Dies setzt jedoch voraus, dass es mindestens zwei Alternativen geben muss. Diese Alternativen müssen klar, nach zuvor abgeklärten erwünschten und unerwünschten Merkmalen, bewertet werden. Dadurch ist es möglich einen rationalen Vergleich der Alternativen zu schaffen und durch diesen eine Entscheidung zu Gunsten der besser bewerteten Alternative zu treffen (vgl. Spiel et al., 2010; Westermann 2002).

Evaluierung als Optimierungsgrundlage

Eine weitere Funktion der Evaluation ist die Optimierung von Maßnahmen, Organisationen oder Prozessen. Häufig kommt es hierbei zum Einsatz einer formativen Evaluation⁷, da zum Zeitpunkt der Evaluation meistens noch nicht alle Gestaltungsmöglichkeiten und Aspekte des Evaluationsgegenstandes bekannt sind (vgl. Westermann 2002). Spiel et al (2010) beschreiben, dass bei einer solchen Evaluation vielfach mit unterschiedlichen Stakeholdergruppen⁸ zusammengearbeitet wird, um auf Grundlage von hauptsächlich qualitativen Daten entsprechende Optimierungsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Evaluation als Bewertung ohne klare Zielangabe

Bei einer Bewertung ohne klare Zielvorgabe ist meistens eine umfangreiche Informationssammlung erforderlich. Diese Informationen werden häufig über eine Maßnahme oder eine Einrichtung ohne Bekanntgabe von zentralen Aspekten oder einer Fragestellung

⁷ Beschreibung der formativen Evaluation siehe Kapitel 2.1.3. Evaluationsziele.

⁸ Unter Stakeholder werden die beteiligten Interessensgruppen verstanden.

gesammelt (vgl. Scriven, 1991; Wottawa & Thierau, 1998 zitiert nach Westermann 2002, S. 14). Mögliche Gründe für eine solche Evaluation können beispielsweise nötige Einsparungsmaßnahmen in einem Betrieb sein, weswegen eine Überprüfung des Nutzens der betrieblichen Trainingseinrichtungen durchgeführt wird (vgl. Westermann 2002). Ein weiterer Aspekt wird von Spiel et al (2010) eingeworfen, nämlich dass Unklarheiten in der Zielsetzung zu Widerständen bei den beteiligten Interessensgruppen führen können.

Evaluation als strategisches Instrument

Eine Evaluation kann neben einer Verbesserung oder Bewertung einer Maßnahme auch durchgeführt werden, um folgende Funktionen abzudecken:

- Laut Scriven (1991 zitiert nach Westermann 2002, S. 14) kann eine Evaluation zur Motivations- und Leistungssteigerung für MitarbeiterInnen eingesetzt werden. Die Steigerung kommt dadurch zu Stande, dass die MitarbeiterInnen sich durch die Befragung wahrgenommen und ernst genommen fühlen (vgl. Spiel et al., 2010).
- Eine Evaluation kann auch als Durchsetzungshilfe fungieren. Evaluationsergebnisse können eine Entscheidung in eine gewisse Richtung beeinflussen. Eine solche Entscheidung könnte beispielsweise die Rechtfertigung von mehr finanziellen Zuschüssen durch die Entscheidungsträger für eine Maßnahme sein (vgl. Spiel et al., 2010; Westermann 2002).
- Pollit (2000 zitiert nach Westermann 2002, S. 14) beschreibt, dass im extremsten Fall die Durchführung einer Evaluation nur noch eine symbolische oder ritualisierte Funktion einnehmen kann. Die Einsetzung einer Evaluation aus diesen Gründen hat keinen nützlichen Aspekt und dient lediglich dazu Vorgaben von Geldgebern nachzukommen oder gesetzliche Vorschriften zu erfüllen.

2.2 Evaluation betrieblicher Projekte

Im Folgenden wird auf die Evaluation von betrieblichen Projekten näher eingegangen. Wie schon erwähnt, handelt es sich in der vorliegenden Arbeit um eine Evaluation einer betrieblichen Maßnahme. Vorab werden die Begriffe „Maßnahme“ beziehungsweise „Interventionsmaßnahme“ näher erläutert.

2.2.1 Begriffserklärung betriebliche Maßnahme, Interventionsmaßnahme

Generell wird in dieser Arbeit von der Evaluation einer „Maßnahme“ beziehungsweise einer „Interventionsmaßnahme zur Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung für den Betrieb“ gesprochen. Die Begriffe „Maßnahme“, „Interventionsmaßnahme“ und „Weiterbildungsmaßnahme“ werden in dieser Arbeit synonym verwendet.

Hager und Hasselhorn (2000) beschreiben, dass in der modernen Psychologie der Begriff Intervention in den unterschiedlichen Anwendungsbereichen eine wichtige Rolle spielt. Die Interventionsmaßnahmen (Anleitungen, systematische Übungen, Trainings usw.) werden in unterschiedlichen Anwendungsgebieten (von der Klinischen Psychologie bis hin zur Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie) verwendet. Interventionsmaßnahmen werden häufig eingesetzt, um Einstellungen, Fähigkeiten oder Kompetenzen, Verhalten oder Fertigkeiten von Personen zu verbessern. Folgende Definition von Intervention wird von Hager und Hasselhorn (2000) gegeben:

„Unter Interventionsmaßnahmen verstehen wir jede Art von außengesteuerter, zielorientierter und systematischer Beeinflussung von Personen- und/ oder Systemmerkmalen. Jede Interventionsmaßnahme besteht mindestens aus einer Menge von zu bearbeitenden Aufgaben bzw. Problemen und mindestens einer Methode der Instruktion.“ (Hager & Hasselhorn, 2000, S. 41)

Funktionen von psychologischen Interventionsmaßnahmen

Folgende Funktionen von psychologischen Interventionsmaßnahmen können beschrieben werden (vgl. Hager & Hasselhorn 2000):

- *Interventionsmaßnahmen als allgemeine Förderung:* Dabei handelt es sich um Maßnahmen, welche sich nicht auf ein Defizit von einzelnen Personen beziehen. Diese Maßnahmen dienen der allgemeinen Förderung beziehungsweise der förderlichen Entfaltung einer Person oder Personengruppe.
- *Interventionsmaßnahmen als Prävention⁹:* Diese Maßnahmen verfolgen den Zweck, befürchtete zukünftige Defizite wie zum Beispiel im Verhaltens- oder im Erlebensbereich einer Person oder Personengruppe vorzubeugen.

⁹ Auf den Begriff „Prävention“ wird im Unterkapitel 3.1.1 genauer eingegangen.

- *Interventionsmaßnahmen als Behandlung:* Maßnahmen können auch in der Behandlung von manifesten Defiziten eingesetzt werden. Solche Defizite können beispielsweise Störungen im Verhaltens- oder Erlebenswesen sein.
- *Interventionsmaßnahmen als Rehabilitation:* Das Ziel einer solchen Maßnahme ist es Fähigkeiten, welche störungs- oder krankheitsbedingt verloren gegangen sind, wieder aufzubauen beziehungsweise wieder zu erlangen. Dieses Ziel kann entweder durch den Aufbau von förderlichen Fertigkeiten oder Verhaltensweisen geschehen oder auch durch den Abbau von hinderlichen Verhaltenstendenzen (vgl. Baumann & Perrez, 2005).

Eine weitere Unterscheidung wird nach Baumann & Perrez 2005 durch die Ebenen der intrapersonellen (z.B.: auf das Gedächtnis einer Person) und interpersonellen Systemen (z.B. Beziehungen von Menschen im Betrieb) vorgenommen. Eine Maßnahme kann entweder für einzelne Personen (welche gefördert werden sollen) gedacht sein oder der Adressat kann eine ganze Region sein.

In dieser Arbeit geht es um eine Interventionsmaßnahme, welche der Prävention im betrieblichen Kontext dient. Diese Präventionsmaßnahme dient der betrieblichen Gesundheitsförderung, welche sich in einen interpersonellen Rahmen und eine übergreifende Region (Österreich, Deutschland) einordnen lässt.

2.2.2 Motive für betriebliche Evaluation

Maßnahmen, welche für eine Mitarbeiterförderung und somit dem Ausbau von Qualifikationspotenzialen dienen, können nur dann erfolgreich sein, wenn diese bewertet, überprüft und auch angepasst werden. Durch eine Qualitätssicherung in Form einer Evaluation kann die Überschneidung zwischen Anspruch und Wirklichkeit von betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen verbessert werden. Evaluiert man eine betriebliche Weiterbildungsmaßnahme, lassen sich dadurch Fehlinvestitionen bei TrainerInnen und Lernprogrammen vermeiden. In weiterer Folge führt eine Evaluation einer betrieblichen Weiterbildungsmaßnahme zu einer Verminderung von Frustration durch Unter- oder Überforderung auf Seiten der Lernenden. Somit lässt sich zusammenfassen, dass die Evaluation zur Bewertung des Nutzens und der Wirkung einer betrieblichen Weiterbildungsmaßnahme sinnvolle Aspekte sowohl für die Unternehmensleitung und die TrainerInnen als auch für die MitarbeiterInnen, die daran teilnehmen, und auch die Weiterbildung an sich haben (vgl. Frieling & Sonntag, 1999).

Diese Vorteile einer Evaluation von betrieblichen Maßnahmen spiegeln sich laut Hager und Hasselhorn (2000) auch darin wider, dass die Einsicht über die Notwendigkeit der Evaluation

von Interventionsmaßnahmen erheblich gestiegen ist. Daher werden zunehmend Evaluationsstudien durchgeführt.

Bezogen auf die vorliegende Arbeit wird „die Überprüfung des Lern- und Transfererfolgs einer Maßnahme“ von Frieling und Sonntag (1999) unter anderem, als Grund angeführt, warum eine systematische betriebliche Evaluation durchgeführt werden soll. Dieses Evaluationsziel wird nachfolgend in dem gemeinsam erarbeiteten Untersuchungsmodell¹⁰ von Schlegel (2011) und Wiesmüller vorkommen. Die Thematik des Lerntransfers¹¹ wird in der Diplomarbeit von Schlegel (2011) detailliert beschrieben.

2.2.3 Phasen der betrieblichen Evaluation

Abschließend wird in diesem Kapitel zusammengefasst, in welche drei Phasen sich der Ablauf einer Evaluation von betrieblichen Maßnahmen einteilen lässt:

Wie in Abbildung 1 gezeigt wird, bestehen diese drei Phasen aus der Vorbereitungsphase, der formativen Phase und der summativen Phase (vgl. Frieling & Sonntag 1999):

- *Vorbereitungsphase:* An erster Stelle steht die Zielpräzisierung der Evaluation. Diese sollte durch den erwünschten Lerntransfererfolg festgelegt werden. Dadurch kann anschließend ein realistisches Evaluationsmodell für die Planung aufgestellt werden. Zusätzlich liefert die Situationsanalyse Aufschlüsse darüber, wie die zeitlichen, finanziellen und organisatorischen Bedingungen der Evaluation aussehen.
- *Formative Phase:* Die Funktion der formativen Phase kann verglichen werden mit der schon im Kapitel 2.1.3.1 Evaluationsziele beschriebenen formativen Evaluation. Bei der begleitenden Evaluation werden in diesem Zusammenhang besonders die Bewertung durch Experten (didaktische, inhaltliche und medienspezifische Aspekte) und durch Teilnehmerrückmeldungen (Lernprozess, Transfererfolg und Akzeptanz) beachtet.
- *Summative Phase:* Die Überprüfung des Lerntransfererfolgs wird häufig mittels Wirkungsanalysen durchgeführt. Diese Wirkungsanalysen sollen feststellen, ob für die eingesetzte Maßnahme tatsächlich Effekte nachgewiesen werden können. Wie schon in Kapitel 2.1.3.1 Evaluationsziele beschrieben, fällt die summativen Evaluation in diese

¹⁰ Auf das Untersuchungsmodell wird in Kapitel 5.2. genauer eingegangen.

¹¹ Unter Lerntransfer/Lerntransfererfolg wird die Umsetzung von Gelerntem ins Arbeitsfeld verstanden.

Phase. Teil dieser Phase kann auch eine Kosten-Nutzenanalyse sein, welche die eingebrachten Kosten im Vergleich zu dem erzielten Nutzen der Evaluation darstellen soll.

Bei dieser Arbeit handelt es sich um eine Evaluierung der Effekte eines moderierten Lernspiels zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“, sie ist somit der beschriebenen summativen Phase zuzuordnen.

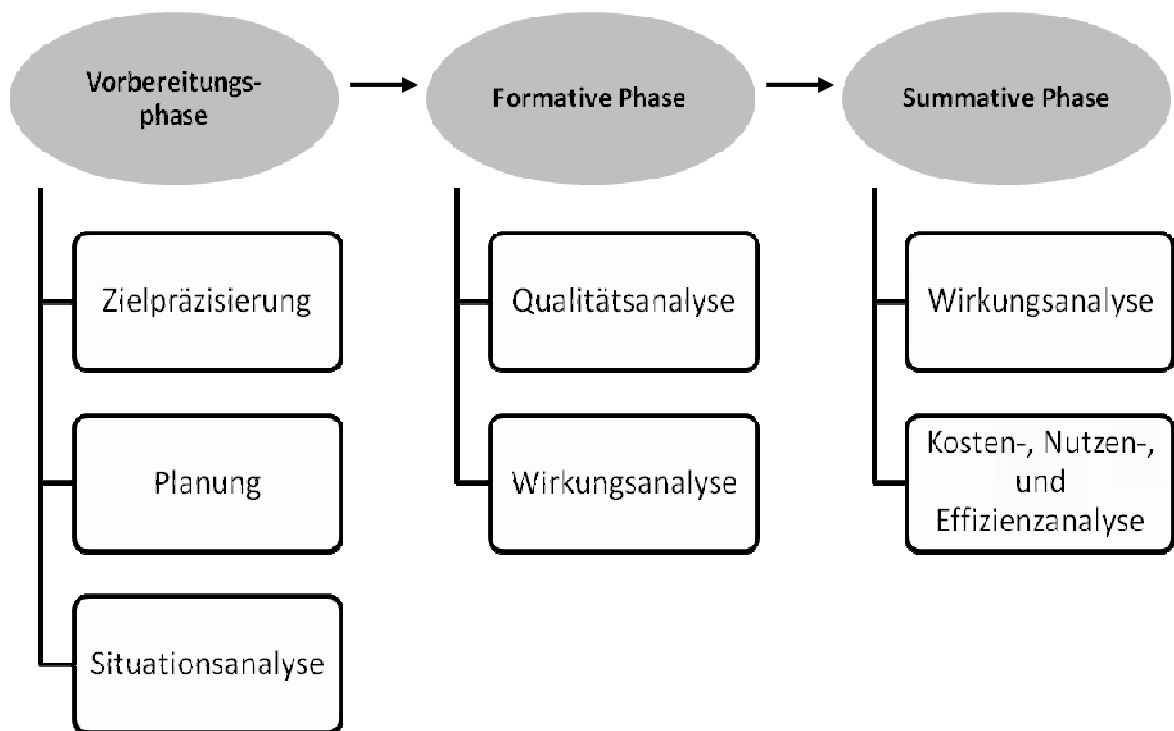


Abbildung 1: Phasen zur Evaluation und Qualitätssicherung personaler Förderung (Frieling & Sonntag, 1999, S. 180).

2.3 Zusammenfassung

Allgemein lässt sich nach Suchmann 1967 festhalten, dass Evaluation als „Bewertung“ zu verstehen ist. Diese Bewertungen von z.B. Maßnahmen sollen datengestützt und systematisch erfolgen.

Evaluationsprojekte lassen sich nach Wottawa & Thierau, 2003 durch Evaluationsziele, -bereiche, -objekte, -orte, -modelle und –nutzung beschreiben. Die Evaluationsziele können eine baseline-Evaluation (Ist-Stand Analyse), eine prospektive Evaluation (Bewertung einer

Programmkonzeption), eine formative Evaluation (begleitende Evaluation, während der Implementierung einer Maßnahme), eine summative Evaluation (Wirksamkeit einer Maßnahme wird nach Programmabschluss geprüft), eine Impact Evaluation (Bewertung über Nachhaltigkeit von Effekten einer Maßnahme) sein. Evaluation wird in den unterschiedlichsten Bereichen (z.B. Wirtschaft, Bildungssektor, Familien- und Sozialpolitik, Justizvollzug, Agrar- und Verkehrspolitik, Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik, Gesundheitswesen...) eingesetzt. Auch die Evaluationsobjekte (z.B. Personen, Umweltfaktoren, Produkte, Zielvorgaben, Weiterbildungsmaßnahmen...) umfassen ein breites Spektrum. Beim Evaluationsort lässt sich zwischen Feld- und Laboruntersuchung differenzieren. Die Evaluationsmodelle lassen sich zusammenfassen in: ergebnisorientierte Modelle (bei welchen das Ergebnis einer Maßnahme im Vordergrund steht), Prozessmodelle (es wird begleitend zum Prozess einer Maßnahme evaluiert, gegebenenfalls werden Anpassungen vorgenommen), Nutzenmodelle (der Nutzen der Evaluationsergebnisse steht im Vordergrund), bewertungsorientierte Modelle (die objektive Bewertung steht im Zentrum des Interesses) und die Programmtheorie-Modelle (ein ergänzendes ergebnisorientiertes Modell mit Betrachtung des Input und des Output). Unter Evaluationsnutzung wird der Einsatz der Evaluationsergebnisse, welche einen zentralen Aspekt für die Planung des Evaluationsprojekts haben, verstanden.

Auch die Rolle des Evaluators ist wesentlich. Es wird unterschieden zwischen: Selbst- und Fremdevaluation beziehungsweise interner und externer Evaluation. Dem Einsatz einer Evaluation können folgende Ziele zu Grunde liegen: Entscheidungsunterstützung (anhand eines rationalen Vergleichs wird eine Entscheidung getroffen), Optimierungsgrundlage (zur Verbesserung einer Maßnahme), ohne klare Zielangabe (Zielvorhaben werden nicht kommuniziert) oder als strategisches Instrument (um die Mitarbeitermotivation zu steigern, um gesetzlichen Vorgaben zu entsprechen).

In der Evaluation von betrieblichen Projekten können folgende Phasen unterschieden werden: Vorbereitungsphase (Zielpräzisierung, Planung und Situationsanalyse), formative Phase (Qualitäts- und Wirkungsanalyse) und summative Phase (Wirkungsanalyse, Kosten-, Nutzen und Effizienzanalyse).

Durch eine Evaluation von (Weiterbildungs-) Maßnahmen im Betrieb können erhebliche Vorteile sowohl für die Unternehmensführung, als auch die lernenden MitarbeiterInnen und die TrainerInnen entstehen. Diese Vorteile zeigen sich beispielsweise in einer effizienten Planung des Weiterbildungsangebots, der Vermeidung von Fehlinvestitionen und letzten Endes in der Übernahme von gewünschten Kompetenzen und Verhaltensweisen in den betrieblichen Alltag.

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine Evaluation einer betrieblichen Maßnahme zum Thema betriebliche Gesundheitsförderung. Die durchgeführte Evaluation kann als

summative Evaluation beschrieben werden, welche extern durchgeführt wurde. Das Modell von Kirkpatrick (2004), welches in angepasster Form dem Forschungsmodell zu Grunde liegt, kann in die nutzorientierten Evaluationsmodelle eingeordnet werden.

3. Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Der Arbeitsplatz stellt für einen erwachsenen Menschen einen sehr essentiellen Bereich seines Lebens dar. Somit ist die Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für den Erwerbstätigen ein zentrales und alltägliches Thema (vgl. Bamberg, Ducki & Metz 1998). In diesem Kapitel werden zu Beginn die hierfür relevanten Begriffe beschrieben. Nachfolgend werden jene präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahmen am Arbeitsplatz und deren Wirkung bearbeitet, welche am häufigsten eingesetzt werden. Die Auswirkungen der modernen Arbeitswelt und die Motive für den Einsatz von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden anschließend anhand der Kosten/ Nutzen Perspektive der Maßnahmen erläutert. Im Anschluss wird detailliert auf Faktoren, welche die Wirksamkeit von betrieblichen Maßnahmen begünstigen oder verhindern können, eingegangen.

3.1 Definition von betrieblicher Prävention und Gesundheitsförderung

Nachfolgend werden die Begriffe „Prävention“ und „betriebliche Gesundheitsförderung“ beschrieben. Auf die begriffliche Verwendung von „betrieblichen Maßnahmen“ wurde im vorangehenden Kapitel 2.2.1 eingegangen.

3.1.1 Prävention

Nach Semmer und Zapf (2004, zitiert nach Zapf & Dormann, 2006 S.700) lassen sich gesundheitsbezogene Maßnahmen in therapeutische und präventive Maßnahmen unterteilen. Als therapeutische Maßnahmen bezeichnet man jene, welche Schäden heilen sollen, die bereits

entstanden sind. Maßnahmen, die das Ziel haben dem Auftreten eines möglichen Problems vorzubeugen, dienen der Prävention¹². Es kann zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Prävention unterschieden werden (vgl. Zapf & Dormann 2006):

- Primäre Prävention: Dabei handelt es sich um Maßnahmen, welche gesetzt werden, um dem Auftreten einer negativen Bedingung (z.B. Stresssituation) vorzubeugen und diese dadurch zu verhindern.
- Sekundäre Prävention: Beschreibt die frühzeitige Intervention bei sich bereits entwickelnden Problemen im Sinne einer „Schadensbegrenzung“.
- Tertiäre Prävention: Die tertiäre Prävention bezieht sich auf die Verminderung von Rückfällen und soll gewährleisten, dass eine Maßnahme nachhaltige Wirkung zeigt.

Programme zur Gesundheitsprävention beziehen sich meistens entweder auf die individuelle Ebene (z.B. durch individuelle Beratung) oder auf die kollektive Ebene (z.B. Programme zum Thema „Ernährung“ oder „Ergonomische Maßnahmen“). Eine zentrale Unterteilung der präventiven betrieblichen Gesundheitsförderung, lässt sich anhand von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen treffen (vgl. Amann & Wipplinger, 1998):

- verhaltensorientierte Maßnahmen: Diese Maßnahmen beziehen sich auf das Individuumsverhalten beziehungsweise auf die Person (z.B. Training).
- verhältnisorientierte Maßnahmen: Maßnahmen, die sich auf externe Aspekte im Arbeitsumfeld (z.B. Arbeitssituation) beziehen.

Studien aus den 90er Jahre zeigen, dass die meisten Maßnahmen auf der Verhaltenspräventionsebene ansetzen. Zu den am häufigsten eingesetzten verhaltensbezogenen Maßnahmen zählen Programme zur Prävention von Muskel-Skelett-Krankheiten und zur Suchtprävention, Entspannungsprogramme, Ernährungsprogramme, Herz-Kreislaufprogramme und Krebsvorsorge. Bei den verhältnisorientierten Maßnahmen werden Gesundheitsberichte, Führungskräfte-seminare und Gesundheitszirkel genannt (Gröben & Bös, 1999, zitiert nach Slesina, 2001, S.18). Schwager und Udris (1998) befragten dazu 78 Schweizer Betriebe aus unterschiedlichen wirtschaftlichen Bereichen. Die Ergebnisse zeigten, dass 80 % der eingesetzten Maßnahmen auf die Verhaltensänderung der MitarbeiterInnen abzielen und 20 % der Maßnahmen verhältnisorientiert sind. Zwar beeinflussen sich die

¹² Auf Interventionsmaßnahmen als Prävention wurde in Kapitel 2.2.1. eingegangen.

Verhaltens- und die Verhältnisprävention häufig gegenseitig, jedoch ist der Einsatz beider Maßnahmen sinnvoll, damit sowohl die betrieblichen Bedingungen als auch Lebensweisen positiv beeinflusst werden können (vgl. Slesina, 2001).

3.1.2 Betriebliche Gesundheitsförderung

Ein wissenschaftlich fundiertes Dokument zur Beschreibung des Begriffes der Gesundheitsförderung wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bereits 1986 zusammengestellt (vgl. Wilke, Biablas & Froböse, 2008):

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Gesundheit steht für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit betont wie die körperlichen Fähigkeiten. [...] Die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.“ (WHO/ Europa – Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986)

Zentrale Punkte der betrieblichen Gesundheitsförderung sind die Schaffung und Verstärkung von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen und Verhaltensweisen. Die betriebliche Gesundheitsförderung kann als fest integrierter Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements gesehen werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement lässt sich wiederum in den übergeordneten Begriff der Gesundheitsförderung eingliedern (vgl. Wilke et al., 2008). Der Zusammenhang zwischen Arbeit und Gesundheit kann aber nicht nur in negativer Form vorkommen. Durch die Erwerbstätigkeit selbst können auch positive Auswirkungen auf die Gesundheit entstehen wie zum Beispiel der Ausbau des Selbstwertgefühls, Zufriedenheit und Steigerung der Handlungsfähigkeit. Somit verfolgt die betriebliche Gesundheitsförderung nicht nur das Ziel Belastungen zu reduzieren, sondern auch das Ziel positive Potenziale, welche die Arbeit mit sich bringen kann, zu fördern und zu stärken (vgl. Ducki, 2003). Die Bedeutung von betrieblicher Gesundheitsförderung wird sowohl von der Weltgesundheitsorganisation als auch von zahlreichen Untersuchungen unterstrichen (vgl. Bamberg, Ducki & Metz 1998). Die Prinzipien der betrieblichen Gesundheitsförderung lassen sich laut Bamberg et al. (1998) zusammenfassen in:

- Psychosoziale Aspekte werden in die Gesundheit mit einbezogen.

- Merkmale der Arbeit, welche eine förderliche Auswirkung auf das Wohlbefinden und Handlungsfähigkeit der MitarbeiterInnen haben, werden aufzuzeigt und verstärkt.
- Maßnahmen, welche sowohl verhältnis¹³- und verhaltensbezogen¹⁴ sind.
- Eine breite Personengruppe soll angesprochen werden.
- Das Konzept ist auf längere Zeit bezogen.
- Es geht um eine indirekte oder direkte über den gesamten Ablauf der Gesundheitsförderung herrschende Mitbestimmung der Betroffenen. (S.21)

Laut Ducki (2003) ist es langfristig gesehen erstrebenswert, die betriebliche Gesundheitsförderung in die Unternehmen so zu integrieren, dass diese bei allen betrieblichen Entscheidungen (z.B. Umstrukturierungen, Neuanschaffungen) berücksichtigt wird beziehungsweise mit einfließt. Es ist außerdem zentral, dass die Führungskräfte¹⁵ im Unternehmen es als ihren Aufgabenbereich ansehen, die gesundheitsförderlichen Faktoren zu unterstützen und zu forcieren (vgl. Breucker & Kunckel, 2000 zitiert nach Ducki, 2003, S. 508).

3.2 Inhalte und Wirksamkeit betrieblicher Themen der Prävention und Gesundheitsförderung

Betriebliche gesundheitsförderliche Maßnahmen sollen ein breites Spektrum an Wirkungen erzielen, welche sowohl für die ArbeitnehmerInnen als auch für die Betriebe und die Gesellschaft gewinnbringend sind (vgl. Wilke et al., 2008). Unterschiedliche Artikel zeigen, dass folgende Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung im deutschsprachigen Raum im Zentrum stehen (vgl. Bamberg & Fahlbruch, 2003): Stütz- und Bewegungsapparat, Stressbewältigung, Suchtmittelreduktion (z.B. Raucherentwöhnung), Ernährung und Gewichtsreduktion. Die am häufigsten eingesetzten Interventionsmethoden sind Trainings (Gruppenkurse), gefolgt von Informationsveranstaltungen, Einzelberatung und Gesundheitschecks. Seltener zum Einsatz kommen bedienungsbezogene Maßnahmen wie zum Beispiel die Umstrukturierung von Prozessen oder Arbeitsaufgaben (vgl. Bamberg & Fahlbruch, 2003).

¹³ Der Begriff „verhältnisbezogene Maßnahme“ wird im Unterkapitel 3.1.1 beschrieben.

¹⁴ Der Begriff „verhaltensbezogene Maßnahme“ wird im Unterkapitel 3.1.1 beschrieben.

¹⁵ Auf die Rolle der Führungskraft wird in dem Kapitel 3.4.2 genauer eingegangen.

3.2.1 Ergonomische Arbeitsplatz- und Ablaufgestaltung

Ein zentraler Aspekt von Arbeit und Gesundheit ist aus arbeitspsychologischer Perspektive eine ergonomische Arbeitsplatz- und Ablaufgestaltung. Ziel ist es arbeitsbezogene gesundheitliche Belastungen, mit welchen die MitarbeiterInnen konfrontiert sind, zu minimieren. Dabei stellen vor allem schwere Lasten gefolgt von Lärm, schädlichen Stoffen, extremen Temperaturbedingungen, Arbeiten in Zwangshaltshaltung, Schichtarbeit usw. die häufigsten Belastungen dar. Die Verbesserungen des Arbeitsplatzes für die MitarbeiterInnen steht somit im Vordergrund wie zum Beispiel eine Vermeidung von einseitigen Tätigkeiten (vgl. Frieling & Sonntag, 1999). Ulich und Wülser (2009) zeigen auf, dass ein hoher Anteil der arbeitsbedingten Krankheiten durch die betrieblichen Arbeitsbedingungen verursacht wird. Diese Aspekte werden nachfolgend genauer beschrieben:

- **Arbeitsgestaltung**

In der Arbeitspsychologie werden korrektive, präventive, prospektive, differenzielle und dynamische Arbeitsgestaltung unterschieden. Dabei wird unter der korrektiven Arbeitsgestaltung das Beheben von bestimmten Mängeln verstanden wie zum Beispiel der Ersatz von Stühlen durch ergonomisch passende Sitzmöbel. Eine präventive Vorgehensweise wäre z.B. bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes schon im Vorhinein mögliche Belastungsfaktoren zu erkennen und zu verhindern, um eine persönliche Weiterentwicklung des Mitarbeiters z.B. mittels Schaffung neuer Möglichkeiten in Form von teilautonomen Arbeitsteams zu gewährleisten. Bei der differenziellen Arbeitsgestaltung steht der Mitarbeiter als Individuum mit unterschiedlichen Bedürfnissen im Vordergrund. Durch eine dynamische Arbeitsgestaltung werden laufend Anpassungen vorgenommen, welche auf die Veränderungen (z.B. Lebensbedingungen) des Mitarbeiters Rücksicht nehmen (vgl. Büssing, Glaser & Höge, 2004).

- **Minimierung von Monotonie, Bewegungsmangel und Erschöpfung**

Körperliche Anforderungen, welche in der heutigen Zeit an die MitarbeiterInnen gestellt werden, sind nicht nur mit physischer Überforderung gleichzusetzen. Der Anstieg von Tätigkeiten, die Zwangshaltungen, monotone Tätigkeiten und Bewegungsarmut integrieren, führt zu einer körperlichen Unterforderung. Körperliche Fehlbelastungen spielen bei der Krankheitsentstehung eine zentrale Rolle und verursachen enorme Kosten. Ein wichtiger Handlungsbereich der betrieblichen Gesundheitsförderung schließt somit die Minimierung von gesundheitsschädlichen körperlichen Anforderungen (somit auch Unterforderung) mit ein (vgl. Wilke et al., 2008). Den negativen gesundheitlichen Folgen, welche durch monotones Arbeiten auftreten, kann durch verschiedene Aufgabenerweiterungen begegnet werden. Diese Verbesserung der

Arbeitsgestaltung kann zum Beispiel durch das Angebot von Misch Tätigkeiten, Aufgabenerweiterungen und Tätigkeitswechseln erzielt werden (vgl. Ulich, 2005).

Vielfach eingesetzt sind Maßnahmen zur gesundheitsförderlichen Bewegungssteigerung. Dabei kann es sich um körperliche Trainingsprogramme handeln, welche zum Ziel haben Muskel- und Bewegungsapparaterkrankungen vorzubeugen. Allgemein kann durch unterschiedliche Erhebungen (vgl. Janer, Sala & Kogevians 2002; Kramer, Sockoll & Bödeker, 2009) gezeigt werden, dass individuell gestaltete Bewegungsmaßnahmen Müdigkeits- und Erschöpfungszuständen entgegen wirken können. Ermüdungszustände der MitarbeiterInnen durch die Arbeit stellen einen weiteren zentralen Aspekt dar. Diese zeichnen sich durch Leistungsverminderung eines Organs oder des Körpers im Gesamten aus. Durch die Ermüdung eintretende Leistungseinbußen verlangen eine effektive Pausenregelung, die in Form von mehrmaligen Kurzpausen im Arbeitsalltag integriert werden kann (vgl. Ulich, 2005). Eine konstruktive Arbeitszeitsgestaltung, welche Pausenmanagement bis hin zur Schichtplangestaltung integriert, stellt hier einen wesentlichen Faktor für die Gesundheit der MitarbeiterInnen dar.

Kostengünstige verhältnisorientierte Maßnahmen wie zum Beispiel Hinweisschilder zur Treppenbenutzung können (vgl. Matson-Koffman et al., 2005 zitiert nach Kramer et al., 2009 S.67) zu guten Erfolgen führen. Zusätzlich kann durch Fitnessseinrichtungen im Unternehmen, gekoppelt mit individueller Beratung, ein förderlicher Einfluss auf die psychische Aktivität der Mitarbeiter erzielt werden. Zusätzlich sind Programme, welche geeignete Maßnahmen kombinieren, wirksamer als einzelne Interventionsmaßnahmen an sich (vgl. Kramer et al., 2009).

- **Maßnahmen zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen**

Muskel-Skelett-Erkrankungen verursachen einen wesentlichen Anteil an Arbeitsausfällen und nehmen somit einen zentralen Handlungsbereich der präventiven betrieblichen Maßnahmen ein (vgl. KKH Kaufmännische Krankenkasse, 2008). Rückenschmerzen zählen zu den häufigsten gesundheitlichen Problemen in den westlichen Industriestaaten. Die ersten Manifestationen von Rückenschmerzen liegen nicht selten schon im Kindes- und Jugendalter, was eine im herkömmlichen Sinne primäre Prävention im betrieblichen Rahmen somit verhindert. Daher besteht das Hauptanliegen vorwiegend darin, neuerliche muskulär- und skelettbedingte Erkrankungen zu vermindern (vgl. Lühmann, Burkhard-Hammer, Stoll & Raspe, 2006). Die eingesetzten Maßnahmen erstrecken sich über verhaltensbezogene Maßnahmen, wie Trainings (Rückenschulen usw.), körperliche Bewegungsprogramme wie technische Hilfsmittel (Trage- und Hebehilfen), und verhältnisbezogene Maßnahmen wie Umgestaltung des Arbeitsplatzes (Bildschirmplatzierung) und Veränderungen bei der Arbeitsorganisation (Veränderungen von

Arbeitsabläufen) (vgl. Kramer et al., 2009; Lüthmann & Zimolong, 2007). Im Zuge der Arbeitsergonomie werden ebenfalls Maßnahmen zur Prävention von arbeitsplatzbezogenen Erkrankungen gesetzt. Zu arbeitsergonomischen Maßnahmen zählen zum Beispiel die korrekte Anpassung von Arbeitstischen und Sesseln bzw. die Platzierung von Arbeitsgeräten. Wobei der Einsatz von ergonomischen Maßnahmen sich vor allem in Kombination mit Trainings und einem gesundheitsförderlichen Arbeitsklima zeigt (vgl. Lüthmann & Zimolong, 2007). Allgemein zeigen Lüthmann et al. (2006) zur Wirksamkeit von Übungsprogrammen und Trainings positive Resultate, wobei die kontinuierliche Fortsetzung der Übungen ausschlaggebend für den Erfolg ist. Bei Schulungen, die zur Gänze aus Informationsweitergabe (z.B. richtiges Heben) bestehen, konnte keine Wirksamkeit festgestellt werden. Aus einer Koppelung von theoretischer Wissensvermittlung und praktischer Umsetzung bei Trainings folgen kurzfristige positive Auswirkungen (vgl. Lüthmann et al., 2006). Lenhardt, Elkeles & Rosenbrock (1997 zitiert nach Ulich & Wülser, 2009, S. 14) betonen vor allem die Wichtigkeit von verhältnisbezogenen Veränderungen für eine langfristige präventive Verminderung von Rückenbeschwerden und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Dabei spielen beispielsweise Arbeitsstrukturen wie Tätigkeitsspielraum und Aufgabenvollständigkeit eine wesentliche Rolle.

3.2.2 Weitere Maßnahmen zur Unterstützung von gesundheitsförderlichem Verhalten im betrieblichen Kontext

- **Betriebliche Maßnahmen zur Förderung gesunder Ernährung**

Eine weitere zentrale Rolle bei der Förderung und Aufrechterhaltung von Gesundheit spielt die Ernährung. Diese wirkt sich sowohl auf das Wohlbefinden als auch auf die Leistungsfähigkeit eines Menschen aus (vgl. Wilke et al., 2008). Wissenschaftliche Literatur zeigt, dass Fehlzeiten von fettleibigen MitarbeiterInnen um ein Drittel höher liegen als bei nicht stark übergewichtigen MitarbeiterInnen. Maßnahmen zur Bewegungssteigerung und gesunder Ernährung haben somit auch einen betriebswirtschaftlichen Hintergrund. Dieser Zusammenhang zwischen Körpergewicht und Fehlzeiten ist nicht eindeutig begründet. Fehlzeiten können auch indirekt durch Krankheiten, welche durch eine ungesunde Lebensweise und stark erhöhtes Körpergewicht bedingt sind (zum Beispiel Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes oder Krebs), zu Stande kommen (vgl. Aldana, 2001). Laut einer Übersichtsstudie von Janer, Sala und Kogevians (2002) wurde ein positiver Effekt von verhältnispräventiven Maßnahmen auf die Essgewohnheiten bestätigt. Es konnte in diesem Zusammenhang ein signifikanter Einfluss auf den Konsum von Gemüse, Obst, Ballaststoffen und Fettverzehr verzeichnet werden. Verhältnispräventive Maßnahmen wie zum Beispiel gesünderes Essensangebot in Automaten, Kantinen oder Kennzeichnung der Speisen über Inhalte usw. fördern ein gesünderes Essverhalten der MitarbeiterInnen während der Arbeitszeit. Dabei lassen sich bereits mit

geringem finanziellem Aufwand Verbesserungen erzielen. Um eine langfristige Ernährungsumstellung über die Arbeitszeit hinausgehend zu erreichen bedarf es laut Seymour, Yaroch, Serdula, Blanck und Kettel Kahn (2004) jedoch erprobter, komplexerer verhältnisbezogener Maßnahmen, welche die hier angeführten überschreiten.

- **Betriebliche Maßnahmen zur Raucherentwöhnung**

Weitere häufig eingesetzte betriebliche Gesundheitsmaßnahmen sind Programme zur Suchtmittelreduktion wie zum Beispiel die Raucherentwöhnung. Smedslund, Fisher, Boles und Lichtenstein (2004) beschreiben zusammenfassend, dass Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Nikotinentwöhnung zwar mit positiven Effekten einhergehen, jedoch langfristig die Effekte zurückgehen beziehungsweise verschwinden. Eine Differenzierung erscheint aber durchaus sinnvoll, da unterschiedliche Maßnahmen auch Effekte über die Zeit hinweg zeigen. Besonders förderlich für die Wirkung einer Raucherentwöhnung zeigten sich Gruppenmaßnahmen, Einsatz von Nikotinersatzpräparaten sowie professionelle, individuelle und intensive Behandlungsangebote (vgl. Moher, Hey & Lancaster, 2005). Diese Maßnahmen können nachhaltig die Nikotinentwöhnung verbessern. Allgemein lässt sich durch ein striktes Rauchverbot im Betrieb die Anzahl der gerauchten Zigaretten während der Arbeitszeit unter den Mitarbeitern erheblich senken und die Luftqualität verbessern (vgl. Fichtenberg & Glantz, 2002; Moher et al., 2005). Fichtenberg und Glantz (2002) beschreiben, dass die Einführung eines Rauchverbots im Unternehmen sowohl das „Passivrauchen“ verhindert als auch einen reduzierenden Einfluss auf den Zigarettenkonsum während der Arbeitszeit hat, da Raucher dazu animiert werden weniger zu rauchen oder den Nikotinkonsum ganz einzustellen. Durch Selbsthilfeminformationen, Anreizsysteme und Unterstützung durch KollegInnen konnten jedoch keine merklichen Verbesserungen bei der Raucherentwöhnung festgestellt werden (vgl. Kramer et al., 2009).

- **Betriebliche Maßnahmen zur Stressreduktion**

Unter Stress wird in unterschiedlichsten Stresskonzepten ein Ungleichgewicht zwischen Umwelt und Person verstanden (vgl. Zapf & Dormann, 2006). Das Ziel von Stress reduzierenden Maßnahmen ist ein ausgewogenes Gleichgewicht zwischen Leistungsvoraussetzungen und Anforderungen zu schaffen. Karasek (1990) betont, dass hohe Arbeitsanforderungen vor allem bei geringem Entscheidungs- und Kontrollspielraum zu erhöhtem Stressempfinden führt. Eine Studie an schwedischen Angestellten konnte die Wichtigkeit der Mitbestimmung der eigenen Arbeitsbedingungen verdeutlichen (vgl. Karasek, 1990). Zur Wiederherstellung dieses Gleichgewichtes ist es sinnvoll verhaltens-personenbezogene Maßnahmen als auch verhältnis-umweltbezogene Maßnahmen einzusetzen (vgl. Bamberg et al., 1998). In der Praxis überwiegen personenbezogene Maßnahmen. Seltener wird der Einsatz von direkten Erfolgsindikatoren wie

zum Beispiel: Krankenstand bzw. –dauer herangezogen (vgl. Kramer et al., 2009). Als besonders wirkungsvoll haben sich die kognitiv-verhaltensbezogenen Interventionen auf der personenbezogenen Ebene erwiesen. Seymour & Grove (2005) konnten die Wirksamkeit von kognitiv-verhaltensbezogenen Maßnahmen für einen Rückgang der Fehlzeiten während der Arbeitszeit nachweisen.

3.2.3 Gesundheitszirkel als Maßnahme der Organisationsgestaltung

Gesundheitszirkel können als Mittel der Organisationsgestaltung eingesetzt werden. Dabei werden Arbeitssituationen aus verschiedenen gesundheitsrelevanten Gesichtspunkten von den MitarbeiterInnen analysiert und bearbeitet. Ziel ist es die Ressourcen und Belastungen zu identifizieren und anhand dieser konkrete Maßnahmen zu entwickeln und umzusetzen (vgl. Slesina, 1994). MitarbeiterInnen aus ausgewählten Arbeitsbereichen erarbeiten dabei über eine bestimmte Zeit hinweg Ziele. Mögliche Ziele sind zum Beispiel die Reduzierung von verhaltensbedingten Arbeitsunfällen, Verbesserung der Produktqualität, Verbesserung der Arbeitsqualität und Verbesserungen in der Kommunikation (vgl. Uhle & Treier, 2011). Aust und Ducki (2004) beschreiben, dass die Wirkung von Gesundheitszirkeln durch fehlende gezielte und methodisch einwandfreie Studien schwach zu beurteilen ist. Aus den verfügbaren Daten lässt sich schließen, dass Gesundheitszirkel zu Verbesserungen im ergonomischen, organisatorischen und technischen Organisationsbereich führen. Diese Verbesserungen wirken sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit aus, senken die krankheitsbedingten Fehlzeiten und reduzieren psychosoziale Stressoren (vgl. Aust & Ducki 2004).

In diesem Abschnitt wurden Themen wie körperliche Fehlbelastungen, Monotonie, Erschöpfung, Muskel-Skelett-Erkrankungen sowie Maßnahmen zur Stressreduktion erläutert. Beim Einsatz des Lernspiels „Prima Klima GmbH“ werden diese Themen (z.B. in Form von Wissenskarten) spielerisch behandelt und diskutiert. Dabei sind sowohl gesundheitsförderliche präventive ergonomische Aspekte als auch verschiedene Möglichkeiten zur Arbeitsgestaltung integriert. Die MitarbeiterInnen werden animiert sich aktiv einzubringen, Beispiele aus der Arbeitswelt zu finden und Lösungsvorschläge für gesundheitsschädigende Problemstellungen in der Gruppe zu erarbeiten.

3.3 Kosten/ Nutzen von Prävention und betrieblicher Gesundheitsförderung

3.3.1 Die moderne Arbeitswelt und deren Anforderungen

Die Belastungen und Anforderungen an die Erwerbstätigen haben sich in der gegenwärtigen Arbeitswelt einhergehend mit der Entwicklung unseres Gesellschaftssystems verändert (vgl. von Rosenstiel, 2007). Diese raschen Veränderungen lassen sich vor allem auf beschleunigte technische Erneuerungen (z.B. in den Kommunikations- und Informationstechnologien) zurückführen. Diese Beschleunigung hat einen zentralen Einfluss auf die Organisation von Arbeit im Unternehmen (vgl. Bergmann, 2006). Eine körperliche Beanspruchung durch die Arbeit ist meistens einer körperlichen Unterforderung in Form von monotonen Tätigkeiten gewichen. Dieser Wandel der Arbeitswelt hat Einfluss auf die unterschiedlichsten Bereiche eines Unternehmens: Einerseits erhöht sich der Wettbewerbsdruck, andererseits muss die Anpassungsfähigkeit gewährleistet sein, um neue Dienstleistungen und Produkte schnell an den Endverbraucher und den Markt zu bringen. Dabei soll die Qualität verbessert, jedoch die Kosten gesenkt werden (vgl. Badura, 2002). Diese vielschichtigen Anforderungen und der Zeitdruck wirken sich auch auf die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik aus. Dadurch bedingt entstehen in vielen Unternehmen innovative Gesundheits- und Personalkonzepte und die Einführung eines zeitgemäßen Gesundheitsmanagements (vgl. Bertelsmann Stiftung Hans-Böckler-Stiftung 2000; Fehlzeiten-Report 1999, 2000, 2001 zitiert nach Badura, 2002, S.101). Eine weitere Komponente des Wandels in der Arbeitswelt zeigt sich in den demografischen Daten eines Unternehmens. Die Altersstruktur der MitarbeiterInnen hat sich verschoben, denn das Alter des durchschnittlichen Mitarbeiters ist gestiegen. Dadurch müssen sich die Unternehmen damit auseinandersetzen Organisations- und Arbeitsbedingungen zu schaffen, die es den MitarbeiterInnen ermöglichen gesund älter zu werden (vgl. Birg 2000; Fuchs & Söhnlein, 2005). Zwar zeigt sich, dass bei älteren MitarbeiterInnen weniger Krankheitsfälle als bei jüngeren MitarbeiterInnen entstehen, jedoch sind ältere ArbeitnehmerInnen weitaus länger bei einem Krankheitsfall arbeitsunfähig (vgl. BKK Gesundheitsreport, 2007). Badura (2001) beschreibt, dass der Zusammenhang zwischen Alter und Fehlzeiten zusätzlich durch den Berufsstatus, den Bildungsgrad des Mitarbeiters und die betriebliche Gesundheitspolitik, in welcher der/ die MitarbeiterIn tätig ist, beeinflusst wird. Durch ein erfolgreiches, angemessenes und gut durchgeführtes Gesundheitsmanagement werden die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen gefördert. Auch zunehmende Fehlzeiten bei älteren ArbeitnehmerInnen können dadurch verhindert werden (Badura, 2001). Weitere, sich

gegenseitig beeinflussende Faktoren, welche die Gesundheit und somit Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen zum Beispiel beeinflussen können, sind:

- Umgebungsbelastungen (z.B. schlechte Beleuchtung, Lärm, eingeschränkte Möglichkeit sich in den Arbeitspausen zu bewegen) (vgl. Busch, 1998).
- personale Belastungen (psychische Störungen, Rollenerwartungen und Wertvorstellungen des Mitarbeiters stehen im Konflikt) (vgl. Busch, 1998).
- soziale Belastungen (schlechte Kommunikation, schlechtes Führungsverhalten, Mobbing, schlechtes Betriebsklima) (vgl. Zapf & Frese, 1991).

3.3.2 Motive für den Einsatz von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung

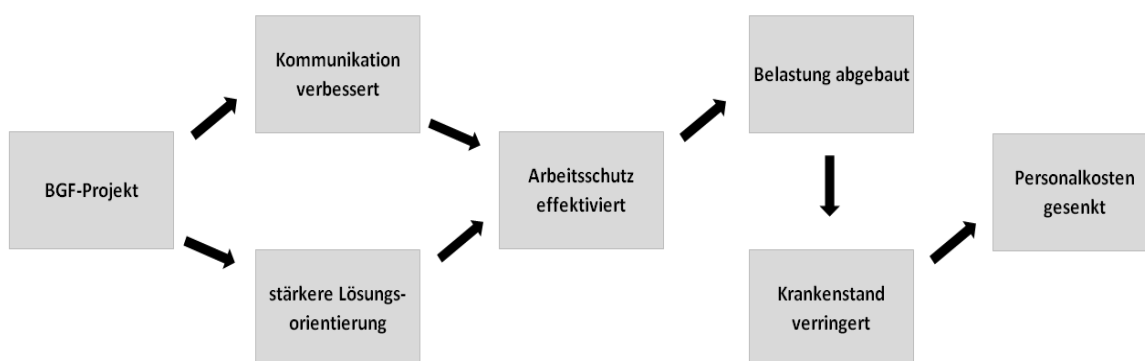
Die Vorteile, die für Integration von gesundheitsförderlichen Maßnahmen im Betrieb sprechen, werden immer zentraler und führen zu einer Zunahme solcher Maßnahmen. Dies hat zur Folge, dass die Effekte dieser Maßnahmen durch aussagekräftige Kosten-Nutzen-Analysen belegt werden sollen (vgl. Kramer et al., 2009). Auf ihrer Homepage www.dguv.de präsentiert die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung „best practice“-Beispiele aus diesem Bereich. Unter dem Titel „Prävention lohnt sich“ werden unterschiedliche innovative Projekte zur betrieblichen Gesundheitsförderung vorgestellt. Damit soll die Wirtschaftlichkeit von Präventionsmaßnahmen aufgezeigt werden (vgl. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, 2011).

In einer Studie, welche von dem AOK¹⁶ Bundesverband 2003 durchgeführt wurde, wurden unterschiedlichste Unternehmen zum Nutzen von Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass nicht nur die Gesundheit der/ die MitarbeiterIn positiv beeinflusst wird, sondern auch die Wettbewerbsfähigkeit und die Kosteneffizienz des Unternehmens verbessert wird. Allgemein beschreiben die Unternehmen, dass durch den Einsatz von betrieblichen gesundheitsförderlichen Maßnahmen eine verbesserte Kommunikation und Zusammenarbeit der Mitarbeiter stattfindet. Dadurch ergeben sich auch Verbesserungen bei den Arbeitsabläufen und der Gestaltung von Arbeitsplätzen. Des Weiteren wirken sich soziale Faktoren (z.B. Kommunikation und Motivation) positiv auf die Produktivität und in weiterer Folge auf wirtschaftliche Erfolge aus (vgl. AOK-Bundesverband, 2007).

In Abbildung 2 wird dargestellt, wie eine Erhöhung des Arbeitsschutzes durch ein betriebliches gesundheitsförderliches Projekt (BGF-Projekt) eine Kostensenkung im Unternehmen positiv

¹⁶ Allgemeine Ortskrankenkasse

beeinflussen kann. Arbeitsschutz stellt für jedes Unternehmen ein zentrales Thema dar, wobei diese Maßnahmen eine möglichst belastungs- und gefährdungsfreie Arbeitsbedingung schaffen sollen. Wie in Abbildung 2 gezeigt wird, steigert sich durch ein BGF-Projekt die Kommunikation und durch die Einbeziehung der Mitarbeiter (Partizipation¹⁷) können akzeptierte Optimierungen (z.B. an Schutzanzügen) vorgenommen werden. Diese Faktoren verstärken die Lösungsorientierung und führen somit zu einer konsequenteren Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen. Durch effektiveren Arbeitsschutz können Belastungen gesenkt und Krankenstände sowie Arbeitsunfälle verringert werden, wodurch eine deutliche Kostensenkung erzielt werden kann. Ergonomische Maßnahmen (z.B. ergonomische Stühle) in Verbindung mit Verhaltenstrainings und verstärkter Kommunikation führen spürbar zu einer Verringerung von Arbeitsausfällen durch körperliche Belastungen wie zum Beispiel Rückenschmerzen. Im Dienstleistungssektor ist die Steigerung der Kundenzufriedenheit von zentraler Bedeutung, diese kann aus Sicht von Unternehmen durch betriebliche Gesundheitsprojekte verbessert werden. Motivationssteigerung, Erhöhung der Einsatzbereitschaft und schlussendlich gesteigerte Beratungsqualität sowie störungsfreie Abläufe wirken sich positiv auf die Kundenbeziehung aus (vgl. Lück, Eberle & Bonitz, 2009). In einer Längsschnittstudie von Fritz (2005) konnte festgestellt werden, dass die eingesetzten betrieblichen Maßnahmen sowohl einen signifikanten Einfluss auf die Verminderung von psychosozialen Beschwerden als auch eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit und eine Verbesserung des seelischen Befindens der MitarbeiterInnen nach sich zogen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass BGF-Projekte unterschiedliche Auswirkungen auf soziale Faktoren (Motivationssteigerung, Partizipation) haben, welche sich langfristig auch auf Kosteneinsparungen positiv (Produktivitätssteigerung, Kundenzufriedenheit, Fehlzeitenrückgang) auswirken (vgl. Lück et al., 2009).



¹⁷ Auf den Begriff Partizipation wird im nachfolgenden Kapitel 3.4.2 genauer eingegangen.

Abbildung 2: Arbeitsschutz und Personalkosten (Lück et al., 2009, S. 81).

Durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ werden die MitarbeiterInnen im Rahmen einer spielerischen Auseinandersetzung mit betrieblichen Gesundheitsthemen zur Kommunikation angeregt. Es werden Ideen zu unterschiedlichen Arbeitsabläufen, Arbeitsgestaltungen und Arbeitsschutzoptimierungen diskutiert und erarbeitet. Durch die aktive Einbeziehung der Beschäftigten ist das Spiel partizipativ orientiert.

3.4 Einflussfaktoren auf die Wirkung der Maßnahmen

Im nachfolgenden Kapitel soll auf die möglichen Faktoren, welche auf die Wirkung von betrieblichen Maßnahmen Einfluss nehmen können, eingegangen werden.

3.4.1 Gesundheitsförderliches Verhalten durch betriebliche Maßnahmen?

Eine zentrale Frage ist, von welchen Faktoren es abhängt, ob Personen die erlernten Inhalte von betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen tatsächlich umsetzen oder nicht. Wittmann (2005) betont, dass Wissen allein nicht die Hauptkomponente bei der Umsetzung von gesundheitsförderlichem Verhalten ausmacht, sondern nur gekoppelt mit Motivation zur erfolgreichen Umsetzung führt. Als Basis für eine Handlung können Handlungskompetenzen gesehen werden. Diese Kompetenzen setzen sich aus explizitem Wissen (Fachwissen über ergonomische Hebetechnik), implizitem Wissen zur Anwendung dieses Fachwissens (Erfahrungen zu gesundheitsförderlichen Hebetechniken), automatisierte Anwendung dieses Fachwissens (verinnerlichte Anwendung der Hebetechnik) zusammen. Darüber hinaus kann die Handlungskompetenz sowohl von Faktoren wie dem organisatorischen Kontext abhängig sein als auch durch Persönlichkeitseigenschaften zusätzlich beeinflusst werden. Vielfach ist die Wissenskomponente in Unternehmen durch Bildungsangebote hoch, jedoch ist ein weiterer Aspekt die Handlungskomponente bzw. der Wille. Die Bereitschaft zum Beispiel erworbene gesundheitsfördernde Informationen auch umsetzen zu wollen hängt von vielen Faktoren ab. Aus praxisrelevanter Sichtweise können zusammenfassend folgende wichtige Einflüsse, die zur Steigerung der Handlungsbereitschaft beitragen, genannt werden (vgl. Wittmann, 2005):

- Werte: z.B. Gesundheit und gesundheitsförderliches Verhalten
- Normative Einstellung: z.B. „Gesundheit der Mitarbeiter ist gleich wichtig wie die Leistung.“

- Verantwortungsübernahme: z.B. „Ich mache jeden Tag einige Übungen zur Stärkung der Rückenmuskulatur.“
- Kontrollüberzeugung: z.B. „Bewegungsübungen für den Rücken sind schnell durchzuführen und helfen mir meine Arbeit besser und schmerzfrei durchzuführen.“
- Emotionen: z.B. „Es macht mir Freude eine kurze Pause einzulegen, bei der ich mich bewegen kann.“
- Soziales Umfeld, welches das Handeln unterstützt: z.B. Annehmen von Angeboten, welche gesundheitsförderlichem Verhalten dienen. (S. 17)

Um zu überprüfen, ob neben der Wissensvermittlung auch die Handelsorientierung im Vordergrund einer Interventionsmaßnahme steht, sollten folgende Fragen vorab gestellt werden: Wird Gesundheit als wichtiges und positives Kapital vermittelt? Wird die Einstellung gefördert? Ist mit einbezogen welche Kultur im sozialen Umfeld vorherrscht und welche Fähigkeiten die Person in der Handhabung damit benötigt? Wird der positive Effekt der Maßnahme oder einer Methode vermittelt? Wird langfristig darauf geachtet, dass z.B. durch Folgeinterventionsmaßnahmen der Prozess unterstützt wird? Zentrale Einflüsse auf die Handlungsorientierung nehmen, wie oben genannt, die Emotionen. Diese können sowohl auf Werte, normative Einstellungen als auch Kontrollüberzeugungen wirken. Somit ist es sinnvoll diesen Aspekt bei Maßnahmen mit einzubeziehen, wenn diese auf Kompetenzerwerb abzielen. Des Weiteren haben die Stärkung des „Bewusstseins für Gesundheit und Sicherheit“ wie auch die oben genannte Kontrollüberzeugung direkten Einfluss darauf, ob Verantwortung übernommen wird und somit Handlungen gesetzt werden oder nicht (vgl. Wittmann, 2005).

Ulich (2005) betont, dass durch vor allem verhältnisorientierte Maßnahmen mögliche Verhaltensänderung erzielt werden können. Dabei werden vollständige Tätigkeiten, hohe Anforderungen, kollektive Selbstregulation und Autonomie als verhältnisorientierte Merkmale, welche zentral für eine positive Arbeitsgestaltung sind, gezählt. Diese Anpassungen der Verhältnisse tragen dazu bei gesundheitsförderliche und persönlichkeitsförderliche Verhaltensänderungen zu begünstigen, vor allem dann, wenn die MitarbeiterInnen in die veränderten Arbeitsbedingungen eingebunden werden (vgl. Ulich, 2005).

Das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ zielt darauf ab, MitarbeiterInnen durch den spielerischen und unterhaltenden Charakter das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mit angenehmen Emotionen zu verknüpfen und die Wichtigkeit von verhältnisbezogenen Maßnahmen aufzuzeigen. Durch diesen Zugang soll ein vermehrtes Bewusstsein für das Thema Gesundheit

und Sicherheit am Arbeitsplatz geschaffen werden, welches den MitarbeiterInnen ermöglicht praxisbezogene Handlungsideen zu entwickeln und im weiteren Verlauf diese umzusetzen.

3.4.2 Erfolgsfaktoren für betriebliche Maßnahmen

Es gibt eine Vielzahl an Faktoren, welche eine betriebliche Maßnahme begünstigen oder behindern können. Abschließend wird auf einige dieser Faktoren, die zur Wirksamkeit einer Maßnahme beitragen oder diese behindern können, eingegangen.

- **Unternehmenskultur**

Der Weg zu einem gesunden Unternehmen und in weiterer Folge zu einem/ r gesunden MitarbeiterIn, führt über eine gesunde Unternehmenskultur. Diese setzt auf eine Miteinbeziehung der ArbeitnehmerInnen (Partizipation), schafft eine betriebliche Umwelt, wo soziale Unterstützung beziehungsweise Kooperation vorherrschen, und legt Wert auf den Entscheidungs- und Handlungsspielraum des Beschäftigten. Eine zentrale Funktion bei der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Prozessen nimmt hierbei die Führungskraft ein, wobei Unternehmenskultur und Führungsverhalten sich gegenseitig beeinflussen. Eine gesundheitsförderliche Unternehmenskultur setzt ein gelebtes „Leitbild“ voraus. Dieses wird durch Präsenz und Interesse der Führungskräfte an betrieblichen gesundheitsfördernden Maßnahmen bestärkt. Im Bereich der Personalentwicklung stellt sich den MitarbeiterInnen die Aufgabe die nötigen fachlichen (z.B. Umgang mit neuer Software) wie sozialen Qualifikationen (z.B. Kommunikationsfähigkeit) zu erwecken. Teilweise werden in manchen Unternehmen auch speziell ausgebildete Sicherheits- und Ergonomiebeauftragte ausgebildet, welche für die Vermittlung und Umsetzung dieser Themen zuständig sind (vgl. Kroll, 2010).

- ***Beteiligung und Einbindung***

Erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung kann laut Lenhardt und Rosenbrock (1998) nur mittels einer partizipativen Orientierung des Unternehmens erfolgen. Diese zeichnet sich durch eine aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen in Form von Information und Austausch bei der Analyse von betrieblichen Gesundheitsrisiken und der anschließenden Entwicklung von Maßnahmen aus. Wie in Kapitel 3.2.6 schon beschrieben, bietet der Gesundheitszirkel eine gute Möglichkeit, um gesundheitliche Maßnahmen im Betrieb zu verbessern. Sowohl eine Erhöhung des Commitments durch betriebliche Maßnahmen, als auch die Verbesserung der Selbstverantwortung bei den MitarbeiterInnen kann durch die Einbringung von eigenen Lösungsvorschlägen erreicht werden (vgl. Zimolong, Elke & Trimpop; 2006). Eine Erhöhung der Akzeptanz für notwendige betriebliche Veränderungen kommt dem betrieblichen

Gesundheitsmanagement wieder zu gute (vgl. Lück et al., 2009). Trimpop und Eigenstetter (2009) fassen zusammen, dass Eigenverantwortung, Mitbestimmung, Autonomie und Entscheidungsfreiräume die Arbeit nicht nur humaner, sondern auch effizienter gestalten. Es können Unterscheidungen getroffen werden in Bezug auf den Partizipationsgrad, die Auswahl der Personengruppen und die Festlegung der Bedingungen unter welchen die Partizipation durchgeführt werden soll (vgl. Trimpop & Eigenstetter; 2009). Die Motivation der MitarbeiterInnen, Kompetenz bezogen auf die Gruppen- und auf die Individualebene, ist nach Maciel (1998) eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Partizipation. Dabei sieht er als zentralste Voraussetzung Wissen, im Sinne von Informationen, da ohne die nötigen Informationen keine Macht folgen kann (vgl. Maciel, 1998). Wie auch nachfolgend beschrieben wirkt es sich positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden aus, wenn die Führungskraft die MitarbeiterInnen darin bestärkt ihre Erfahrungen und Lösungsvorschläge aktiv einzubringen (vgl. Kroll, 2010).

- **Gesundheit ein Führungsgegenstand**

Eine Führungskraft hat maßgebend Einfluss auf unterschiedliche Arbeitsbereiche, welche sich sowohl im positiven (Förderung von Wohlbefinden und Gesundheit) als auch im negativen Sinne (Krankheitsförderung) auf die Umsetzung von Veränderungsprozessen auswirkt. Das Wirkungsfeld erstreckt sich von der Gestaltung von Organisations- und Arbeitsbedingungen und Personaleinsatz bis hin zu persönlichen Gesprächen mit den MitarbeiterInnen (vgl. Kroll, 2010). Aktuelle Studien zeigen einen linearen Zusammenhang sowohl zwischen Führungsverhalten und Gesundheit als auch zwischen Führungsverhalten und Zufriedenheit der MitarbeiterInnen (vgl. Zok, 2011). Ein dialogorientierter Führungsstil stellt einen wesentlichen Erfolgsfaktor für die Gesundheit der MitarbeiterInnen dar und Belastungen können dadurch vermindert werden. Die Voraussetzung für ein förderliches Führungsverhalten liegt bei der Unternehmenskultur eines Unternehmens in der Mitarbeiterorientierung, welche als wesentlicher Bestandteil zum Erfolg implementiert ist. Sind betriebliche Gesundheitsthemen in die Unternehmensziele integriert, liegt der Erfolg der tatsächlichen Umsetzung dieser maßgeblich an der Einstellung der Führungskraft und der Bereitschaft diese in den Arbeitsalltag einzubringen. Das Projekt „Der gesunderhaltende Betrieb“ der Rasselstein GmbH zeigt auf, dass „gutes“ Führungsverhalten nicht nur gesundheitsfördernd ist, sondern auch die Motivation und damit die Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen steigert (vgl. Kroll, 2010).

- **Förderliche und hemmende Bedingungen**

Aus der Literatur geht hervor, dass vor allem bei Muskel- und Skelettkrankheiten eine Kombination aus Verhaltens- (z.B. Trainings) und Verhältnisprävention (z.B. arbeitsorganisatorische Veränderungen) sich als besonders wirksam erweisen. Der Erfolg

dieser Maßnahmen hängt zusätzlich davon ab, ob die MitarbeiterInnen während der Implementierung der Maßnahmen aktiv beteiligt sind (vgl. Lühmann & et al., 2006). Essentiell für den Erfolg einer betrieblichen Trainingsmaßnahme ist, dass diese tätigkeitsbezogen sind und kontinuierlich durchgeführt werden müssen (vgl. Kramer et al., 2009). Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung sollten zudem individuell zugeschnitten auf die MitarbeiterInnen sein. Als Beispiel wären hierfür auf den/ die MitarbeiterIn angepasste Bewegungsempfehlungen nach einer medizinischen Gesundheitsuntersuchung (vgl. Wilke et al., 2008). In Interviews mit mehreren Gesundheitsförderungs-Fachkräften wurde das Thema erörtert, ob auch der Zeitpunkt, wann eine betriebliche Maßnahme eingesetzt wird, einen wesentlichen Einfluss auf deren Erfolgsaussichten hat. Erfahrungen der Befragten zeigten, dass Betriebe häufiger offen für gesundheitsfördernde Maßnahmen sind, wenn die finanzielle betriebliche Situation es zulässt. Denkbar ungünstig und schwierig sei es demnach eine betriebliche Maßnahme in einem krisengeschüttelten Betrieb einzuführen und zu integrieren (vgl. Lenhardt & Rosenbrock, 1998). Lenhardt und Rosenbrock (1998) konnten in ihren Untersuchungen zeigen, dass sich der Einfluss der ökonomischen Rahmenbedingungen auf die Einsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen sehr unterschiedlich gestaltet und von einer Reihe von Faktoren abhängig ist. Diese Faktoren können sich beispielsweise auf betrieblichen Handlungsbedarf über Reduzierung des Krankenstandes bis hin zur Pflege des Außenimages des Unternehmens beziehen. Eine dauerhafte Aktivierung und Mobilisierung der MitarbeiterInnen ihre Bedürfnisse und Ideen zu kommunizieren fördert, wie schon im Kapitel Partizipation beschrieben, nachhaltige Ergebnisse. Partizipation ist jedoch nur möglich, wenn die Beschäftigten keine negativen Sanktionen bei der Äußerung kritischer Inhalte von ihren Vorgesetzten befürchten müssen. Die firmeninterne Kommunikation in Form von Aushängen, Firmenplattformen oder persönlichen Gesprächen bei gesundheitsförderlichen Projekten ist ein wesentlicher Bestandteil, um die Akzeptanz einer Maßnahme zu erhöhen. Widerstände und Misstrauen gegenüber neuen Maßnahmen können so verhindert werden und erhöhen in weiterer Folge die Wirksamkeit einer Maßnahme. Ebenso hat eine rasche Umsetzung von getroffenen Entscheidungen einen positiven Einfluss und wirkt aktivierend auf die Belegschaft. Die Einbindung von involvierten Personen, welche wertvolle Erfahrungen und die praktischen Umsetzungsmöglichkeiten von Maßnahmen abschätzen können, begünstigt die Umsetzungswahrscheinlichkeit einer Handlung. Als hemmende Faktoren zeigen sich negative Erfahrungen mit vorangegangenen gesundheitsförderlichen Projekten. Im Gegensatz dazu leisten positive Beispiele Überzeugungsarbeit und begünstigen neue Projekte (vgl. Lenhardt & Rosenbrock, 1998).

3.5 Zusammenfassung

„Gesundheit am Arbeitsplatz“ ist ein zentrales Thema für den/die MitarbeiterIn und das Unternehmen. Die Vorteile von präventiven Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden zusehends erkannt. Wobei präventionsbezogene Interventionsmaßnahmen dazu dienen einem möglichen Problem vorzubeugen. Es kann in diesem Zusammenhang zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Prävention unterschieden werden. Die betriebliche Gesundheitsförderung beschäftigt sich zusammenfassend damit gesundheitsförderliche Verhaltensweisen und Arbeitsbedingungen zu schaffen oder zu verstärken. In der Literatur wird die betriebliche Gesundheitsförderung häufig nach verhaltens- oder verhältnisorientierten Maßnahmen unterschieden. Weitaus häufiger kommen verhaltenspräventive Maßnahmen in Unternehmen zum Einsatz. Generell sollten erfolgreiche präventive Maßnahmen sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientiert sein.

Die Themenbereiche von gesundheitsförderlichen Maßnahmen reichen von Minimierung von negativen psychischen und physischen Beeinträchtigungen, ausgelöst zum Beispiel durch Bewegungsmangel oder Monotonie, bis hin zur Stressbewältigung, Suchtmittelreduktion und gesunder Ernährung. Einen zentralen Bereich stellt zusätzlich die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsgestaltung dar. Die häufigsten arbeitsbezogenen Belastungen welche die Gesundheit gefährden können, stellen dabei das Tragen von schweren Gegenständen, Lärmeinwirkungen, Schadstoffe, Arbeiten unter extremen Temperaturen, Zwangshaltung beim Arbeiten und Schichtarbeit dar. Um arbeitsbezogenen Belastungen entgegen zu wirken beziehungsweise vorzubeugen, zeigen sich Optimierungen sowohl am Arbeitsplatz (ergonomische Sitzmöglichkeit) als auch in der Arbeitsgestaltung (z.B.: Tätigkeitswechsel) als wirksam. Wobei zwischen korrektiver, präventiver, prospektiver, differenzieller und dynamischer Arbeitsgestaltung unterschieden werden kann. Durch ein richtiges Pausenmanagement und eine gute Schichtplangestaltung können so beispielsweise Leistungsminderungen ausgelöst durch Erschöpfung und Müdigkeit der MitarbeiterInnen vermindert werden. Vor allem in den Industriestaaten nehmen Muskel-Skelett-Erkrankungen einen wesentlichen Anteil an krankheitsbedingten Arbeitsausfällen ein. Wirksame betriebliche Maßnahmen stellen dabei eine Kombination von verhältnisbezogenen arbeitsergonomischen Interventionsmaßnahmen zur Prävention (richtige Platzierung von Arbeitsgeräten) und von kontinuierlichen verhaltensbezogenen Maßnahmen (z.B. Schulungen zum richtigen Heben) dar.

Bei stress reduzierenden Maßnahmen werden in der Praxis in Unternehmen hauptsächlich personenbezogene Maßnahmen (Zeitmanagement) eingesetzt. In der Fachliteratur wird betont, dass hohe Anforderungen in Kombination mit geringem Kontroll- bzw. Entscheidungsspielraum

zu erhöhtem Stressempfinden führen. Studien sprechen in diesem Zusammenhang der Mitbestimmung der MitarbeiterIn bei den eigenen Arbeitsbedingungen eine zentrale Rolle zu.

Einen besonders positiven Einfluss zeigt der Einsatz von Gesundheitszirkeln in Zusammenhang mit Verbesserungen auf ergonomischen, organisatorischen und technischen Ebenen. Diese bewirkten in Folge eine Reduktion von Stress, die Verbesserung der Arbeitszufriedenheit und die Senkung von Krankenständen.

Die Nützlichkeit von betrieblichen präventiven Maßnahmen zeigt sich auf unterschiedlichen Ebenen. Arbeitsausfälle, Krankenstände und psychosoziale Beschwerden können beispielsweise reduziert und soziale Faktoren gestärkt werden. Soziale Faktoren wirken sich unter anderem positiv auf die Kommunikation, das Betriebsklima, die Motivation und die Leistungsfähigkeit und im Dienstleistungsbereich auf die Servicequalität und die Kundenzufriedenheit aus.

Eine zentrale Frage, welche Faktoren die tatsächliche Umsetzung von betrieblich gesundheitsförderlichem Verhalten in Unternehmen mit beeinflusst, zeigt, dass Wissen allein nicht die Hauptkomponente ausmacht, sondern nur gekoppelt mit Motivation zur erfolgreichen Umsetzung führt. Die Handlungskompetenz (explizites, implizites und automatisiertes Fachwissen) stellt dabei die Basis für die Umsetzung von Maßnahmen dar. Diese wird sowohl von Persönlichkeitseigenschaften (soziales Umfeld) als auch vom organisatorischen Kontext beeinflusst.

Aus der Literatur können unterschiedliche Ansätze herausgearbeitet werden, die die Erfolgsaussichten für eine betriebliche Gesundheitsmaßnahme erhöhen. Einen wesentlichen Erfolgsfaktor stellt eine gesundheitsförderliche Unternehmenskultur dar. Diese impliziert die Einbeziehung der ArbeitnehmerInnen (Partizipation), schafft eine betriebliche Umwelt, wo soziale Unterstützung beziehungsweise Kooperation vorherrschen, und legt Wert auf den Entscheidungs- und Handlungsspielraum des Beschäftigten. BGF-Projekte können nur dann erfolgreich im Unternehmen umgesetzt werden, wenn Gesundheit als Führungsaufgabe verstanden und auch gelebt wird. Als weitere Einflussfaktoren für den Erfolg von betrieblichen Maßnahmen können individualisierte Maßnahmen, eine gute firmeninterne Kommunikation über betriebliche Projekte und kontinuierliche Aktivierung der MitarbeiterInnen durch Beteiligung gesehen werden. Ein ausgewogenes Gleichgewicht zwischen verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen im Unternehmen begünstigen ebenso die Erfolgsaussichten.

Das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ behandelt im lockeren, spielerischen Kontext diverse Themenschwerpunkte der präventiven betrieblichen Gesundheitsförderung (ergonomische Themen, arbeitsbezogene körperliche und psychische Belastungen, usw.). Dabei stellt der

Einsatz des Spieles eine aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen durch Kommunikation, Diskussion und Lösungsfindung in der Gruppe im Bezug auf gesundheitsrelevante Themen dar. Das Problembewusstsein gegenüber der Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ soll Beschäftigten vermittelt und gestärkt werden bzw. das Entwickeln von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen anregen.

4. Das moderierte Lernspiel „Prima Klima GmbH“ als Intervention zur Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung im Betrieb

Das moderierte Lernspiel „Prima Klima GmbH“, welches als präventive betriebliche Maßnahme in Betrieben eingesetzt wird, ist in dieser Arbeit Gegenstand der Evaluierung. Dieses Kapitel hat zum Ziel anhand von Beschreibungen des Aufbaus, der Inhalte, der Ziele und der Zielgruppen des Lernspiels „Prima Klima GmbH“ dieses zu erläutern.

4.1 Aufbau und Inhalte des Lernspiels „Prima Klima GmbH“

Bei dem Lernspiel „Prima Klima GmbH“ handelt es sich um ein Brettspiel, welches zum Ziel hat auf spielerische und kreative Art und Weise Themengebiete der präventiven betrieblichen Gesundheitsförderung und die Wirksamkeit dieser Maßnahmen aufzuzeigen. Dieser innovative Zugang zur Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ soll das Problembewusstsein bezüglich des Zusammenhangs zwischen physischen und psychischen Arbeitsbelastungen und präventiven Maßnahmen schaffen bzw. erweitern. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ wurde von humanware GmbH im Auftrag des Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz¹⁸, der Arbeitsinspektion sowie der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und mit dem Österreichischen Gewerkschaftsbund¹⁹ im Rahmen der Österreichischen Arbeitsschutzstrategie 2007-2010 entwickelt (vgl. Molnar, Schlegel & Wiesmüller; 2011).

¹⁸ BMASK

¹⁹ ÖGB

Das Spiel stellt in abstrahierter Form ein Unternehmen dar, welches in verschiedene Abteilungen unterteilt ist und gemeinsam ein Produkt erzeugt. Als Metapher dient hierbei eine Wettergötterwelt mit unterschiedlichen Wettergötter/ göttinnen (Windgott/ göttin, Sonnengott/ göttin, Regengott/ göttin, Wolkengott/ göttin, Donnergott/ göttin und Blitzgott/ göttin) die als Endprodukt das Wetter erzeugen. In der Spielsituation werden physische und psychische arbeitsbedingte Einflüsse auf die Wettergötter/ göttinnen mittels praktischer Arbeitsbedingungen und deren Folgen dargestellt und diskutiert. So werden sowohl physische arbeitsbedingte Belastungen ausgelöst, zum Beispiel durch körperliche Fehlhaltungen, Bewegung, Lärm, Klima usw., als auch psychische arbeitsbedingte Belastungen wie zum Beispiel, Informationsmangel, schlechte Kommunikation und Zusammenarbeit, unstrukturierte Arbeitsabläufe und –inhalte usw. bei unterschiedlichen Arbeitssituationen dargestellt. Die Auswirkungen dieser Belastungen werden auf physischer (z.B. Muskel-Skeletterkrankungen) und psychischer Ebene (z.B. Erschöpfung durch Stress) wie auch im Unternehmen - der „Prima Klima GmbH“ (Arbeitsleistung, Qualität der Arbeit, Zusammenarbeit der Abteilungen) - und im Kundenbereich (Service) behandelt. Die Inhalte des Lernspiels erstrecken sich über viele zentrale Themenschwerpunkte der präventiven betrieblichen Gesundheitsförderung. Den MitspielerInnen sollen durch diesen spielerischen Umgang sowohl die Auswirkungen von Arbeitsbedingungen auf den/ die einzelne/n MitarbeiterIn als auch das Wirkungsgefüge auf das gesamte Unternehmen aufgezeigt werden. Die präventiven und gesundheitsförderlichen Inhalte, welche durch das Spiel vermittelt werden, lassen sich zusammenfassen in:

- Darstellung der gegenseitigen Beeinflussung von physischen und psychischen Fehlbelastungen und Gesundheit.
- Vermittlung der Zusammenhänge zwischen physischen und psychischen arbeitsbedingten Fehlbelastungen und deren Auswirkungen auf die MitarbeiterInnen sowie auf das gesamte Unternehmen und dessen Leistungen (vgl. Molnar et al., 2011).

Nach Abschluss der moderierten Spielrunde können die behandelten Themen als Ausgangspunkt zur Aufarbeitung der unternehmensspezifischen Arbeitsbedingungen herangezogen werden. Das Spiel kann somit als Einstieg und zur Kommunikationsförderung genutzt werden, die anschließende Erarbeitung von unterschiedlichen Schwerpunkten zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ anregen und die Umsetzung erleichtern. Zum Abschluss ist es sinnvoll, dass der/ die MultiplikatorIn²⁰ die bearbeiteten Ergebnisse und Lösungsvorschläge zusammenfasst bzw. dokumentiert und das weitere Vorgehen bespricht.

4.2 Ziele und Zielgruppen

Das Ziel des Lernspiels „Prima Klima GmbH“ ist das Problembewusstsein für die oben genannten Zusammenhänge zur Thematik „Arbeit und Gesundheit“ zu erhöhen. Die Wissensvermittlung von präventiven Maßnahmen zur Verminderung von arbeitsbedingten Belastungen wird von MitarbeiterInnen häufig als „trocken“ eingestuft. In weiterer Folge sind diese Lerninhalte bei Beschäftigten nicht selten mit Widerständen und Reaktanz verbunden. MultiplikatorInnen, welche unter anderem die Aufgabe haben MitarbeiterInnen zum Beispiel bei Sicherheitsschulungen oder Trainings in Bezug auf präventive Inhalte zu schulen, haben es in dieser Rolle oft nicht einfach. Durch den spielerischen Zugang soll die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit präventiven betrieblichen Lerninhalten erhöht werden. Das Spiel, welches von MultiplikatorInnen (wie z.B. ArbeitsmedizinerInnen, ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsfachkräfte PersonalvertreterInnen oder BetriebsrätInnen) moderiert wird, kann in unterschiedlichen Situationen zum Einsatz kommen. Beispiele hierfür wären der Einstieg für Gesundheitszirkel, mit der Intention die im Spiel beschriebenen Arbeitsbelastungen auf die realen Arbeitsbedingungen im Unternehmen zu übertragen oder als Herausarbeitung von Gefahrenquellen und Belastungen am Arbeitsplatz unter Einbeziehung der betroffenen MitarbeiterInnen. Unter anderem kann es zum Einsatz bei Personengruppen wie Auszubildende bzw. Lehrlinge kommen. Ziel ist es, das Problembewusstsein zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ durch die vorkommenden Inhalte durch Diskussionen und Austausch zu verbessern. Das Lernspiel kann somit in unterschiedlichen betrieblichen Kontexten eingesetzt werden und ist dafür entwickelt worden, um MultiplikatorInnen in ihrer präventiven Funktion zu unterstützen. Als unterstützendes Tool soll das Spiel in einer gelösten, angenehmen und positiven (Spiel)Situation den SpielerInnen die Wichtigkeit von präventiven gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen vermitteln. Wie in Kapitel 3 beschrieben wurde, haben präventive gesundheitsförderliche Maßnahmen nicht nur einen positiven Einfluss auf die Gesundheit des Mitarbeiters, sondern auch auf die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens. Die MitarbeiterInnen werden aktiv miteinbezogen²¹ und können durch die in der Spielsituation beschriebenen Arbeitsbedingungen vor allem ursachenbezogene Präventionsmaßnahmen diskutieren. Durch den Einsatz des Lernspiels sollen präventive und gesundheitsbezogene Inhalte den SpielerInnen vermittelt werden und das Interesse bzw. das Problembewusstsein dafür geweckt bzw. verstärkt werden. Ein bestehendes Interesse und eine positive Bewertung

²⁰ MultiplikatorInnen können z.B. ArbeitsmedizinerInnen, ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsfachkräfte, PersonalvertreterInnen oder BetriebsrätInnen sein.

²¹ Verweis auf den Unterpunkt „Beteiligung und Einbindung“ in Kapitel 3.4.2

des Spiels stellen eine zentrale Voraussetzung für Lernen und Veränderung der MitarbeiterInnen und des Weiteren für eine angestrebte Verhaltensänderung dar²² (vgl. Molnar et al.; 2011). Zentrale Faktoren für den Erfolg einer präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahme, welche eine Verhaltensänderung zum Ziel hat, sind die Freiwilligkeit an der Teilnahme der Maßnahme (Hignett, Wilson & Morris ,2005), die Möglichkeit mitzuwirken (Bamberg, Busch & Ducki, 2009) und die Möglichkeit Entscheidungen beeinflussen zu können (Heaney, Price & Rafferty, 1995; Badura & Ritter,1998).

Wie vorab schon erwähnt wird das Lernspiel von MultiplikatorInnen in unterschiedlichsten Unternehmen eingesetzt und moderiert. MultiplikatorInnen sind Personen welche schon mit der Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ vertraut sind und das Spiel mit einer Gruppe von MitarbeiterInnen durchführen. Unterstützung für die MultiplikatorInnen wird in Form von Moderationstrainings als Leitfaden zur Moderation des Lernspiels²³ angeboten. SpielerInnen des Präventionslernspiels können sowohl alle MitarbeiterInnen als auch Auszubildende (z.B. Lehrlinge, SchülerInnen) eines Unternehmens sein. Das Lernspiel ist nicht an MitarbeiterInnen einer spezifischen Branche gebunden, sondern für sämtliche Unternehmensbereiche geeignet, in denen MultiplikatorInnen mit ArbeitnehmerInnen im Bereich „Arbeit und Gesundheit“ ins Gespräch kommen bzw. arbeiten möchten.

4.3 Zusammenfassung

Das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ ist ein Brettspiel, welches für MultiplikatorInnen ein neues Tool darstellt in spielerischer und gelöster Atmosphäre das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mit einer Gruppe von MitarbeiterInnen kreativ zu bearbeiten. Das Ziel ist es den MitarbeiterInnen Zusammenhänge zwischen belastenden Arbeitsbedingungen und der Nützlichkeit von präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahmen zu vermitteln. Dabei sollen durch eine innovative Zugangsweise mögliche Widerstände gegenüber der Thematik „Arbeit und Gesundheit“ verringert und das Problembewusstsein der MitarbeiterInnen verstärkt werden. Das Spiel fördert den aktiven und kommunikativen Austausch der MitarbeiterInnen untereinander und bietet die Möglichkeit neue Perspektiven und Lösungsvorschläge für präventive gesundheitsförderliche Maßnahmen zu diskutieren und zu entwickeln. Das Lernspiel stellt anhand einer Metapher von Wettergöttern/ Wettergöttinnen ein Unternehmen, die Prima Klima

²² Im Kapitel 5 wird näher auf diese Faktoren eingegangen.

²³ Unter der Homepage www.prima-klima-gmbh.at steht der Moderationsleitfaden zum download und Informationen zu dem Moderationstraining zur Verfügung.

GmbH, dar, welche als Produkt das Wetter erzeugt. Durch unterschiedliche arbeitsbedingte Belastungen bzw. Entlastungen der Wettergottheiten werden sowohl die individuellen als auch kollektiven Auswirkungen auf die Wettergötter/ Wettergöttinnen und das Unternehmen dargestellt. Als ModeratorInnen für das Präventionslernspiel sind MultiplikatorInnen (z.B. ArbeitsmedizinerInnen, ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsfachkräfte, PersonalvertreterInnen oder BetriebsrätInnen), welche sich mit dem Thema „Arbeit und Gesundheit“ befassen, vorgesehen. Die SpielerInnen können alle MitarbeiterInnen als auch Auszubildende (SchülerInnen, Lehrlinge) sein. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ kann in unterschiedlichen Zusammenhängen, wie zum Beispiel als Einstieg bei Gesundheitszirkeln, zur Aufarbeitung von Sicherheitsgefahren am Arbeitsplatz, als Diskussionsbasis zur Thematik „Arbeit und Gesundheit“ usw. zum Einsatz kommen.

5. Evaluation des Lernspiels auf Basis des Evaluationsmodells nach Kirkpatrick

Die Evaluation des Präventionslernspiels „Prima Klima GmbH“ beruht auf den Grundlagen des Evaluationsmodells nach Kirkpatrick, welches vor etwa 50 Jahren für Programmevaluationen entwickelt worden ist (vgl. Kirkpatrick, 2010). Vorab wird das Vierstufenmodell von Kirkpatrick beschrieben, um daran anschließend das adaptierte Untersuchungsmodell dieser Studie vorzustellen.

5.1 Das Vierstufenmodell nach Kirkpatrick

Die Evaluation nach Donald L. Kirkpatrick (2004) ist hierarchisch aufgebaut und in vier Ebenen unterteilt. Dabei bildet die Grundlage des Modells die Auffassung, dass die bereits erhobenen Informationen und Erneuerungen als Basis für die erfolgreiche Umsetzung der nächsten Ebene gelten. Je höher die Ebene ist, in der die gemessenen Aspekte angesiedelt sind, umso schwieriger und anspruchsvoller gestaltet sich die Evaluation (vgl. Deller & Süßmair, 2006). Wobei eine Veränderung der Ergebnisse, also auf der höchsten Ebene, den meisten Nutzen für die Betriebe bringt (vgl. Kraiger, 2003 zitiert nach Deller & Süßmair, 2006, S.34).

Wie in Abbildung 3 dargestellt, beinhaltet die erste Ebene die TeilnehmerInnenzufriedenheit, welche darauf abzielt die Reaktionen der TeilnehmerInnen zur durchgeführten Maßnahme zu erfassen. Die TeilnehmerInnenzufriedenheit setzt somit die zweite Ebene, das Lernen, voraus.

Für die Praxis ist somit zentral, dass nur Maßnahmen, welche von den MitarbeiterInnen akzeptiert und gut bewertet werden, in weiterer Folge zu einem Lernerfolg führen können - aber nicht müssen. Auf der zweiten Ebene nach Kirkpatrick stehen die Fragen, was die TeilnehmerInnen der Maßnahme gelernt haben beziehungsweise welche Einstellungen verändert wurden im Mittelpunkt (vgl. Deller & Süßmair, 2006). Zu den Faktoren, welche auf dieser Ebene erhoben werden, zählen die Erhöhung des Wissenserwerbs, Einstellungsänderungen und neue Fähigkeiten (vgl. D. L. Kirkpatrick & J. D. Kirkpatrick; 2008). Auf der dritten Ebene wird das Verhalten auf Grundlage der vermittelten Lerninhalte der TeilnehmerInnen gemessen. Diese Messung gibt Aufschlüsse darüber, ob die unternehmensrelevanten angestrebten Veränderungen durch das Training entstanden sind oder nicht. Auf der letzten Ebene des Modells befinden sich konkrete Ergebnisse, welche sich im Unternehmen zeigen. Diese Ebene ist nur dann zu erreichen, wenn eine Trainingsmaßnahme auch festgelegte Ziele hat, die sich im Unternehmen manifestieren können (z.B. Fehlzeitenminderung) (vgl. D. L. Kirkpatrick & J. D. Kirkpatrick; 2008). Die Evaluation auf der vierten Ebene wird oftmals in der Praxis nicht eingesetzt, da diese Ergebnisevaluation sich zumeist schwierig gestaltet. Daher wird für die Praxis empfohlen, vorerst die Evaluationsebenen eins bis drei durchzuführen, um im Anschluss daran eine Entscheidung zu treffen, ob die Ergebnisse zusätzlich evaluiert werden können (vgl. Deller & Süßmair, 2006).

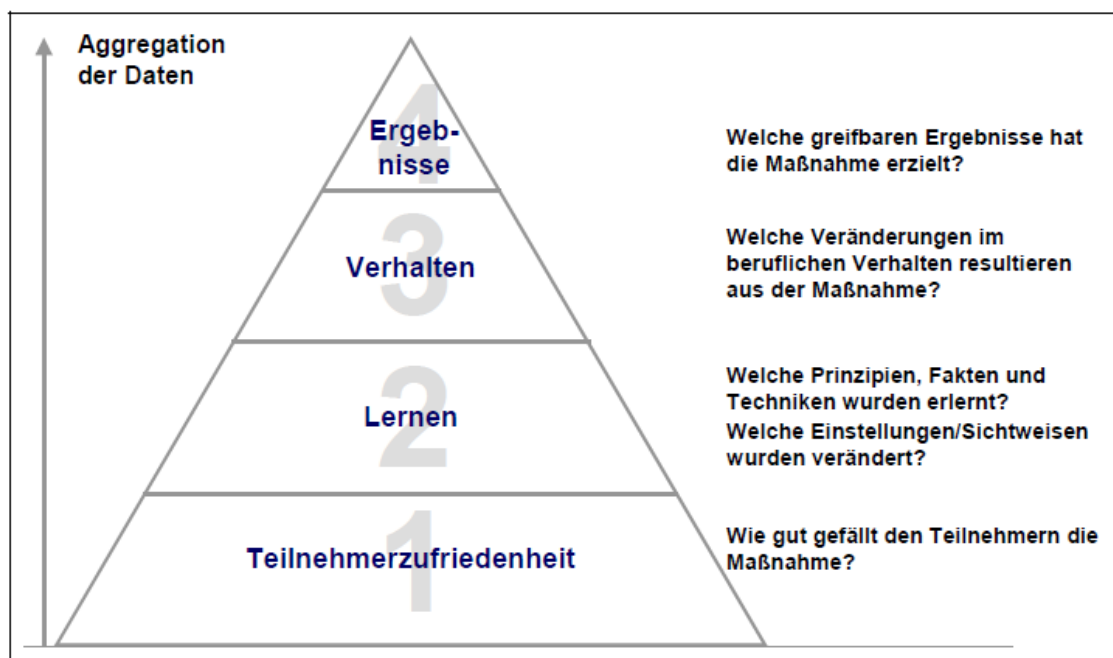


Abbildung 3: Modell in Anlehnung an Kirkpatrick von Deller & Süßmair (2006, S.34).

- **Grenzen des Modells nach Kirkpatrick**

Bei dem Modell nach Kirkpatrick handelt es sich unter anderem wegen seiner Klarheit um ein sehr häufig eingesetztes und populäres Modell. Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Evaluationsmodell nach Kirkpatrick zeigt folgende zentrale Punkte über die Grenzen des Modells auf (vgl. Bates 2004; Giangreco, Carugati, & Sebastiano, 2010):

- Das Modell stellt eine starke Vereinfachung dar, wodurch beträchtliche Unvollständigkeit entsteht, zum Beispiel hinsichtlich kontextbezogener und individueller Beeinflussungen.
- Das Modell wurde nicht hinsichtlich der Ursache-Wirkungsbeziehung zwischen den unterschiedlichen Ebenen geprüft.
- Kritische Hinterfragung der aus dem Modell hervorgehenden Annahme des zunehmenden Informationszuwachses pro Ebene.

Widersprüchlichkeiten zeigen sich darin, dass in einigen Studien lineare Zusammenhänge zwischen den hierarchisch aufgebauten Ebenen gefunden wurden, in anderen Studien hingegen nicht (vgl. Giangreco et al., 2010).

5.2 Untersuchungsmodell

Das nachfolgende Untersuchungsmodell bildet die Grundlage für die Erhebungen der Diplomarbeiten von Schlegel (2011) und der vorliegenden Arbeit. Dabei handelt es sich um ein Modell, das sich aus Elementen des Evaluationsmodells nach Kirkpatrick (2004) und dem Lerntransfermodell von Baldwin und Ford (1988) zusammensetzt. Der Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit liegt auf dem evaluations-theoretischen Aspekt. Zusätzlich wird ein zentraler Faktor der „Anwendungskontext“ dieser Diplomarbeit sein. Der Themenschwerpunkt des Lerntransfers wird ausgehend von diesem Untersuchungsmodell in der Diplomarbeit von Schlegel (2011) behandelt.

Bei der Zusammenführung der beiden Modelle von Kirkpatrick und Baldwin und Ford wurde anhand des integrierten Trainingsmodells (IMTEE) von Alvarez, Salas und Garofano (2004) vorgegangen. Das integrierte Trainingsmodell unterscheidet zwischen Effektivität und Evaluation. Unter Effektivität einer Trainingsmaßnahme werden dabei jegliche Bedingungen verstanden, welche auf das Training Einfluss nehmen können (z.B. Organisationsbedingungen, Trainingsbedingungen). Die Bewertung der Trainingsmaßnahme anhand von Erfolg oder Misserfolg wird dem Bereich der Evaluation zugeschrieben. Das integrierte Trainingsmodell

vereint, wie auch in Anlehnung an das angepasste Untersuchungsmodell in Abbildung 4, Evaluations- und Lerntransfermodell.

Im ursprünglichen Lerntransfermodell von Baldwin und Ford (1988) wird der Trainingsoutput (gelernte Trainingsinhalte) von Merkmalen der TeilnehmerInnen (z.B. Motivation der TeilnehmerInnen), Trainingsdesign (z.B. Lernprinzipien) und Arbeitsumgebung (z.B. Unterstützung durch das Unternehmen) beeinflusst. Diese Einflussfaktoren werden in Abbildung 4 in adaptierter Form als unabhängige Variable dargestellt. Die Merkmale der TeilnehmerInnen werden im Untersuchungsmodell durch „Personenmerkmale“ beschrieben. Personenmerkmale beinhalten Demografie, Wissen/ Erfahrung und Einstellung/ Motivation. Das von Baldwin und Ford (1988) beschriebene Trainingsdesign wird im Untersuchungsmodell durch die unabhängige Variable „Lerninhalte“ dargestellt. Diese Lerninhalte setzen sich aus Skalen, welche auf das Spiel, den Leitfaden und die Moderation eingehen, zusammen. Der Anwendungskontext ist in angepasster Form der aus dem Lerntransfer-Modell entstammenden Arbeitsumgebung gleichzusetzen. Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation und die Organisationskultur eines Unternehmens zählen zu den Skalen des Anwendungskontexts.

Die im Untersuchungsmodell dargestellten abhängigen Variablen setzen sich aus der Bewertung Spiel/ Leitfaden/ Moderationstraining, Lernen, Veränderung und Verhaltensintention zusammen. Diese drei Stufen stellen in angepasster Form die ersten drei Ebenen des oben beschriebenen Evaluationsmodells nach Kirkpatrick dar. Dabei wird die erste Ebene, die TeilnehmerInnenzufriedenheit im Untersuchungsdesign durch die Bewertung auf Basis des Spiels, der Spielsituation, des Leitfadens und des Moderationstrainings erhoben. Um Lernen und Veränderungen zu erfassen, geht es auf Ebene zwei. Diese Stufe erhebt den Wissenserwerb, die Interessensstärkung und die Einstellungsänderung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und den Kompetenzerwerb der MultiplikatorInnen in ihrer Rolle durch das Spiel. Als letzte Stufe wird statt „Verhalten“ im Kirkpatrick-Modell die Verhaltensintention erhoben. Die Verhaltensintention kann laut Cheng und Hampson (2008) als Vorstufe zur Verhaltensänderung gesehen werden. Diese Verhaltensintention wird im Untersuchungsmodell durch das geplante Vorhaben in der Zukunft in Bezug auf die Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ erhoben. Zusätzlich werden der Wiederholungswunsch und die Weiterempfehlung des Spiels bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen erfragt. Auf die Erhebung der vierten Stufe nach Kirkpatrick (Ergebnisse) wurde aus ökonomischen Gründen verzichtet.

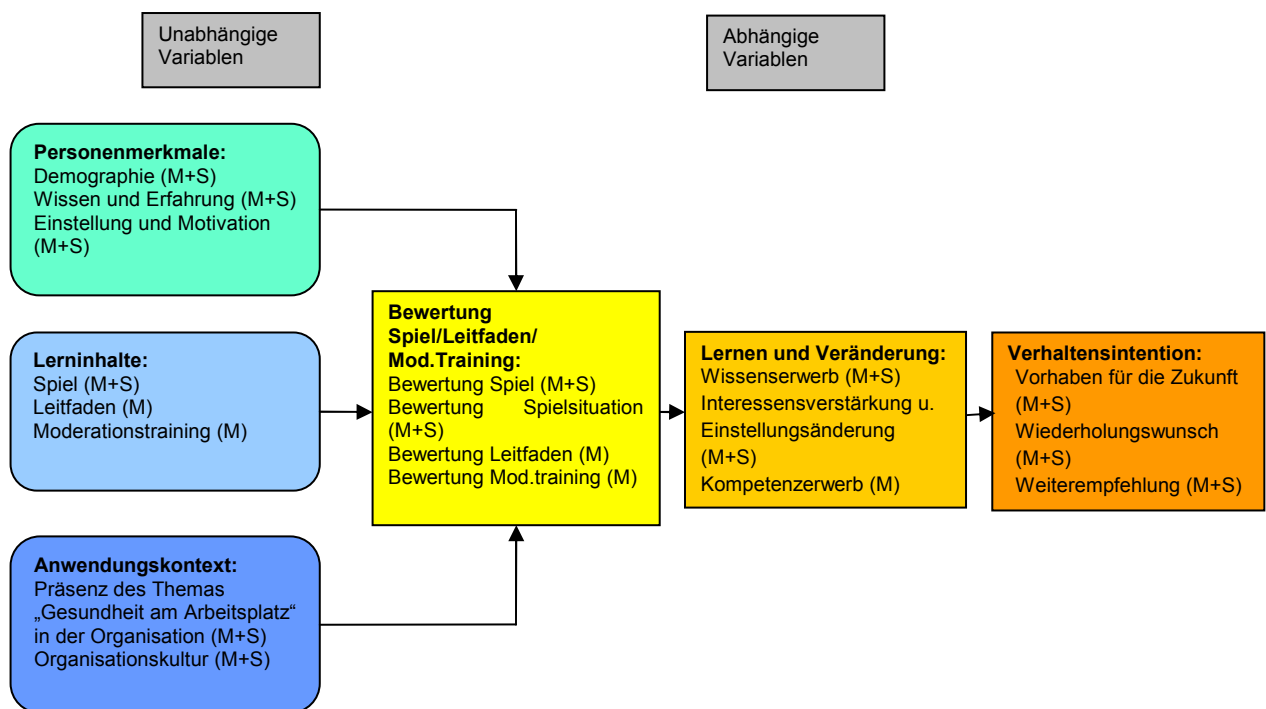


Abbildung 4: Angepasstes Untersuchungsmodell in Anlehnung an Kirkpatrick (2004) und Baldwin & Ford (1988). Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen. Die Abkürzungen zeigen, ob dieses Merkmal für die jeweilige TeilnehmerInnengruppe relevant ist.

Um einen genaueren Einblick in das Untersuchungsmodell zu geben, werden nachfolgend die Konstrukte beschrieben, welche in der Untersuchung erhoben worden sind (vgl. Molnar et al., 2011):

Personenmerkmale werden durch folgende Merkmale in den Fragebögen erhoben:

- **Demographie:** Durch die Fragebögen werden das Alter, das Geschlecht, der Bildungsgrad und die Funktion bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen abgefragt.
- **Wissen und Erfahrung:** Konstrukte welche zu diesem Unterpunkt erhoben werden, sind, Wissen und Erfahrung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sowie Wissen und Erfahrung zu Lernmethoden bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen.
- **Einstellung und Motivation:** Sowohl MultiplikatorInnen als auch SpielerInnen werden zu ihrer Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“, Einstellung zu Lernmethoden, Einstellung zu Spielen und Spielmotivation befragt.

Die Lerninhalte werden durch die Erhebung der nachfolgenden Konstrukte erhoben:

- Spiel: Es werden bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen die Vorinformation und Erwartungen zum Spiel erhoben. Zusätzlich werden Items zur Spielgruppe, Spieldauer und Moderation vorgegeben.
- Leitfaden: Die MultiplikatorInnen werden bezüglich des Grades der Nutzung des Leitfadens befragt (Leitfaden wahrgenommen, gelesen, verwendet).
- Moderationstraining: Die MultiplikatorInnen werden befragt, in welchem Ausmaß sie das Moderationstraining genutzt haben (Moderationstraining wahrgenommen, daran teilgenommen, Inhalte angewendet).

Als dritte unabhängige Variable wird der Anwendungskontext aus folgenden Konstrukten erhoben:

- Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation: Bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen wird die Themenwichtigkeit von „Gesundheit am Arbeitsplatz“ im Unternehmen erhoben.
- Organisationskultur: Sowohl MultiplikatorInnen als auch SpielerInnen werden bezüglich der vorherrschenden Lernkultur und der Umsetzungsmöglichkeiten des Erlernten im Unternehmen befragt.

Die abhängigen Variablen des Untersuchungsmodells gestalten sich in Anlehnung an das Evaluationsmodell nach Kirkpatrick, welches einen zentralen Aspekt dieser Arbeit liefert. Die anschließend beschriebenen abhängigen Variablen (Bewertung Spiel/ Leitfaden/ Moderationstraining, Lernen und Veränderung, Verhaltensintention) werden, wie im Untersuchungsmodell dargestellt, von den unabhängigen Variablen beeinflusst:

Im ersten Block zur Bewertung des Spiel/ Leitfaden/ Moderationstraining wird erhoben, wie zufrieden die MultiplikatorInnen und die SpielerInnen mit dem Spiel sind:

- Bewertung des Spiels, des Leitfadens und des Moderationstrainings: Es werden die Bewertungen der genannten Punkte nach folgenden Aspekten bei MultiplikatorInnen und SpielerInnen erhoben: Gestaltung und Materialien des Spiels, generelle Spielidee (Wettergötter/ göttinnen Metapher), behandelte Themen und Inhalte, der Unterhaltungsfaktor, die Realitätsnähe und der wahrgenommene Nutzen des Spieles.
- Bewertung der Spielsituation: Bei den MultiplikatorInnen und SpielerInnen wird die Bewertung der wahrgenommenen Spielatmosphäre, der Spieldauer und der Spielmoderation erhoben.

- Bewertung des Leitfadens: Der Leitfaden wird von den MultiplikatorInnen anhand der Verständlichkeit, des Umfangs, der Vollständigkeit, der Umsetzbarkeit und der Aufbereitung bewertet.
- Bewertung des Moderationstrainings: Das Moderationstraining wird durch die MultiplikatorInnen anhand der Verständlichkeit, des Umfangs, der Vollständigkeit, der Umsetzbarkeit und der Aufbereitung beurteilt.

Der zweite nachfolgende Block „Lernen und Veränderung“ wird durch folgende Konstrukte erhoben:

- Wissenserwerb: MultiplikatorInnen und SpielerInnen werden bezüglich ihres Wissenserwerbs zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Lernmethoden befragt.
- Interessensverstärkung und Einstellungsänderung: MultiplikatorInnen und SpielerInnen geben an, in wie weit sie durch das Spiel neue Perspektiven und eine Erhöhung des Interesses an der Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sowie Einstellungsänderungen bewirken können.
- Kompetenzerwerb bei MultiplikatorInnen: Die MultiplikatorInnen werden befragt, ob das Spiel eine gute Möglichkeit ist Informationen an die SpielerInnen weiterzugeben. Beziehungsweise wird erhoben, ob die MultiplikatorInnen meinen, durch die Anwendung des Spiels neue Kompetenzen zur Wissensvermittlung erlangt zu haben.

Durch den dritten Block der abhängigen Variablen wird die Verhaltensintention erfasst:

- Vorhaben für die Zukunft: Sowohl MultiplikatorInnen als auch SpielerInnen werden dazu befragt, welche potenzielle Auswirkungen das Spiel in Bezug auf die Auseinandersetzung mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ hat. Erhoben wird anhand der Intention sich vermehrt mit anderen über gesundheitsförderliches Verhalten am Arbeitsplatz auszutauschen und eine höhere Aufmerksamkeit und/ oder aktive Umsetzung gegenüber den eigenen Arbeitsbedingungen zu entwickeln.
- Wiederholungswunsch: Dieser wird mit der Frage an MultiplikatorInnen und SpielerInnen gestellt, ob das Interesse besteht das Spiel zu einem späteren Zeitpunkt nochmals einzusetzen bzw. zu spielen.
- Weiterempfehlung: Als weiterer Aspekt wird die mögliche Weiterempfehlung des Spieles durch MultiplikatorInnen und SpielerInnen erhoben.

5.3 Zusammenfassung

Das Untersuchungsmodell der vorliegenden Diplomarbeit und der Arbeit von Schlegel (2011) setzt sich in adaptierter Form aus dem vierstufigen Evaluationsmodell nach Kirkpatrick und dem Lerntransfermodell nach Baldwin und Ford zusammen. Die Zusammenführung dieser beiden Modelle zu dem vorliegenden Untersuchungsmodell, ist in Anlehnung an das integrierte Trainingsmodell (IMTEE) von Alvarez et al. (2004) erarbeitet worden. Wobei die im Untersuchungsmodell dargestellten unabhängigen Variablen, Personenmerkmale, Lerninhalte und Anwendungskontexte denen im Lerntransfermodell angeführten Merkmalen der TeilnehmerInnen, des Trainingsdesigns und der Arbeitsumgebung entsprechen. Der Hauptschwerpunkt dieser Arbeit liegt auf dem Themenschwerpunkt der Evaluation auf Basis des hierarchisch aufgebauten und häufig eingesetzten Stufenmodells nach Kirkpatrick und auf dem Anwendungskontext. Die aufeinander folgenden Evaluationsebenen stellen im Untersuchungsmodell die abhängigen Variablen dar. Auf der ersten Ebene der Evaluation von Trainingsprogrammen wird die TeilnehmerInnenzufriedenheit erhoben. In dieser Untersuchung wird diese durch die Bewertung des Spiels, des Leitfadens und des Moderationstrainings abgedeckt. Die zweite, nachfolgende Ebene des Untersuchungsmodells umfasst Lernen und Veränderungen und ist mit dem „Lernen“ aus dem Ursprungsmodell gleichzusetzen. Diese Ebene spielt zur Erfassung des Wissenserwerbs der TeilnehmerInnen eine zentrale Rolle. Im Evaluationsmodell wird die dritte Ebene durch die Erhebung von konkreten Verhaltensänderungen der TeilnehmerInnen, einer Maßnahme oder eines Programms gemessen. Im vorliegenden Untersuchungsmodell wird diese durch eine Verhaltensintention der TeilnehmerInnen ersetzt. Laut Cheng und Hampson (2008) kann die Verhaltensintention als eine Vorstufe zu Verhalten gesehen werden. Aus ökonomischen Gründen wird die vorliegende Evaluation bis zur Ebene drei durchgeführt, die vierte Ebene würde die Ergebnisse im Unternehmen mit einschließen. Zusätzlich wird im Untersuchungsmodell gefragt, ob die erhobenen Merkmale für MultiplikatorInnen und/ oder für die SpielerInnen relevant sind und ob sie somit überhaupt erhoben werden sollen.

6. Fragestellung und Ziel der Untersuchung

Im Anschluss an die Erläuterung des Untersuchungsmodells werden die in dieser Arbeit zentralen Fragestellungen und die daraus folgenden Hypothesen beschrieben.

6.1 Fragestellung und Ziel

Ein zentraler Aspekt der vorliegenden Arbeit ist die Evaluierung des Lernspiels „Prima Klima GmbH“. Dabei wird das im Untersuchungsmodell eingegliederte adaptierte Stufenmodell nach Kirkpatrick überprüft. Zusätzliche Aspekte des Untersuchungsmodells wie der Anwendungskontext werden auf den förderlichen oder hinderlichen Einfluss, bezogen auf den Einsatz des Präventionslernspiels, überprüft.

Ein weiteres Ziel ist es die Auswirkung, welche das Spiel auf die befragten Personen hat, zu beschreiben. Um diese Auswirkungen zu untersuchen, werden in dem nachfolgenden Kapitel MultiplikatorInnen, die das Spiel angewendet haben („MultiplikatorInnen mit Praxis“) und MultiplikatorInnen, die das Spiel nicht anwenden konnten („MultiplikatorInnen ohne Praxis“²⁴), einander gegen übergestellt.

Bei der Untersuchung der Auswirkungen des Anwendungskontexts werden zwei Untersuchungsgruppen verglichen, welche sich in Bezug auf die Organisationskultur und die Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ unterscheiden. Diese Unterscheidung bezieht sich auf die Stichprobengruppe „Pharmaunternehmen“ und „Online-BestellerInnen“ aus anderen Betrieben²⁵.

Die nachfolgenden Fragestellungen sind in dieser Arbeit zentral und werden durch die im Kapitel 6.2. dargestellten Hypothesen untersucht:

1. Welche Zusammenhänge können zwischen den im Untersuchungsmodell dargestellten abhängigen Variablen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) beobachtet werden?
2. Welche Auswirkungen hat das Lernspiel auf die MultiplikatorInnen?
3. Welche betrieblichen Faktoren und Personenmerkmale fördern oder behindern den Einsatz des Lernspiels?

Die angeführten Fragestellungen werden nachfolgend quantitativ beantwortet und teilweise durch qualitative Ergebnisse ergänzt. Ziel ist es durch die Fragestellungen und die sich daraus

²⁴ Die Beschreibung der unterschiedlichen Untersuchungsgruppen (MultiplikatorInnen mit/ohne Praxis) wird in Kapitel 7.1. Stichprobe vorgenommen.

²⁵ Die Beschreibung der unterschiedlichen Untersuchungsgruppen (Pharmaunternehmen, andere Betriebe) wird in Kapitel 7.1. Stichprobe vorgenommen.

ergebenden Hypothesenprüfungen das Präventionslernspiel „Prima Klima GmbH“ zu evaluieren, auf dessen Auswirkungen einzugehen und durch Untersuchung von förderlichen und hinderlichen Faktoren praxisbezogene Ergebnisse zu liefern.

6.2 Hypothesen

Folgende Hypothesen ergeben sich zur Untersuchung der genannten Fragestellungen:

6.2.1 Fragestellung 1 - Zusammenhangshypothesen der Evaluationsebenen

Die Zusammenhangshypothesen beziehen sich auf die in Fragestellung 1 dargestellten abhängigen Variablen: Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention. Die Hypothesen wurden aufgrund der vorhandenen Literatur (Kirkpatrick, 2004) erarbeitet. In der Literatur wird davon ausgegangen, dass die verschiedenen Ebenen des Untersuchungsmodells in Anlehnung an Kirkpatrick (2004) in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Somit werden die Zusammenhänge zwischen der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb sowie der Verhaltensintention geprüft:

H₁: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb.

- Die im Untersuchungsmodell dargestellte erste Ebene (Bewertung des Spiels) stellt die Voraussetzung für den auf der zweiten Ebene angesiedelten Wissenserwerb dar. Es wird der Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb geprüft.

H₂: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

- Der im Untersuchungsmodell auf der zweiten Ebene dargestellte Wissenserwerb stellt die Voraussetzung für die dritte Ebene (Verhaltensintention) dar. Es wird der Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention geprüft.

H₃: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention.

- Der Zusammenhang zwischen der ersten Ebene (Bewertung des Spiels) und der dritten Ebene (Verhaltensintention) des Untersuchungsmodells wird überprüft. Da in einigen

Studien Kritik am durchgehend linearen Zusammenhang zwischen den Ebenen von Kirkpatrick's Modell (2004) geübt wurde, wird dieser Zusammenhang ebenfalls geprüft (vgl. Giangreco et al., 2010).

6.2.2 Fragestellung 2 - Hypothesen zu Auswirkungen des Lernspiels

Durch die nachfolgende Hypothese 4 wird auf die in Fragestellung 2 genannten Auswirkungen des Lernspiels auf die MultiplikatorInnen genauer eingegangen:

H₄: MultiplikatorInnen, die das Spiel tatsächlich einsetzen, bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissenserwerb/ Kompetenzerwerb und beschreiben ein höheres Ausmaß an Vorhaben für die Zukunft.

- MultiplikatorInnen mit Praxis und ohne Praxis werden einander gegenübergestellt. Die MultiplikatorInnen, welche das Spiel sowohl gespielt haben als auch als SpielmoderatorIn eingesetzt wurden, haben sich mit dem Präventionslernspiel intensiv auseinandergesetzt. Hingegen hatten MultiplikatorInnen, welche das Spiel gespielt, aber nicht selbst mit einer MitarbeiterInnengruppe angewendet haben, eine geringere Auseinandersetzung mit dem Lernspiel. Hier wird davon ausgegangen, dass eine höhere Auseinandersetzung mit dem Lernspiel, sich in einem vermehrten Wissenserwerb/ Kompetenzerwerb niederschlägt. Mit dieser Hypothese soll mit Blick auf den Einsatz des Spiels in der Praxis untersucht werden, ob es einen signifikanten Unterschied macht, ob das Spiel gespielt oder auch selbst angewendet wird.

6.2.3 Fragestellung 3 - Hypothesen zu förderlichen und hinderlichen Faktoren für den Einsatz des Lernspiels

Fragestellung 3, welche sich auf den Einfluss von förderlichen und hinderlichen Faktoren auf den Lernspieleinsatz bezieht, wird sowohl in den Zusammenhangshypothesen 5, 6 & 7 und den Unterschiedshypothesen 8 bis 10 aufgestellt.

H₅: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention.

- Wie in Kapitel „Einflussfaktoren auf die Wirkung der Maßnahmen“ beschrieben, können unter anderem normative Einstellungen zur Steigerung der Handlungsbereitschaft beitragen (vgl. Wittmann, 2005).

H₆: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Anwendungskontext und der Bewertung des Spiels, dem Wissens- und Kompetenzerwerb und der Verhaltensintention.

Wie in Kapitel „Erfolgsfaktoren für betriebliche Projekte“ beschrieben, haben Anwendungskontext bezogene Faktoren einen zentralen Einfluss auf den Erfolg von betrieblichen Maßnahmen (vgl. Lenhardt und Rosenbrock, 1998; Kroll, 2010). In der Fachliteratur betonen Studien mehrfach den Einfluss von Arbeitsumgebung auf die Transferleistung (Verhaltensintention) (vgl. Burke & Hutchins, 2007, Cheng & Ho, 2001; Korunka, Dudak, Molnar & Hoonakker, 2010; zu Knyphausen-Aufseß, Smukalla & Abt, 2009;).

H₇: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels, Lernen und Veränderung und Verhaltensintention.

- Ein gesundheitsförderliches und MitarbeiterInnen unterstützendes Führungsverhalten wird mehrfach in der Literatur als Voraussetzung für den Einsatz und eine erfolgreiche Umsetzung von betrieblichen Gesundheitsmaßnahmen genannt. Wobei ein förderliches Führungsverhalten ein integrierter Bestandteil einer gesundheitsförderlichen Unternehmenskultur ist (vgl. Kroll, 2010; Zok, 2011). Daher wird ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft auf den Erfolg der Maßnahme angenommen (vgl. Korunka, Dudak, Molnar, Hoonakker, 2010). Dieser Aspekt ist im Anwendungskontext, der ebenfalls betrachtet wird, enthalten. Da er in der Literatur aber häufig als zentral hervorgehoben wird, wird er hier auch noch gesondert untersucht.

H₈: Personen aus einer fördernden Organisation (Pharmaunternehmen) bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissens- und Kompetenzerwerb und beschreiben ein höheres Ausmaß an Vorhaben für die Zukunft.

- Aus der Literatur wird ersichtlich, dass eine gesundheitsförderliche Organisationskultur einen zentralen Einfluss auf die Umsetzung von präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahmen hat (vgl. Hinding & Kastner, 2011). Pineda-Herrero, Belvis, Moreno, Duran-Bellorich & Úcar, 2011 betonen, dass ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die höhere Umsetzung von Trainingsinhalten, die Motivation und die Unterstützung von Seiten der Organisation liegt. Eine wesentliche Anzahl der befragten Personen stammt aus einer gesundheitsförderlichen Organisationskultur. Diese Organisationskultur zeichnet sich unter anderem durch eigens ausgebildete und kontinuierlich geschulte Sicherheits- und Ergonomiebeauftragte aus. Durch diverse Projekte, Kommunikation und Weiterbildungen, welche die Gesundheit am Arbeitsplatz und der MitarbeiterInnen in diesem Unternehmen verbessern sollen, kann eine förderliche Organisationskultur angenommen werden. Die befragten Personen dieses in der Pharmabranche tätigen

Unternehmens werden daher mit den anderen Befragten aus unterschiedlichen Unternehmen verglichen. Diese Hypothese wird geprüft, weil davon ausgegangen werden kann, dass in einem Unternehmen, in dem BGF- Ziele in der Unternehmenskultur verankern sind, mehr Wissens- und Kompetenzerwerb erzielt werden kann.

H₉: Personen, bei denen das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation präsent ist, befassen sich mit dem Spiel am meisten.

H₁₀: Personen, die eine förderliche Kultur in der Organisation vorfinden, befassen sich mit dem Spiel mehr.

- Wie im Kapitel „Erfolgsfaktoren für betriebliche Maßnahmen“ beschrieben, sind die Bedeutung und die Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ im Unternehmen, und auch wie diese gelebt wird, zentral (vgl. Kroll, 2010). Auch eine förderliche Unternehmenskultur sollte sich darauf auswirken, ob das Spiel eingesetzt wird oder nicht. Hier werden die beiden Personengruppen miteinander verglichen, die sich am meisten (MultiplikatorInnen mit Praxis) mit dem Spiel bzw. am wenigsten (Nicht AusprobiererInnen) mit dem Spiel auseinander gesetzt haben.

7. Methodenbeschreibung

Dieses Kapitel beschreibt die Stichprobe und die unterschiedlichen befragten Personengruppen, das Untersuchungsdesign, mit welchen Erhebungsinstrumenten gearbeitet wurde und wie diese zum Einsatz kamen. Der Abschluss dieses Kapitels beschreibt die testtheoretische Überprüfung der Itemskalen und die angewendeten statistischen Verfahren.

7.1 Stichprobe

Die Stichprobe lässt sich in unterschiedliche Personengruppen unterteilen, welche zu den im Untersuchungsmodell dargestellten Faktoren befragt wurden.

Die Gesamtstichprobe umfasst 192 befragte Personen. Wie in Abbildung 5 dargestellt haben 165 Personen das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ ausprobiert. Diese lassen sich in 84 MultiplikatorInnen und 81 SpielerInnen aufteilen. 27 Personen haben das Spiel bestellt und nicht

ausprobiert oder gespielt. Demnach hat die Personengruppe der „Nicht AusprobiererInnen“ am wenigsten Erfahrungen mit dem Lernspiel gemacht. Im Gegensatz dazu sind „MultiplikatorInnen mit Praxis“ die Befragtegruppe, die am meisten Erfahrungen mit dem Lernspiel gesammelt hat.

SpielerInnen sind MitarbeiterInnen, welche das Lernspiel im Rahmen einer moderierten Spielrunde gespielt und kennengelernt haben. Diese SpielerInnen setzen sich aus 56 MitarbeiterInnen, die aus einem Pharmaunternehmen in Österreich stammen und 25 MitarbeiterInnen, die aus Deutschland stammen, zusammen. Die SpielerInnen wurden dabei von einem/r MultiplikatorIn, welche die Spielmoderation übernommen hatte, angeleitet. Die SpielerInnen aus Deutschland haben das Spiel im Rahmen einer Weiterbildungsveranstaltung, welche von einer Arbeitspsychologin geleitet wurde, gespielt.

Bei den MultiplikatorInnen stammen 41 Personen aus einem Pharmaunternehmen. Weitere 43 Personen bestellten das Spiel online über die eigene Homepage²⁶ des Lernspiels und stammen aus anderen Betrieben. MultiplikatorInnen, welche aus dem Pharmaunternehmen stammen, haben das Lernspiel im Rahmen eines Moderationstrainings vorgestellt bekommen und gespielt. Moderationstrainings zum Lernspiel wurden auch zusätzlich bei unterschiedlichen Veranstaltungen und Trainings in Österreich abgehalten, wo das Lernspiel vorgestellt und gespielt wurde. Die MultiplikatorInnen hatten danach die Möglichkeit das Spiel online zu bestellen und als ModeratorIn mit einer MitarbeiterInnengruppe praktisch anzuwenden oder nicht. Die Unterscheidung kann somit bei den MultiplikatorInnen in „MultiplikatorInnen mit Praxis“ und „MultiplikatorInnen ohne Praxis“ getroffen werden:

- MultiplikatorInnen mit Praxis: Dabei handelt es sich um z.B. ArbeitsmedizinerInnen, ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsfachkräfte usw., welche das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ sowohl selbst gespielt als auch zusätzlich als ModeratorInnen mit MitarbeiterInnen eine Spielrunde durchgeführt und geleitet haben.
- MultiplikatorInnen ohne Praxis: Diese MultiplikatorInnengruppe hat das Lernspiel aus der Sichtweise eines Spielers im Rahmen eines Moderationstrainings kennengelernt und gespielt. Im Unterschied zu den MultiplikatorInnen mit Praxis haben diese das Spiel nicht als ModeratorIn in einer MitarbeiterInnenspielgruppe angewendet.

²⁶ www.prima-klima-gmbh.at

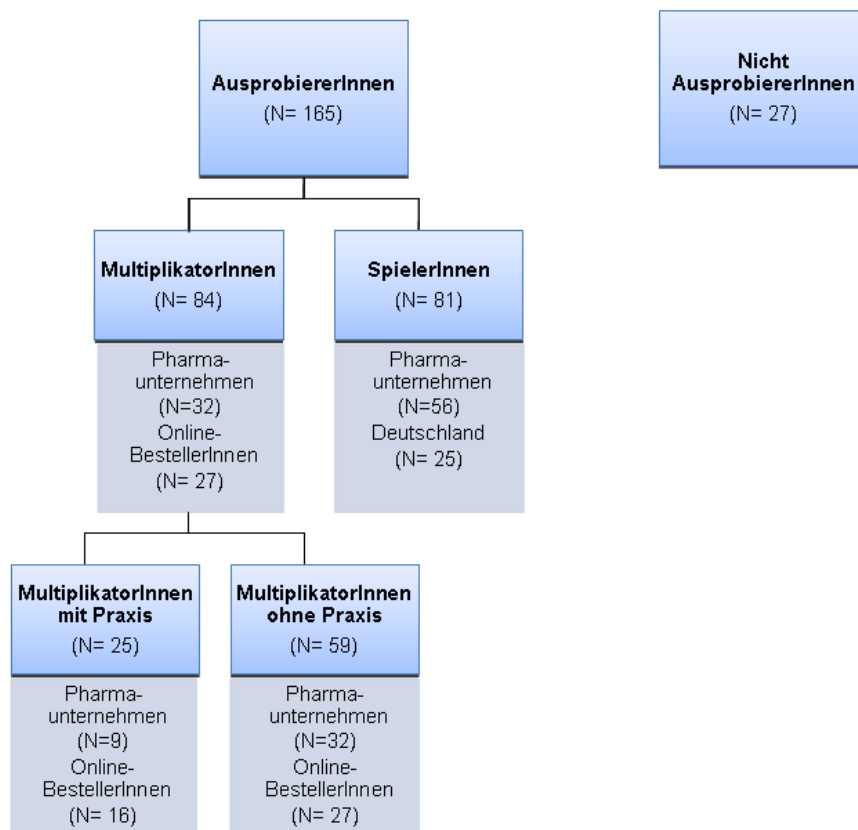


Abbildung 5: Darstellung der unterschiedlichen Gruppen der Gesamtstichprobe²⁷.

Für die vorliegende Arbeit werden zur Beantwortung der Hypothesen sowohl die Gesamtstichprobe als auch unterschiedliche Personengruppen, welche in Abbildung 5 dargestellt sind, einander gegenübergestellt. Dabei wird der Vergleich zwischen „MultiplikatorInnen mit Praxis“ und „MultiplikatorInnen ohne Praxis“ herangezogen. Ein weiterer Vergleich wird bei Personen, welche aus dem Pharmaunternehmen und Personen welche online bestellt haben gezogen. Diese Unterscheidung wird getroffen, da bei den Befragten aus dem Pharmaunternehmen eine gesundheitsförderliche Organisationskultur angenommen werden kann. Das Unternehmen hat als fixen Bestandteil der Unternehmenskultur einen gesundheitserhaltenden Arbeitsplatz als Unternehmensziel integriert, welcher sich unter anderem durch eigens ausgebildete Sicherheits- und Ergonomiebeauftragte auszeichnet. Um

²⁷ Die Abbildung 5 wurde in Zusammenarbeit mit Schlegel, 2011 erstellt.

mögliche Unterscheidungen in Bezug auf den Anwendungskontext zwischen Personen, welche sich am meisten mit dem Lernspiel (MultiplikatorInnen mit Praxis) und Personen welche sich am wenigsten mit dem Lernspiel (Nicht AusprobiererInnen) auseinandergesetzt haben, zu prüfen, werden diese Gruppen miteinander verglichen.

7.2 Erhebungsinstrumente

Zur Erhebung der Daten wurden schriftliche Fragebögen und ein Onlinefragebogen herangezogen. Die abgefragten Inhalte beziehen sich auf die im Untersuchungsmodell dargestellten Konstrukte, in beiden Vorgabeversionen wurden dieselben Inhalte erhoben. Die unterschiedlichen Vorgaben (Fragebogen in Papierversion vs. Onlinefragebogen) kommen durch den unterschiedlichen Zugang zu den befragten Stichprobengruppen (Pharmaunternehmen vs. Online-BestellerInnen) zustande. Bei der Papierfragebogenversion wurden mehrere, je Stichprobengruppe, adaptierte Versionen erstellt und eingesetzt.

In allen Vorgabemodi informierte ein Deckblatt über die Hintergrundinformationen der Befragung und die Anonymität. Des Weiteren wurden Hinweise zum Ausfüllen der Fragen und der Kontakt der AutorInnen angeführt. Bei der Erstellung der Items wurde Wert auf eine eindeutige und verständliche Formulierung gelegt. Die unterschiedlichen Fragebogenversionen wurden in Form eines Pretest auf ihre Verständlichkeit und Durchführbarkeit getestet. Die Anregungen und Verbesserungen wurden anschließend in die Fragebögen eingearbeitet.

7.2.1 Erstellung der Skalen und Items

Die Grundlage der abgefragten Items aller Fragebögen sind die im Untersuchungsmodell dargestellten Konstrukte. Diese inkludieren Elemente aus dem Lerntransfermodell und dem Evaluationsmodell. Bei der Entwicklung der Items wurden im Speziellen Teile aus dem deutschen Lerntransfer-System-Inventar (GLTSI), (vgl. Kauffeld, Bates, Holton & Müller, 2008) berücksichtigt. Zusätzlich wurden die Fragebögen von den empirischen Erhebungen der Diplomarbeiten von Nemeskal (2010) und van der Klaauw (2010), welche bereits erfolgreich eingesetzt wurden, als Unterstützung bei der Entwicklung der Fragebögen herangezogen. Die eigens entwickelten Items zum Lernspiel „Prima Klima GmbH“ wurden in einer Arbeitsgruppe in Kooperation mit Evelyn Schlegel, Eva Wiesmüller und einer Arbeitspsychologin und Expertin des Lernspiels, Mag.^a Martina Molnar erarbeitet.

Die Items zu den unterschiedlichen Konstrukten wurden themenzusammengehörig hintereinander vorgegeben und mit Hilfe von „Überschriften“ in den Fragebögen gegliedert. Der

Hauptanteil der Items wurde als Fragen mit vorgegeben Antwortmöglichkeiten und Abstufungen vorgegeben, wobei manche Fragen mit einer Mehrfachantwort beantwortet werden konnten. Ob bei einer Frage ein oder mehrere Antwortmöglichkeiten angegeben werden konnten, wurde mit einer Anmerkung gekennzeichnet. Teilweise wurden zur Vertiefung der geschlossenen Fragen offene Fragen gestellt, welche optional beantwortet werden können.

7.2.2 Fragebögen für die Stichprobengruppen

Nachfolgend werden alle eingesetzten Fragebögen²⁸, welche zur Untersuchung des Lernspiels verwendet wurden, vorgestellt. Bei der Erhebung der Daten kamen angepasste Fragebogenversionen für die unterschiedlichen Stichprobengruppen zum Einsatz. Die im Untersuchungsmodell dargestellten Konstrukte wurden, je nach Relevanz der Thematik für die jeweilige Stichprobengruppe vorgegeben.

- Fragebögen für MultiplikatorInnen:
 - MultiplikatorInnen Pharmaunternehmen:

Die nachfolgenden Fragebögen MU1, MU2 und Follow up wurden bei MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen eingesetzt. Die Intention bestand darin die MultiplikatorInnen zu zwei Zeitpunkten zu befragen um etwaige Veränderungen bei der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ zu erheben. Deshalb wurden die MultiplikatorInnen mit dem „MU1“ Fragebogen zum ersten Zeitpunkt (vor dem Training zum Spiel) und mittels „MU2“ Fragebogen zum zweiten Zeitpunkt (nach der Anwendung des Spiels) befragt. Während der Untersuchung wurde wegen der geringen Fallzahl an MultiplikatorInnen, welche das Spiel als ModeratorIn selbst angewendet haben (MultiplikatorInnen mit Praxis), ein zusätzlicher Fragebogen entwickelt (Follow up).

- MU 1 - MultiplikatorInnen Fragebogen zum Zeitpunkt 1

Dieser Fragebogen wurde für die Befragung von MultiplikatorInnen (MU) im Pharmaunternehmen entwickelt und beinhaltet 37 Items. Die Fragen beziehen sich auf die folgenden Thematiken: „Meinung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz“, „Meinung zu Lernmethoden“, „Meinung zur Organisation“ und

²⁸ Die hier vorgestellten Fragebögen werden auch in der Diplomarbeit Schlegel E. (2011) beschrieben und zur Untersuchung des Lernspiels verwendet.

„Fragen zur Person“. Der Fragebogen wurde vor den Moderationstrainings, bei welchen die MultiplikatorInnen das Lernspiel gespielt hatten, vorgegeben. Die restlichen Fragen wurden mittels „MU2“ Fragebogen oder „Follow up“ Fragebogen erhoben.

- MU2 - MultiplikatorInnen Fragebogen zum Zeitpunkt 2

Der Fragebogen MU2 wurde zur Befragung der MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen zum Zeitpunkt 2 eingesetzt. Dieser Fragebogen enthält 66 Fragen und folgende Themengebiete: „Meinung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz“, „Fragen zum Spiel“, „Fragen zum Moderationsleitfaden“, „Fragen zum Moderationstraining“, „Meinung zum Spiel ‚Prima Klima GmbH‘“, „Meinung zum Moderationsleitfaden“, „Meinung zum Moderationstraining“, „Fragen zum Wissenserwerb“, „Meinung zu Auswirkungen auf die SpielerInnen“ und „Fragen zur Person“. Der 2. Zeitpunkt der Befragung wurde, nachdem der/ die MultiplikatorIn eine Spielrunde geleitet (MultiplikatorInnen mit Praxis) hat, angesetzt. Durch den Code, welcher auch schon von den Befragten auf „MU1“ eingetragen worden ist, wurden die Fragebögen dem/ der jeweiligen MultiplikatorIn zugeordnet.

- Follow up

Durch den „Follow up“ Fragebogen wurden MultiplikatorInnen befragt, welche das Spiel in der Praxis nicht angewendet haben (MultiplikatorInnen ohne Praxis). Diese MultiplikatorInnen haben das Spiel im Moderationstraining gespielt und wurden zu den Themenschwerpunkten befragt, welche sich zum Großteil mit denen von Fragebogen MU2 überschneiden. Zusätzlich wurden Items aus dem SpielerInnenfragebogen integriert. Somit wurden MultiplikatorInnen ohne Praxis bezüglich der Bewertung des Spiels, des Leitfadens und des Moderationstrainings befragt, nicht jedoch über die Anwendung des Spiels in der Praxis. Folgende Themengebiete werden im Follow up Fragebogen abgefragt: „Einsatz des Spiels“, „Meinung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz“, „Fragen zum Spiel“, „Fragen zum Moderationsleitfaden“, „Meinung zum Spiel“, „Meinung zum Moderationsleitfaden“, „Meinung zum Moderationstraining“, „Fragen zum Wissenserwerb“, „Meinung zu Auswirkungen auf die SpielerInnen“ und „Fragen zur Person“. Auch hier konnten die Fragebögen durch den Code, welcher auch schon von den Befragten auf „MU1“ eingetragen worden ist, zu dem/ der jeweiligen MultiplikatorIn zugeordnet werden.

- MultiplikatorInnen Online-Fragebogen

Dabei handelt es sich um einen Fragebogen welcher online mit dem Tool LIME Survey Software, ebenfalls unter Wahrung der Anonymität der Befragten, vorgegeben wurde. Dieser Fragebogen wurde MultiplikatorInnen, welche das Lernspiel auf der Prima Klima GmbH-Homepage bestellt haben, per E-Mail mit einem Link zugesendet. Die vorgegebenen Themen und Items sind deckungsgleich mit den bereits beschriebenen Papierversionen. Durch eine Onlinevorgabe wurde die Möglichkeit genutzt Bedingungen zu setzen, was den Vorteil hat, dass nur Fragen vorgegeben wurden, welche für „MultiplikatorInnen mit Praxis“ oder „MultiplikatorInnen ohne Praxis“ relevant sind. Die Fragen und Fragebogenlänge wurden somit angepasst an die Angaben der befragten MultiplikatorInnen vorgeben.

- Fragebögen für SpielerInnen:

Zur Befragung der Stichprobengruppe SpielerInnen kamen folgende zwei Fragebogenversionen zum Einsatz:

- SpielerInnen Pharmaunternehmen

Bei der Befragung der SpielerInnen im Pharmaunternehmen kam ein Fragebogen zum Einsatz, der Items enthält, die den Items im Fragebogen für die MultiplikatorInnen ähnlich sind. Die im Fragebogen enthaltenen Fragen wurden angepasst, so dass die SpielerInnen ausführlicher über die Spielsituation befragt wurden, jedoch der Fragebogen keine Items zum Moderationsleitfaden und dem Moderationstraining beinhaltete. Die Themenschwerpunkte beinhalten wie bei allen eingesetzten Fragebögen die im Untersuchungsmodell dargestellten Komponenten. Bei den SpielerInnen wurden folgende Komponenten erhoben: „Meinung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz“, „Meinung zu Lernmethoden“, „Fragen zum Spiel“, „Meinung zur Organisation“, „Meinung zum Spiel“, „Meinung zum Wissenserwerb“ und „Fragen zur Person“.

- SpielerInnen Deutschland

Der Fragebogen für die SpielerInnen aus Deutschland entspricht zum Großteil den Items welche den SpielerInnen aus dem Pharmaunternehmen vorgegeben wurden. Es sind lediglich sprachliche Anpassungen (z.B. Matura/ Abitur) zum besseren Verständnis vorgenommen worden. Zusätzlich wurde ein Item mit der Frage nach der Funktion der Befragten im Unternehmen eingefügt, um sich ein besseres Bild von der Stichprobengruppe zu machen.

7.3 Durchführung der Untersuchung

Nachfolgend wird aufgeschlüsselt, wie die Ausgabe, die Rücknahme und der Rücklauf der unterschiedlichen Fragebögen an die/ von den Befragten stattgefunden haben. Diese Beschreibung wird anhand der unterschiedlichen Fragebogenversionen beschrieben:

7.3.1 Ausgabe der Fragebögen für MultiplikatorInnen

- **MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen**

Im Rahmen des Moderationstrainings wurden die teilnehmenden MultiplikatorInnen über Inhalte, Durchführung der Studie und Unterstützung der Untersuchung von Seiten des Arbeitsmedizinischen Dienstes des Unternehmens informiert. Die Befragung der MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen wurde mittels „MU1“, „MU2“ und „Follow up“ Fragebogen vorgenommen. Alle teilnehmenden MultiplikatorInnen wurden zu zwei Zeitpunkten befragt. Die erste Befragung, mit dem Fragebogens „MU1“, fand direkt vor den jeweiligen Moderationstrainings statt, welche im Juli, August und September 2010 durchgeführt worden sind. Die restlichen Themenschwerpunkte wurden mittels „MU2“ und „Follow up“ Fragebogen untersucht.

Die Fragebogenversion „MU2“ wurde MultiplikatorInnen vorgegeben, welche das Lernspiel praktisch als ModeratorIn bei einer MitarbeiterInnengruppe angewendet haben (MultiplikatorInnen mit Praxis). Der Zeitraum, in dem die zweite Befragung mittels „MU2“ stattfand, erstreckte sich von September 2010 bis März 2011. „MU2“ Fragebögen wurden zusammen mit den Spielunterlagen an die MultiplikatorInnen ausgehändigt und sie wurden ersucht diesen nach der Durchführung der Spielrunde auszufüllen. Die ausgefüllten Fragebögen wurden nach dem Einsatz des Lernspiels in einem Kuvert zusammen mit den Spielmaterialien an den Arbeitsmedizinischen Dienst retourniert. Die Zusammenführung der Fragebögen von Zeitpunkt 1 (MU1) und 2 (MU2 und Follow up) wurde mithilfe eines Codes gewährleistet, welchen nur die Befragten kannten und wodurch die Anonymität sichergestellt werden konnte.

Der „Follow up“ Fragebogen wurde bei MultiplikatorInnen, welche das Lernspiel beim Moderationstraining gespielt haben, es jedoch selbst nicht als ModeratorIn einer Spielgruppe eingesetzt haben (MultiplikatorInnen ohne Praxis), zur Befragung herangezogen. MultiplikatorInnen welche bis Ende März 2011 das Spiel nicht in der Praxis einsetzen konnten, wurden ab diesem Zeitpunkt durch E-Mailzusendung des „Follow up“ Fragebogens, welcher die ausstehenden Modellkomponenten beinhaltet, befragt.

Die Fragebögen „MU2“, „Follow up“ und „SpielerInnen“ wurden alle in anonymisierter Form (ohne Absender) in einem Kuvert mit der Hauspost an den Arbeitsmedizinischen Dienst retourniert, wo diese gesammelt wurden und dann vollständig den EvaluatorInnen (Schlegel E. und Wiesmüller E.) übergeben wurden.

- **MultiplikatorInnen Online-Fragebogen**

Ein weiterer großer Anteil der befragten MultiplikatorInnen hat das Lernspiel „Prima Klima GmbH“, über die eigens angelegte Informations- und Bestellhomepage²⁹ bestellt. Bei der Bestellung des Spieles konnten die MultiplikatorInnen angeben, ob sie bereit sind bei der Studie zur Evaluation des Lernspiels teilzunehmen. Durch die Angabe einer E-Mail Adresse wurden somit die Kontaktdaten für die Onlinebefragung erhoben. Diese MultiplikatorInnen sind beispielsweise durch Presseartikel, Medien oder Links auf das Spiel aufmerksam geworden oder haben das Spiel bei einem Training, welches an verschiedenen Orten Österreichs angeboten wurde, kennengelernt. Zusätzlich wurden auch TeilnehmerInnen dieser Trainings per E-Mail kontaktiert und mittels Online-Fragebogen befragt. Die Befragungen mittels Online-Fragebogen fanden zwischen Dezember 2010 und März 2011 statt.

7.3.2 Ausgabe der Fragebögen für SpielerInnen

- **SpielerInnen Pharmaunternehmen**

Die SpielerInnen im Pharmaunternehmen wurden zu einer „Prima Klima GmbH“ Spielrunde, welche von den MultiplikatorInnen geleitet wurde, eingeladen. Bei den Spielunterlagen, welche dem/ der MultiplikatorIn vom Arbeitsmedizinischen Dienst ausgehändigt wurden, waren die Fragebögen für sie selbst und für die SpielerInnen inkludiert. Der Fragebogen für die MultiplikatorInnen und für die SpielerInnen wurde durch unterschiedliche Farben eindeutig gekennzeichnet. Nach der Spielrunde teilte der/ die MultiplikatorIn die Fragebögen an die SpielerInnen aus und die beantworteten Fragebögen wurden gesammelt in einem absenderfreien Kuvert an den Arbeitsmedizinischen Dienst retourniert.

- **SpielerInnen Deutschland**

Durch den engagierten Einsatz einer Multiplikatorin aus Deutschland wurden auch „Prima Klima GmbH“ Spielrunden in Deutschland durchgeführt. Diese Spielrunden fanden im Rahmen von

Weiterbildungsveranstaltungen, wo Fachkräfte aus unterschiedlichen Gesundheitsbereichen wie z.B. ZahnärztInnen teilnahmen, statt. Die Fragebögen wurden zusammen mit einer Instruktion per E-Mail an die Multiplikatorin gesendet und vor Ort ausgedruckt. Nach Beendigung der Spielrunde wurden die Fragebögen von der Multiplikatorin gesammelt und zusammen mit einem Bericht und Feedback an die Autorinnen nach Wien gesendet.

7.3.3 Erinnerung an das Ausfüllen der Fragebögen

Die MultiplikatorInnen wurden an das Ausfüllen der Fragebögen mittels E-Mail erinnert. Bei den SpielerInnen war eine Erinnerung nicht relevant, da diese den Fragebogen direkt nach der Spielrunde ausfüllten und diesen an den moderierende/n MultiplikatorIn retournierten.

- **MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen**

Die Erinnerung der MultiplikatorInnen im Unternehmen wurde durch eine E-Mail vom Arbeitsmedizinischen Dienst des Unternehmens an die MultiplikatorInnen, welche an dem Moderationstraining teilgenommen hatten, ausgesendet. Dabei wurden alle ModerationstrainingsteilnehmerInnen ca. 1 Monat nach dem Training gefragt, ob sie das Lernspiel in geraumer Zeit einsetzen werden. Da es bei einigen MultiplikatorInnen nicht möglich war das Spiel selbst einzusetzen wurde ein Follow up Fragebogen entwickelt und dieser per E-Mail versendet. Diese MultiplikatorInnen ohne Praxis wurden dazu animiert die „Follow up“ Fragebögen auszudrucken, auszufüllen und anonym an den Arbeitsmedizinischen Dienst zu retournieren. Durch ein erneutes Zusenden des „Follow up“ Fragebogens nach 4 Wochen wurden die MultiplikatorInnen an das Ausfüllen erinnert. MultiplikatorInnen, welche das Spiel in der Zwischenzeit in der Praxis angewendet hatten, füllten den „MU2“ direkt nach der Anwendung des Spiels aus und retournierten diesen zusammen mit den ausgefüllten Fragebögen der SpielerInnen in einem Kuvert ohne Absender. Die anderen MultiplikatorInnen retournierten die ausgefüllten Fragebögen ebenfalls in einem anonym gehaltenen Kuvert an den Arbeitsmedizinischen Dienst. Alle Fragebögen wurden im Arbeitsmedizinischen Dienst gesammelt und den Studienautorinnen (Schlegel E., Wiesmüller E.) übergeben.

- **MultiplikatorInnen Online-Fragebogen**

Bei der Befragung der MultiplikatorInnen mittels Online-Fragebogen wurden die MultiplikatorInnen nach 4 Wochen per Mail an das Ausfüllen erinnert. Dabei wurde den

²⁹ www.prima-klima-gmbh.at

MultiplikatorInnen, die den Fragebogen bereits ausgefüllt hatten, gedankt und die restlichen wurden gebeten diesen noch zu vervollständigen bzw. auszufüllen.

Die gesamten Daten welche durch die Fragebögen (MU1, MU2, Follow up, Online-Fragebogen, SpielerInnen Pharmaunternehmen, SpielerInnen Deutschland) erhoben wurden, wurden in das statistische Softwareprogramm SPSS Statistics 17.0 Programm von den Autorinnen eingegeben und ausgewertet. Im nachfolgenden Punkt soll auf die testtheoretische Prüfung dieser Daten eingegangen werden.

7.4 Angewendete statistische Verfahren

7.4.1 Reliabilitätsanalyse

Zur Prüfung, ob die verwendeten Messskalen zuverlässig sind, werden diese mittels Reliabilitätsanalyse übergeprüft. Die Reliabilität kennzeichnet die Zuverlässigkeit und misst den Grad der Genauigkeit, mit welchem das geprüfte Merkmal im Fragebogen erhoben wird. Wobei die am häufigsten eingesetzte Angabe der Reliabilität im Alphakoeffizient von Chronbach dargestellt wird (vgl. Bortz & Döring, 2006). In der themenspezifischen Literatur wird ein Chronbach Alpha zwischen .70 und .80 als akzeptabel bezeichnet. Bei einem Chronbach Alpha welches darunter liegt handelt es sich um eine unreliable Skala (vgl. Field, 2009). Wobei Bortz und Döring (2006) betonen, dass bei explorativen Studien, welche hier auch vorliegt, meist eine niedrigere Reliabilität ausgewiesen wird.

In der anschließenden Tabelle werden die für die vorliegende Arbeit relevanten Skalen und die Reliabilität mittels Chronbach Alpha dargestellt:

Tabelle 1: Reliabilitätskoeffizienten der relevanten Skalen aus dem Modell. M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen³⁰.

Skala	Items	α
Anwendungskontext		
Präsenz des Themas "Gesundheit am	5	.81

³⁰ Diese Tabelle wurde in Zusammenarbeit mit Schlegel E. (2011) erstellt.

Arbeitsplatz“ in der Organisation bei M.
und S.

Organisationskultur bei M. und S.	8	.89
-----------------------------------	---	-----

Bewertung

Bewertung des Spiels bei M. und S.	12	.95
------------------------------------	----	-----

Lernen und Veränderung

Wissenserwerb bei M. und S.	6	.90
-----------------------------	---	-----

Kompetenzerwerb bei M.	4	.91
------------------------	---	-----

Verhaltensintention

Vorhaben für die Zukunft bei M. und S.	4	.81
--	---	-----

Wie aus Tabelle 1 ablesbar, liegen die Chronbach Alphawerte der Skalen zwischen .81 und .95. Aus der Literatur ist ersichtlich, dass diese Werte der Reliabilitätsanforderung gerecht werden (vgl. Field, 2009). Zusätzlich wurden noch Einzelitems (z.B. Unterstützung durch die Führungskraft) zur rechnerischen Überprüfung der Hypothesen verwendet.

7.4.2 Normalverteilung

Eine Vielzahl an statistischen Verfahren setzt eine Normalverteilung der Testwerte voraus (vgl. Bortz & Döring, 2006). Eine Normalverteilung der Werte ergibt sich, wenn die meisten Werte sich um den Mittelwert gruppieren. Dabei fallen die Häufigkeiten, welche sich vom Mittelwert entfernen, auf beiden Seiten gleichmäßig ab (vgl. Bühl, 2010). Grafisch dargestellt zeigen normal verteilte Daten eine glockenähnliche Struktur, welche sich um den Mittelpunkt häufen. Laut Bortz und Döring (2006) kann ab 30 Untersuchungsobjekten von einer Normalverteilung der Daten ausgegangen werden. In der vorliegenden Arbeit wird, bei den zu vergleichenden Stichprobengruppen, bei einer höheren Fallzahl von 30 Personen die Normalverteilung der Daten als angenommen gesehen.

7.4.3 Deskriptive Statistik

Durch die Darstellung der Ergebnisse mittels deskriptiven Statistiken werden übersichtliche und zusammenfassende Sichtweisen ermöglicht. Beispielsweise können Häufigkeitsverteilungen erste Eindrücke über die erhobenen Daten liefern. Unterschiedliche Stichprobengruppen lassen

sich auf diese Weise anschaulich auf einen Blick vergleichen (vgl. Bortz & Döring, 2006). Die unterschiedlichen Stichprobengruppen, welche vorab im Unterkapitel „Stichprobe“ beschrieben wurden, sind unter anderem anhand deskriptiver Statistik untersucht worden und sind im Detail im Kapitel „Ergebnisse“ dargestellt. Die vollständige deskriptive Datenbeschreibung aller Stichprobengruppen kann dem Anhang entnommen werden. Angegeben werden sowohl anteilmäßige Prozente als auch Mittelwerte und Standardabweichungen.

7.4.4 Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson

Zur Untersuchung der Hypothesen werden unter anderem Korrelationsberechnungen herangezogen, um Zusammenhänge zwischen den Variablen zu erheben.

Der Korrelationskoeffizient (r) ist die Maßzahl, welche die Höhe des Zusammenhangs zwischen den Variablen abbildet, und liegt zwischen -1 und +1. Je näher der Korrelationskoeffizient bei 1 liegt, umso stärker zeichnet sich ein Zusammenhang zwischen den Variablen ab, wobei ein Wert um 0 einen niedrigen Zusammenhang darstellt. Ein negativer Korrelationskoeffizient weist auf einen gegenläufigen Zusammenhang der Variablen hin. Ein Korrelationskoeffizient bis 0,5 weist auf eine geringe Korrelation hin, bis 0,7 wird von einer mittleren Korrelation gesprochen und darüber hinausgehend von einer hohen Korrelation. Dabei hängt die Berechnung des Korrelationskoeffizientens vom Skalenniveau ab. In der vorliegenden Arbeit wurden die intervallskalierten sowie normalverteilten Variablen mittels Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson berechnet (vgl. Bühl, 2010).

7.4.5 T-Test für unabhängige Stichproben, Welch-Test und U- Test

Die Hypothesen, welche sich auf die Unterschiede zwischen den verschiedenen Stichproben beziehen, wurden mit T-Tests für unabhängige Stichproben überprüft. Durch einen T-Test werden unterschiedliche Stichproben anhand ihrer Mittelwerte verglichen und auf eine signifikante Unterscheidung hin untersucht (vgl. Bühl, 2010). Um einen Mittelwertevergleich vorzunehmen werden normalverteilte Daten und annähernd homogene Varianzen vorausgesetzt (vgl. Bortz, 2005; Bühl, 2010;). Nichtparametrische Tests wie der U-Test nach Mann und Whitney kommen bei nicht normalverteilten Daten zum Einsatz. Der U-Test wird zum Vergleich von zwei unabhängigen Stichproben mittels einer gemeinsamen Rangreihung der Werte vorgenommen (vgl. Bühl, 2010). Bei nicht homogenen Varianzen und keiner Normalverteilung der Daten z.B. durch eine zu geringe Stichprobengröße wird der nicht parametrische Welch-Test zur Überprüfung eingesetzt (vgl. Bortz, 2005).

8. Ergebnisse

Im nachfolgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Untersuchung detailliert beschrieben. Zuerst werden die Rücklaufquoten der verschiedenen Stichprobengruppen erläutert, danach erfolgt die Darstellung der relevanten deskriptiven Ergebnisse und im Anschluss daran werden die vorab aufgestellten Hypothesen geprüft.

8.1 Rücklaufquote

Wie in Kapitel „Fragebögen der Stichprobengruppen“ beschrieben wurde, kamen unterschiedliche Fragebogenversionen während des Erhebungszeitraums zwischen Juli 2010 und März 2011 zum Einsatz. Wie in Tabelle 2 ersichtlich wurden 41 MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen zur Befragung kontaktiert, welche vollzählig die vorgesehenen Fragebögen ausfüllten. 107 MultiplikatorInnen, die das Spiel online bestellt haben wurden per E-Mail mit dem Link zum Online-Fragebogen kontaktiert, wovon 43 Personen diesen beantworteten. Im Gesamten ergibt sich bei den MultiplikatorInnen eine Rücklaufquote von 56,8%. Die Gesamtstichprobengruppe der SpielerInnen setzt sich aus 56 SpielerInnen aus dem Pharmaunternehmen und 25 SpielerInnen aus Deutschland zusammen. Die Rücklaufquote bei den SpielerInnen von 100% ergibt sich dadurch, dass die Fragebögen von den MultiplikatorInnen nach der Spielrunde ausgeteilt und von allen SpielerInnen ausgefüllt und im Anschluss gleich retourniert wurden.

Des Weiteren wurde von Schlegel E. und Wiesmüller E. (2011) die Webstatistik der Prima Klima GmbH Homepage eingesehen. Diese zeigte, dass während des Untersuchungszeitraums 4489-mal die Homepage von Personen geöffnet wurde, wobei 107 Personen das Spiel bestellt hatten.

Tabelle 2: Rücklaufquoten der unterschiedlichen Stichprobengruppen³¹

Stichprobengruppe	Kontaktiert	Ausgefüllt	Rücklauf in Prozent
MultiplikatorInnen			
Pharmaunternehmen	41	41	100.0

³¹ Diese Tabelle wurde in Zusammenarbeit mit Schlegel (2011) erstellt.

Online-BestellerInnen	107	43	40.2
Gesamt	148	84	56.8
SpielerInnen			
Pharmaunternehmen	56	56	100.0
Deutschland	25	25	100.0
Gesamt	81	81	100.0

8.2 Deskriptive Beschreibungen

Die für die Arbeit relevanten Modellkomponenten werden nachfolgend in diesem Kapitel deskriptiv beschrieben. Die vollständigen deskriptiven Beschreibungen der unterschiedlichen Stichprobengruppen finden sich im Anhang wieder und wurden in Zusammenarbeit mit Schlegel (2011) erarbeitet. Zur Beschreibung der Gesamtstichprobe werden zuerst einige demografische Daten und die Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ der MultiplikatorInnen erläutert. Im Anschluss daran wird die im Untersuchungsmodell dargestellte unabhängige Variable „Anwendungskontext“ und die abhängigen Variablen (Bewertung des Spiels, Wissens- und Kompetenzerwerb, und Verhaltensintention) deskriptiv beschrieben. Bei der Darstellung der Ergebnisse wird die für die Arbeit relevante Unterscheidung zwischen den Stichprobengruppen „MultiplikatorInnen mit Praxis“ (M. m. P.) und „MultiplikatorInnen ohne Praxis“ (M. o. P.) vorgenommen. Zusätzlich werden auch die Ergebnisse der „Nicht AusprobiererInnen“, „Pharmaunternehmen“ und „andere Betrieb“ dargestellt. Somit werden alle Stichprobengruppen beschrieben, welche für die Prüfung der Hypothesen relevant sind.

8.2.1 Personenmerkmale

- **Demografische Daten**

Die Gesamtstichprobe setzt sich, wie in Kapitel 6.1 „Stichprobe“ beschrieben, aus 192 befragten Personen zusammen. Wobei 84 MultiplikatorInnen, 81 SpielerInnen und 27 „Nicht AusprobiererInnen“ befragt worden sind. Die Stichprobengruppe der MultiplikatorInnen wird in MultiplikatorInnen mit Praxis (27 Personen) und MultiplikatorInnen ohne Praxis (57 Personen) unterschieden.

In Tabelle 3 ist ersichtlich, dass das Alter bei 34% der Gesamtstichprobe zwischen 41-50 Jahren liegt. Die Daten der MultiplikatorInnen mit Praxis zeigen, dass eine gehäufte Altersverteilung hier ab 40 Jahren aufwärts vorliegt. Bei MultiplikatorInnen ohne Praxis liegt das Alter der Befragten am häufigsten zwischen 41 und 50 Jahren. Die Stichprobengruppe der Nicht AusprobiererInnen liegt mit 43,5% zwischen 31 und 40 Jahren. Sowohl in der Gesamtstichprobe als auch in den Stichprobengruppen MultiplikatorInnen mit bzw. ohne Praxis sind etwas mehr weibliche Personen (52% Stichprobe ges., 54,5% M. m. P. und 59,6% M. o. P.) befragt worden. Bei den Nicht AusprobiererInnen sind 60% der Befragten männlich. In allen in Tabelle 3 dargestellten Stichprobengruppen war die häufigste abgeschlossene Ausbildung der Befragten ein Studium (63,6% M. m. P., 44,2% M. o. P., 56% N.Au., 43% Stichprobe ges.). Der Großteil der Befragten gibt an, keine Position mit Personalverantwortung innezuhaben (73,3% Stichprobe ges.). Als die häufigste Arbeitsfunktion wird bei der Gesamtstichprobe (23,1%) der MultiplikatorInnen mit Praxis 36,4% und bei MultiplikatorInnen ohne Praxis 60,8% „Ergo-Guide“³² angegeben. 32% der befragten Gesamtstichprobe sind über 15 Jahre im Unternehmen tätig, wobei die Nicht AusprobiererInnen zu 30,4% unter 5 Jahren im Unternehmen tätig sind. Bei den befragten MultiplikatorInnen mit Praxis ist die Hälfte (50%) davon über 15 Jahre im Unternehmen, wobei die MultiplikatorInnen ohne Praxis zu 34,6% über 15 Jahre und zu 30,8% zwischen 1 und 5 Jahren im Unternehmen sind.

³² MitarbeiterInnen welche eigens ausgebildete, unternehmensinterne Ergonomie- und Sicherheitsbeauftragte sind.

Tabelle 3: Demografische Daten der relevanten Stichprobengruppen.

	M. m. P. n= 27	M. o. P. n= 57	N. Au. n= 27	Stichprobe ges. n= 194
Alter				
21-30	1 (4,5)	12 (23,1)	1 (4,3)	33 (19,1)
31-40	4 (18,2)	13 (25,0)	10 (43,5)	49 (28,3)
41-50	9 (40,9)	21 (40,4)	5 (21,7)	60 (34,7)
Über 50	8 (36,4)	6 (11,5)	7 (30,4)	31 (17,9)
missing	5	5	4	21
Geschlecht				
Männlich	10 (45,5)	21 (40,4)	14 (60,9)	82 (48,0)
Weiblich	12 (54,5)	31 (59,6)	9 (39,1)	89 (52,0)
missing	5	5	4	21
Bildungsgrad				
Pflichtschule	-	-	-	3 (1,7)
Berufsausbildung (Lehre)	4 (18,2)	7 (13,5)	-	28 (16,2)
Höherbildende Schule ohne Matura	1 (4,5)	8 (15,4)	-	21 (12,1)
Höherbildende Schule mit Matura	3 (13,6)	14 (26,9)	10 (43,5)	46 (26,6)
Studium	14 (63,6)	23 (44,2)	13 (56,5)	75 (43,4)
missing	5	5	4	21
Führungskraft				
Ja	10 (45,5)	8 (15,4)	8 (34,8)	46 (23,7)
Nein	12 (54,5)	44 (84,6)	15 (65,2)	127 (73,3)
missing	5	5	4	22
Funktion				
ArbeitsmedizinerIn	5 (22,7)	7 (13,7)	5 (21,7)	17 (10,1)
Sicherheitsfachkraft	3 (13,6)	3 (5,9)	7 (30,4)	23 (13,6)
ArbeitspsychologIn	1 (4,5)	2 (3,9)	1 (4,3)	4 (2,4)
Betriebsrat/-rätin/PersonalvertreterIn	1 (4,5)	2 (3,9)	3 (13,0)	6 (3,6)
Sicherheitsvertrauensperson	-	-	1 (4,3)	1 (0,6)
Ergo-Guide	8 (36,4)	31 (60,8)	-	39 (23,1)
Andere	4 (18,2)	6 (11,8)	6 (26,1)	23 (13,6)
missing	5	6	4	16
Seit wann im Betrieb				
0 - 5 Jahre	4 (18,2)	16 (30,8)	7 (30,4)	53 (30,6)
6 - 10 Jahre	4 (18,2)	11 (21,2)	4 (17,4)	30 (17,3)
11 - 15 Jahre	3 (13,6)	7 (13,5)	6 (26,1)	34 (19,7)
über 15 Jahre	11 (50,0)	18 (34,6)	6 (26,1)	56 (32,4)
missing	5	5	4	21

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, N. Au.= Nicht AusprobiererInnen, Stichprobe ges. = Gesamtstichprobe.

• Einstellung und Motivation

Die Mittelwerte in Tabelle 4 zeigen, dass die Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ von allen Befragten als wichtig bis sehr wichtig eingestuft wird. Alle Werte liegen im Durchschnitt über 4, somit wird die Thematik von den Befragten als wichtig und interessant gesehen und betrifft sie persönlich.

Tabelle 4: Bedeutung des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“.

	Gesamtstichprobe M (SD) n= 186
Ich halte das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für wichtig.	4.82 (0.50)
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ interessiert mich.	4.67 (0.65)
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ betrifft mich persönlich.	4.62 (0.70)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

Die nachfolgende Tabelle 5 zeigt, dass die Mittelwerte zur „Einstellung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz“ generell im positiven Bereich liegen. Wobei die niedrigste Ausprägung im Bereich „Spannend“ aufgezeigt wird.

Tabelle 5: Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.

	Gesamtstichprobe M (SD) n= 184
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ist:	
Uninteressant - interessant	6.34 (0.90) ^a
Langweilig - spannend	5.34 (1.54) ^a
Nicht sinnvoll – sinnvoll	6.59 (0.84)
Nicht nützlich – nützlich	6.48 (0.98) ^b
Negativ - positiv	6.52 (0.79) ^c

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (uninteressant, langweilig, nicht sinnvoll...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (interessant, spannend, sinnvoll...) und 4 die neutrale Mitte darstellt. ^an gültige Fälle= 183, ^bn gültige Fälle= 181, ^cn gültige Fälle= 170.

8.2.2 Anwendungskontext

Der Anwendungskontext setzt sich aus den Konstrukten „Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und „Organisationskultur“ zusammen, welche nachfolgend in der Gesamtstichprobe und in Bezug auf die Hypothesen relevanten Stichprobengruppen MultiplikatorInnen mit Praxis (haben sich am meisten mit dem Spiel auseinandergesetzt) und Nicht AusprobiererInnen (haben sich am wenigsten mit dem Spiel auseinander gesetzt) dargestellt werden.

- **Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“**

Tabelle 6 zeigt, dass die Rolle des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mit Werten über 4 darauf hinweist, dass das Thema eine eher große Rolle im Unternehmen spielt, gesunde Arbeitsbedingungen dem Betrieb eher wichtig sind und den MitarbeiterInnen das Thema wichtig

ist. Niedrigere Werte ergeben sich bei Führungskräften und der internen Kommunikation über das Thema. Durch die Gegenüberstellung der beiden Stichprobengruppen M. m. P. und N. Au. in Tabelle 6 wird ersichtlich, dass die Nicht AusprobiererInnen generell bei Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ niedrigere Werte aufweisen. Die augenscheinlich größte Differenz zwischen den beiden Gruppen wird bei der betriebsinternen Kommunikation über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ aufgezeigt.

Tabelle 6: Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation.

	M. m. P. M (SD) n= 26	N. Au. M (SD) n= 24	Gesamtstichprobe M (SD) n= 183
Im Betrieb spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine große Rolle.	4.23 (0.86)	3.96 (0.86)	4.27 (0.82)
Die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist dem Betrieb wichtig.	4.19 (0.85)	3.75 (0.99)	4.13 (0.92)
Für die Führungskräfte ist das Thema „G. a. A.“ wichtig.	3.92 (1.05)	3.54 (1.18)	3.94 (1.04)
Für die MitarbeiterInnen ist das Thema „G. a. A.“ wichtig.	4.35 (0.63)	3.83 (0.70)	4.10 (0.74) ^a
Am Arbeitsplatz wird oft über das Thema „G. a. A.“ gesprochen.	4.20 (1.00) ^a	3.50 (0.83)	3.48 (1.10) ^b

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 182, ^bn gültige Fälle= 180. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, N. Au.= Nicht AusprobiererInnen.

• Organisationskultur

Die Items und die Ergebnisse, mit welchen die Organisationskultur im Unternehmen der Befragten erhoben wurde, werden in Tabelle 7 bei der Gesamtstichprobe und den MultiplikatorInnen mit Praxis und den Nicht AnwenderInnen dargestellt. Bei allen Befragten weisen die Ergebnisse auf einen leicht positiven (über 3) Wert hin. Die niedrigste Ausprägung wird sowohl bei der Gesamtstichprobe als auch bei den MultiplikatorInnen und Nicht AusprobiererInnen bei der praktischen Unterstützung durch die Führungskraft bei der Umsetzung von Schulungsinhalten von den Befragten angegeben. Im Vergleich zu den MultiplikatorInnen mit Praxis und der Gesamtstichprobe zeigen die Nicht AusprobiererInnen die niedrigsten Ausprägungen in den Items zur Organisationskultur.

Tabelle 7: Organisationskultur.

	M. m. P. M (SD) n= 26	N. Au. M (SD) n= 24	Gesamtstichprobe M (SD) n= 179
Im Betrieb spielt Fortbildung eine große Rolle.	4.20 (0.96)	3.88 (0.99)	3.90 (1.02)
Die Führungskräfte legen auf Fortbildung großen Wert.	3.96 (1.21)	3.74 (1.01) ^c	3.81 (1.01) ^a
Die MitarbeiterInnen legen auf Fortbildung großen Wert.	4.24 (0.83)	3.78 (0.74) ^c	3.97 (0.80) ^a
Die Firma ist gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen.	3.92 (1.08)	3.48 (1.08) ^c	3.87 (0.93) ^b
Die Firma motiviert die MitarbeiterInnen dazu, Verbesserungsideen einzubringen.	3.76 (1.36)	3.48 (1.16) ^c	3.87 (1.00)
In der Firma wird die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützt.	3.80 (1.12)	3.70 (0.71) ^a	3.71 (0.90)
Die Führungskräfte unterstützen die MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	3.60 (1.26)	3.35 (0.83) ^c	3.63 (1.01)
Die MitarbeiterInnen unterstützen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	3.92 (1.04)	3.39 (0.58) ^c	3.77 (0.85)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 177, ^bn gültige Fälle= 178. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, N. Au.= Nicht AusprobiererInnen.

In Tabelle 8 und 9 sind die Häufigkeiten bei den offen gestellten Fragen zu den unterstützenden und hemmenden Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten unterteilt in MultiplikatorInnen mit Praxis und ohne Praxis. Als häufigster unterstützender Faktor wird dabei von beiden Gruppen die Unterstützung durch die Führungskraft genannt. Wobei die Führungskraft sowohl als förderlicher als auch als hemmender Einfluss auf die Umsetzung genannt wird. Die zweithäufigste Nennung bei den unterstützenden Faktoren ist das Vorhandensein von zeitlichen Ressourcen. Bei MultiplikatorInnen mit Praxis werden vor allem auch Schulungsaspekte, die Offenheit des Unternehmens und die Führungskraft als hemmende Faktoren genannt. MultiplikatorInnen ohne Praxis nennen am häufigsten Mangel an zeitlichen und finanziellen Ressourcen, Stress, die Führungskraft und zu wenig Offenheit des Unternehmens als hemmende Einflussfaktoren für die Umsetzung von Schulungsinhalten.

Tabelle 8: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei MultiplikatorInnen mit Praxis (Anzahl der Nennungen).

	Unterstützende Faktoren n= 16	Hemmende Faktoren n= 17
M. m. P.	Führungskraft (6) Zeit (3) Kontrolle/ Aufarbeitung danach (2) Motivation (2) Budget (2) Im Team arbeiten (2) KollegInnen (2) Trainingsaspekte (2) Ziele (2) Auffrischung (1) Themeninteresse (1) Nutzen (1) Anerkennung (1) Offenheit (1) TrainerIn (1) Arbeitsmed. Dienst (1) Vorschrift (1)	Schulungsaspekte (5) Alte Strukturen/ keine Offenheit (4) Führungskraft (4) Zeit (3) Budget (3) Desinteresse (3) Konflikte (2) Nutzen (2) KollegInnen (2) Klima (2) Schulungssystem (2) Angst (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis.

Tabelle 9: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei MultiplikatorInnen ohne Praxis (Anzahl der Nennungen).

	Unterstützende Faktoren n= 41	Hemmende Faktoren n= 42
M. o. P.	Führungskraft (15) Zeit (8) Interne Kommunikation (7) Offenheit (5) Budget (4) Motivation (4) Betrieb/ Hierarchien (3) Kontrolle/ Aufarbeitung (2) KollegInnen (2) Im Team arbeiten (2) Ressourcen (2) Methode (2) Arbeitsmed. Dienst (2) Klima (1) Umsetzung (1) Trainingsaspekte (1) Praxisnähe (1) Eigene Notwendigkeit (1)	Zeit (17) Budget (9) Stress (8) Führungskraft (7) Alte Strukturen/ keine Offenheit (6) Desinteresse (5) Ressourcen (3) Mangelnde Motivation (2) Mangelnde Kommunikation (2) Fehlende Akzeptanz (2) Schulungsaspekte (2) Konflikte (2) Fehlendes Hintergrundwissen (2) Nutzen (1) Fehlende Mitbestimmung (1) KollegInnen (1) Schulungssystem (1) Klima (1) Betrieb/ Hierarchien (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten. M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis.

8.2.3 Bewertung des Spiels

In den Tabellen 10 und 11 werden sowohl die Bewertungen des Spiels bei der Gesamtstichprobe als auch die Stichprobengruppen MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis, die Befragten aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben dargestellt. Aus den

Ergebnissen der Gesamtstichprobe wird ersichtlich, dass die Spielqualität eher positiv bewertet wird. Die höchste Bewertung bei allen befragten Personen erzielt die grafische Gestaltung des Spiels und die niedrigste Ausprägung betrifft die Spielspannung. Bei der Gegenüberstellung von MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis wird ersichtlich, dass die MultiplikatorInnen mit Praxis etwas zufriedener mit dem Spielmaterial, der grafischen Gestaltung des Spiels, der Wettergötter/innen-Idee, den Inhalten und Themenschwerpunkten der Spielkarten, dem Spaß und der Spannung am Spiel sind. Die Stichprobengruppen Pharmaunternehmen und andere Betriebe unterschieden sich im geringen Ausmaß bei der Bewertung der Spielqualität, wobei die Befragten im Pharmaunternehmen außer bei der grafischen Gestaltung des Spiels leicht höhere Ergebnisse aufweisen.

Tabelle 10: Bewertung der Spielqualität

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	Pharmau. M (SD) n= 83	Andere B. M (SD) n= 59	Stichprobe ges. M (SD) n= 142
Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels?					
Spielmaterial	4.35 (0.71)	3.77 (0.96)	3.94 (1.00)	3.80 (0.94)	3.88 (0.98)
Grafische Gestaltung des Spiels	4.35 (0.83)	4.05 (1.03)	4.04 (1.02)	4.14 (1.01)	4.08 (1.00)
Idee „Arbeitswelt der WettergöttInnen“	4.17 (1.11)	3.77 (1.31)	3.95 (1.18)	3.92 (1.26)	3.94 (1.21)
Inhalte und Themen der Ereigniskarten	4.09 (0.73)	3.72 (1.12)	3.87 (1.00)	3.75 (0.96)	3.82 (0.99)
Spaß	4.22 (0.95)	3.69 (1.15)	3.71 (1.15) ^a	3.70 (0.95)	3.70 (1.07) ^b
Spannung	3.74 (1.14)	3.05 (1.15)	3.07 (1.21) ^a	2.90 (1.17)	3.00 (1.19) ^b

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv). ^an gültige Fälle= 82, ^bn gültige Fälle= 141. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen, Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

Die Bewertung des Spiels liegt bei der Gesamtstichprobe im eher positiven Bereich. Die höchsten Bewertungen werden von allen Befragten in dem Bereich „informativ“ gegeben. MultiplikatorInnen ohne Praxis bewerten das Spiel im Gegensatz zu MultiplikatorInnen mit Praxis außer im Bereich „hilfreich“, etwas schlechter. Personen aus dem Pharmaunternehmen bewerten das Spiel außer im Bereich „informativ“ besser als die Befragten aus anderen Betrieben.

Tabelle 11: Bewertung des Spiels

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	Pharmau. M (SD) n= 83	Andere B. M (SD) n= 59	Stichprobe ges. M (SD) n= 142
Das Spiel ist:					
Nicht sinnvoll – sinnvoll	5.70 (1.58)	5.10 (1.62)	5.49 (1.40)	5.00 (1.59)	5.29 (1.50)
Nicht nützlich – nützlich	5.78 (1.41)	5.15 (1.57)	5.49 (1.40)	4.90 (1.45)	5.25 (1.45)
Nicht motivierend - motivierend	5.39 (1.83)	5.05 (1.69)	5.28 (1.48)	4.75 (1.65)	5.06 (1.57)
Nicht hilfreich - hilfreich	6.33 (1.12) ^a	5.68 (0.82) ^b	5.39 (1.35)	4.76 (0.97) ^c	5.24 (1.30) ^d
Nicht informativ - informativ	5.91 (1.41)	5.65 (1.29)	5.67 (1.42)	5.69 (1.34)	5.61 (1.34)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (nicht sinnvoll, nicht nützlich, nicht motivierend...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (nützlich, sinnvoll, motivierend...) und 4 die neutrale Mitte darstellt. ^an gültige Fälle= 9, ^bn gültige Fälle= 19, ^cn gültige Fälle= 25, ^dn gültige Fälle= 108. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen, Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

Bei der Gesamtbewertung des Spiels zeigt sich ebenso, dass die Gesamtstichprobe das Spiel eher positiv bewertet. Die MultiplikatorInnen mit Praxis weisen höhere Ausprägungen in der Bewertung des Spiels als MultiplikatorInnen ohne Praxis auf. Personen aus dem Pharmaunternehmen bewerten das Spiel besser als jene aus anderen Betrieben.

Tabelle 12: Gesamtbewertung des Spiels

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	Pharmau. M (SD) n= 84	Andere B. M (SD) n= 59	Stichprobe ges. M (SD) n= 143
Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.	4.09 (0.79)	3.77 (0.99)	3.98 (0.89) ^b	3.56 (1.13)	3.80 (1.02) ^c
Alles in allem finden Sie das Spiel	4.13 (0.82) ^a	3.56 (1.17)	3.81 (1.02)	3.61 (1.03)	3.73 (1.03)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Bei dem ersten Item reicht die Skala von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). Bei dem zweiten Item reicht die Skala von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv). ^an gültige Fälle= 20, ^bn gültige Fälle= 82, ^cn gültige Fälle= 141. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen, Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

8.2.4 Wissens- und Kompetenzerwerb

Bei der deskriptiven Beschreibung der Ergebnisse des Wissens- und Kompetenzerwerbs werden die Gesamtstichprobe, die MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis und die Befragten aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben in Tabelle 13 und 14 abgebildet. Die Gesamtstichprobe gibt durchschnittlich einen leicht positiven Wissens- und Kompetenzerwerb an. Der höchste Wissenserwerb wird bei allen Befragten in Bezug auf die kreativen Lernmethoden angegeben. Bei den Ergebnissen zum Kompetenzerwerb wird von der Gesamtstichprobe am höchsten die Möglichkeit bewertet durch das Spiel die Informationsarbeit

unterstützen zu können. Zwischen den MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis zeichnet sich im Wissenserwerb keine eindeutige stichprobenspezifische Tendenz ab. Vergleicht man die Ergebnisse zwischen Pharmaunternehmen und anderen Betrieben zeigen die Ergebnisse, außer bei „kreativen Lernmethoden“, eine bessere durchschnittliche Bewertung des Wissenserwerbs der Befragten im Pharmaunternehmen.

Tabelle 13: Wissenserwerb durch das Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	Pharmau. M (SD) n= 84	Andere B. M (SD) n= 59	Stichprobe ges. M (SD) n= 143
Durch das Spiel haben Sie etwas Neues erfahren:					
Zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“	3.35 (1.07)	3.46 (1.30)	3.62 (1.01)	3.41 (1.18)	3.53 (1.08)
Über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren“.	3.26 (1.18)	3.33 (1.36)	3.73 (0.99) ^b	3.32 (1.31)	3.56 (1.15) ^d
Über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	3.39 (1.20)	3.38 (1.33)	3.84 (0.96) ^b	3.41 (1.29)	3.66 (1.12) ^d
Über Vorbeugemöglichkeiten.	3.32 (1.13) ^a	3.31 (1.32)	3.39 (1.16) ^b	3.03 (1.16) ^c	3.24 (1.16) ^e
Über die eigenen Arbeitsbedingungen.	3.23 (1.15) ^a	2.97 (1.16)	3.31 (1.09)	2.74 (1.19) ^c	3.08 (1.16) ^d
Über kreative Lernmethoden.	4.00 (1.11) ^a	3.85 (0.93)	3.70 (1.16)	3.90 (0.97) ^c	3.78 (1.09) ^d

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 22, ^bn gültige Fälle= 83, ^cn gültige Fälle= 58, ^dn gültige Fälle= 142, ^en gültige Fälle= 141. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen, Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

Die Mittelwerte zum Kompetenzerwerb in Tabelle 14 zeigen, dass MultiplikatorInnen, welche das Spiel in der Praxis angewendet haben, durchschnittlich angeben mehr Möglichkeiten zur Wissensvermittlung, zur Unterstützung der Informationsarbeit, zur Erweiterung ihrer Moderationsfähigkeit und einen guten Zugang zu den Mitarbeitern zu finden als MultiplikatorInnen ohne Praxis. Die befragten MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen zeigen gegenüber den Befragten aus anderen Unternehmen einen durchschnittlich höheren Mittelwert im Kompetenzerwerb.

Tabelle 14: Kompetenzerwerb bei MultiplikatorInnen

	M. m. P. M (SD) n= 22	M. o. P. M (SD) n= 39	Pharma. M (SD) n= 28	Andere B. M (SD) n= 33	Stichprobe ges. M (SD) n= 133
Durch das Spiel Prima Klima GmbH haben Sie:					
Neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung gewonnen.	4.09 (1.02)	3.77 (1.29)	4.18 (0.91)	3.64 (1.34)	3.89 (1.20)
Möglichkeiten kennengelernt, die Ihre Informationsarbeit unterstützen können.	4.09 (0.92)	3.85 (1.16)	4.29 (0.66)	3.64 (1.27)	3.93 (1.08)
Ihre Moderationsfähigkeiten erweitern können.	3.86 (0.99)	3.49 (1.17)	4.07 (0.66)	3.24 (1.28)	3.62 (1.11)
Eine Methode kennengelernt, die Ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den MitarbeiterInnen zu finden.	4.14 (0.94)	3.59 (1.16)	4.14 (0.71)	3.48 (1.30)	3.79 (1.11)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen,
Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

8.2.5 Verhaltensintention

In den Tabellen 15 und 16 werden die gesamten Ergebnisse von MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis bzw. Pharmaunternehmen und anderen Betrieben dargestellt. Aus den durchschnittlichen Angaben aller Befragten lässt sich eine leicht positive Tendenz feststellen, anderen von dem Lernspiel zu erzählen, sich mehr mit den eigenen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen und das Spiel weiterzuempfehlen. Bei den Ergebnissen zum Vorhaben für die Zukunft und der Weiterempfehlung des Spiels zeigen MultiplikatorInnen mit Praxis meist höhere Mittelwerte im Vergleich zu MultiplikatorInnen ohne Praxis. Bei den Befragten im Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben zeigen sich keine eindeutigen Tendenzen in eine Unterscheidung der beiden Stichprobengruppen hinsichtlich der Verhaltensintention.

Tabelle 15: Vorhaben für die Zukunft bei den MultiplikatorInnen

	M. m. P. M (SD) n= 22	M. o. P. M (SD) n= 38	Pharmau. M (SD) n= 82	Andere B. M (SD) n= 58	Stichprobe ges. M (SD) n= 140
Ich habe vor:					
Anderen (z.B. Freunden, KollegInnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.	4.27 (.94)	3.76 (1.30)	3.66 (1.14)	3.84 (1.11)	3.74 (1.12)
Mich in Zukunft mit meinen eigenen Arbeitsbedingungen noch mehr auseinanderzusetzen.	3.86 (1.08)	3.92 (1.02)	4.04 (0.78)	3.72 (1.02)	3.91 (0.90)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
M. m. P. = MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P. = MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen,
Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

Tabelle 16: Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 38	Pharmau. M (SD) n= 80	Andere B. M (SD) n= 58	Stichprobe ges. M (SD) n= 140
Ich habe vor:					
An einer weiteren Prima Klima Spielrunde teilzunehmen/ durchzuführen.	3.95 (1.33)	-	3.16 (.36) ^a	3.00 (1.46)	3.08 (1.41) ^b
Das Spiel weiterzuempfehlen.	4.27 (.94)	3.58 (1.37)	3.68 (1.19)	3.72 (1.24)	3.70 (1.21) ^c

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 62, ^bn gültige Fälle=120, ^cn gültige Fälle= 138. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis, Pharmau.= Pharmaunternehmen, Andere B.= andere Betrieb, Stichprobe ges.= Gesamtstichprobe.

Abschließend werden die erhobenen Gründe, warum das Lernspiel von den MultiplikatorInnen ohne Praxis und den nicht AusprobiererInnen nicht eingesetzt wurde, in Tabelle 17 dargestellt. Die häufigste Nennung war die fehlende zeitliche Ressource. Bei den MultiplikatorInnen ohne Praxis wurde als zweiter Grund das fehlende Interesse von Seiten der MitarbeiterInnen genannt, bei den nicht AusprobiererInnen wurden die fehlende Unterstützung durch die Führungskraft und kein passender Kontext für den Einsatz angeführt. Die Mehrheit beider Gruppen gibt an das Spiel zu einem späteren Zeitpunkt durchführen zu wollen.

Tabelle 17: Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. o. P. n=44	N. Au. n=27
Warum konnten Sie das Spiel „Prima Klima GmbH“ nicht einsetzen?		
Ich hatte keine zeitliche Möglichkeit.	12 (27,3)	20 (74,1)
Die MitarbeiterInnen hatten kein Interesse zu spielen.	5 (11,4)	1 (3,7)
Ich habe keine Unterstützung von meiner Führungskraft erhalten.	2 (4,5)	3 (11,1)
Ich finde den Einsatz des Spieles nicht sinnvoll.	1 (2,3)	2 (7,4)
Ich hatte noch keine passende Gelegenheit gefunden das Spiel einzusetzen.	1 (2,3)	3 (11,1)
Andere Gründe	3 (6,8)	4 (14,8)
Ich habe vor, zu einem späteren Zeitpunkt eine Prima Klima-Spielrunde durchzuführen.		
- Ja	11 (84,6) ^a	22 (88,0) ^b
- Nein	2 (15,4) ^a	3 (12,0) ^b

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerten in Prozent. Mehrfachantworten möglich. ^an gültige Fälle= 13, ^bn gültige Fälle= 25.

Im Anschluss an die deskriptive Darstellung der für die Hypothesen relevanten Modellkomponenten und Stichprobengruppen werden nachfolgend die Hypothesen geprüft.

8.3 Hypothesenprüfung

Die Überprüfung der Hypothesen und die damit verbundene Ergebnisdarstellung werden in unterschiedlichen Fragestellungen dargestellt.

8.3.1 Hypothesenprüfung zu Fragestellung 1

Die abhängigen Variablen, welche die Stufen der Evaluation darstellen, werden auf ihren Zusammenhang untereinander geprüft. Dabei werden Korrelationen nach Pearson vorgenommen, welche in Tabelle 18 dargestellt sind. Der Wissenserwerb wurde beim Großteil der Gesamtstichprobe erhoben und wird deswegen hauptsächlich zur Berechnung der abhängigen Variable „Lernen und Veränderung“ verwendet. Auch der Kompetenzerwerb zählt zu „Lernen und Veränderung“ und ist nur bei MultiplikatorInnen ein relevantes Konstrukt, weshalb dieser in der MultiplikatorInnenstichprobe erhoben wurde. Die nachfolgenden geprüften Zusammenhänge sind im Untersuchungsmodell Abbildung 6 hervorgehoben:

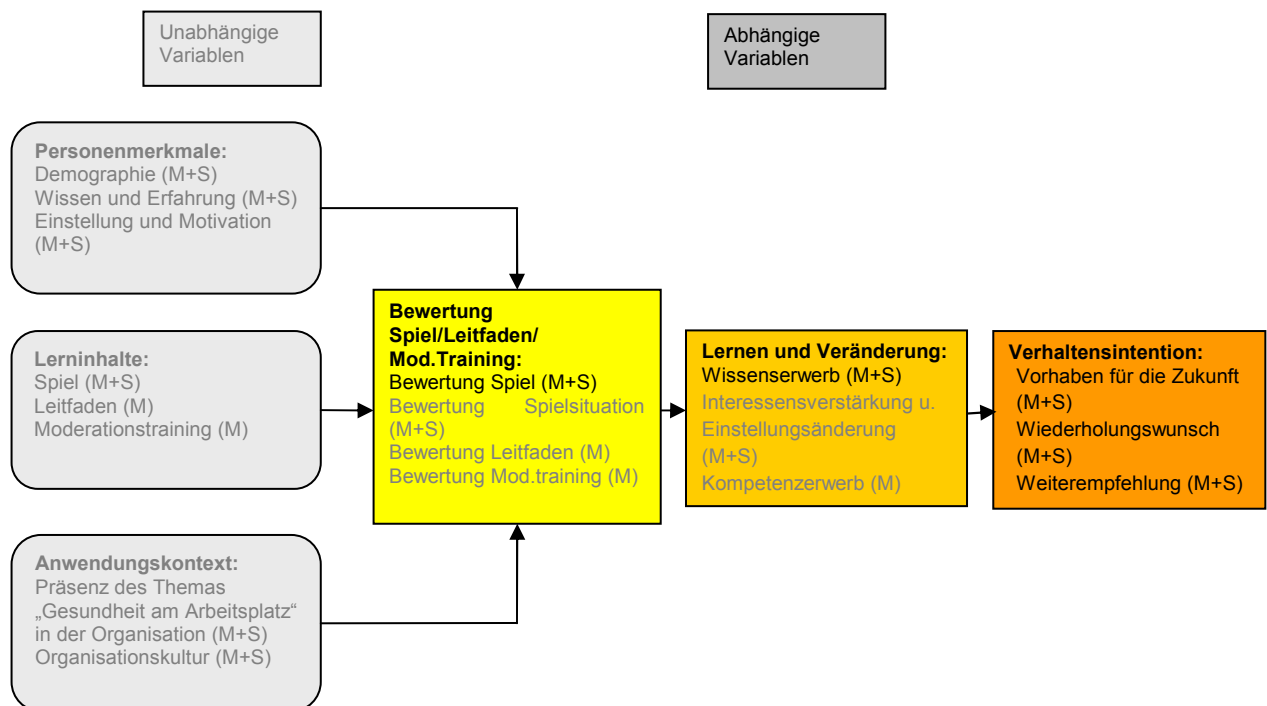


Abbildung 6: Darstellung der Hypothesenüberprüfung für Fragestellung 1. Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen.

Tabelle 18 zeigt die mittels Pearsonkorrelation berechneten Zusammenhänge „Bewertung des Spiels/ Wissenserwerb“, „Wissenserwerb/ Verhaltensintention“ und „Bewertung des Spiels/ Verhaltensintention“ und die Fallzahlen (N). Die Korrelationskoeffizienten in der Tabelle 18 ergeben bei allen Korrelationen hoch signifikante Ergebnisse ($p < .01$). Durch die Berechnung ist ersichtlich, dass ein positiver Zusammenhang mit $r = .584$, $p < .01$ zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb vorliegt. Es handelt sich hierbei um eine mittelstarke Korrelation, welche hoch signifikant ausfällt. Mit einem hoch signifikanten Korrelationskoeffizienten von $.476$ ($p < .01$), zeigt sich ein mittlerer positiver Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb der Befragten und der Verhaltensintention. Die deutlich höchst ausgebildete positive Korrelation zeigt die Berechnung zwischen der auf der in Abbildung 6 dargestellten ersten Stufe, der Bewertung des Spiels und der dritten Stufe, der Verhaltensintention. Der hoch signifikante Korrelationskoeffizient liegt bei einem Wert von $.727$, ($p < .01$) und zeigt eine positive und hohe Korrelation auf.

Tabelle 18: Zusammenhänge zwischen Bewertung des Spiels/ Wissenserwerb, Wissenserwerb/ Verhaltensintention, Bewertung des Spiels/ Verhaltensintention.

Evaluationsstufe/ Evaluationsstufe	n	Korrelation (r)
Bewertung des Spiels/ Wissenserwerb	143	.584**
Wissenserwerb/ Verhaltensintention	140	.476**
Bewertung des Spiels/ Verhaltensintention	140	.727**

* $p < .05$, ** $p < .01$

Zusätzlich zu den Korrelationsberechnungen wurde eine grafische Veranschaulichung der Ergebnisse bzw. der Zusammenhänge zwischen den Evaluationsstufen mittels Streudiagramm und Regressionsgerade erstellt. In Abbildung 7 ist aus dem Punkteschwarm ersichtlich, dass die positive Bewertung des Spiels auch meistens mit einem höheren Wert im Wissenserwerb einher geht. Die Darstellung der Bewertung des Spiels erfolgt in z-Werten, welche zwischen -3 und $+3$ liegen, wobei ein hoher z-Wert für eine gute Bewertung des Spiels steht. Die Bewertung des Spiels wird in z-Werten vorgenommen, weil der gemittelte Skalenwert aus unterschiedlich skalierten Items zusammengesetzt wurde. Der Wissenserwerb wird in Skalawerten von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu) dargestellt, hohe Werte sprechen für die Angabe eines hohen Wissenserwerbs der befragten Personen.

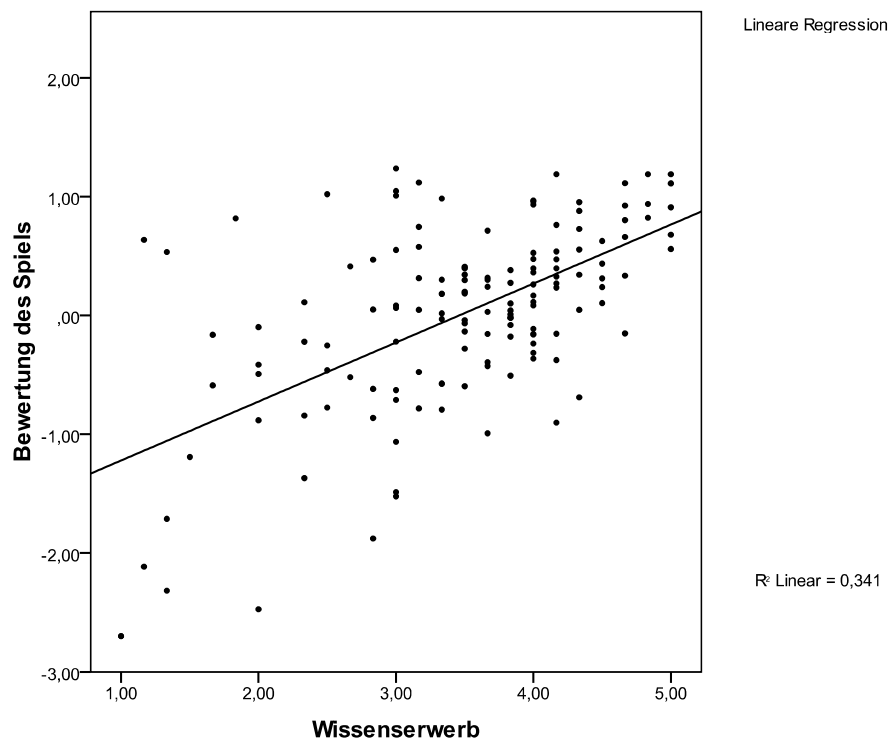


Abbildung 7: Streudiagramm zwischen Bewertung des Spiels und Wissenserwerb.

In Abbildung 8 ist der positive Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention mit Hilfe eines Punktschwarms veranschaulicht. Der Wissenserwerb und die Verhaltensintention werden auf einer Skala von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu) dargestellt, hohe Werte sprechen für die Angabe eines hohen Wissenserwerbs bzw. einer hohen Verhaltensintention der befragten Personen.

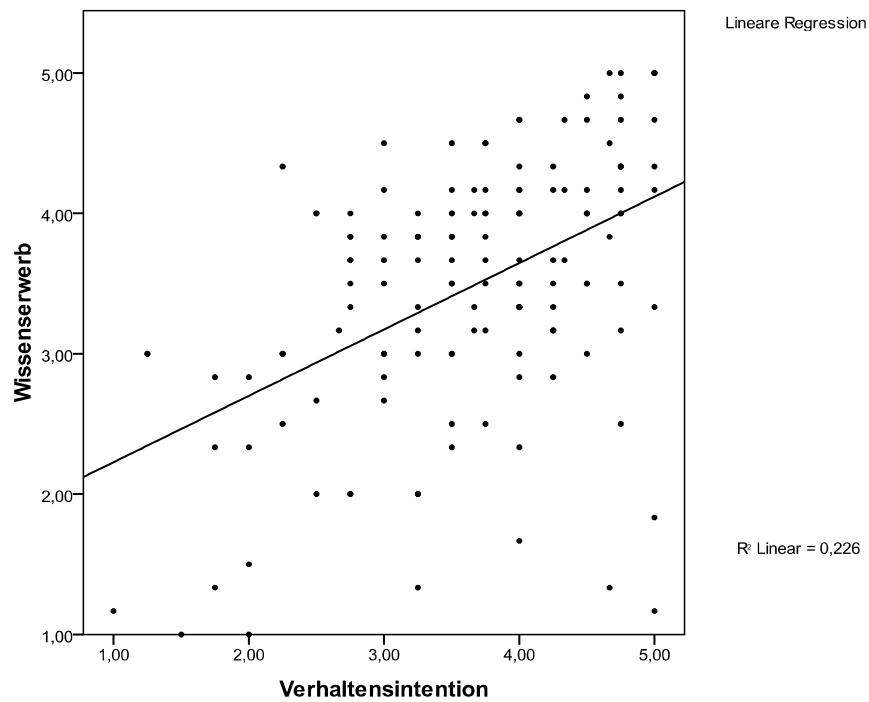


Abbildung 8: Streudiagramm zwischen Wissenserwerb und Verhaltensintention

Abbildung 9 zeigt, dass eine positive Bewertung des Spiels auch meistens mit einem höheren Wert in der Verhaltensintention einhergeht. Die Darstellung der Bewertung des Spiels ist in z-Werten, diese reichen von -3 und +3, wobei ein hoher z-Wert für eine gute Bewertung des Spiels steht. Die Verhaltensintention wird in Skalawerten von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu) dargestellt, hohe Werte sprechen für die Angabe einer hohen Verhaltensintention bei den befragten Personen.

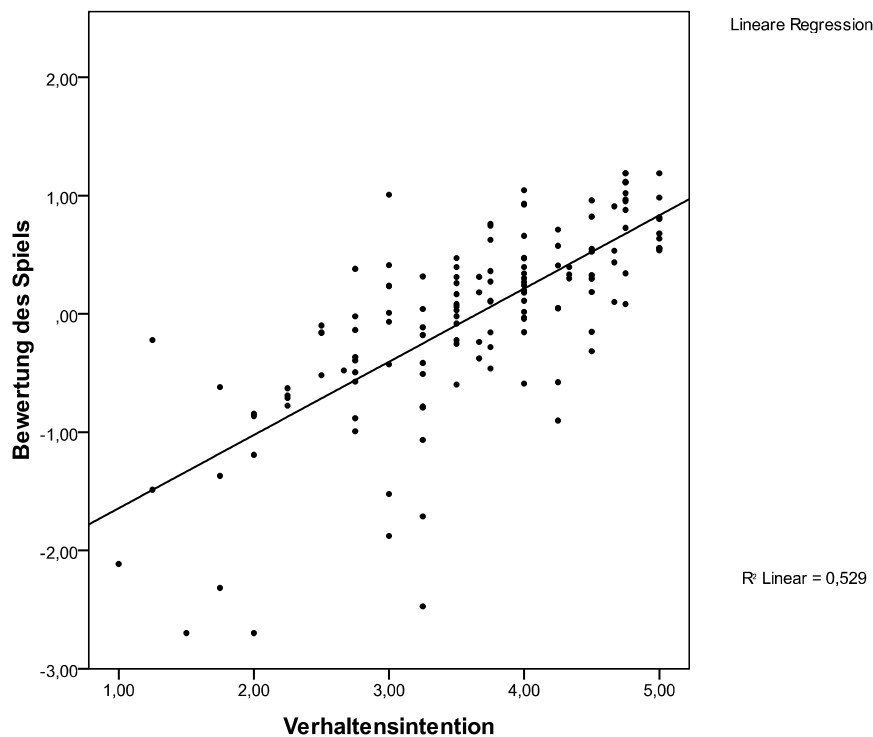


Abbildung 9: Streudiagramm zwischen Bewertung des Spiels und Verhaltensintention

Folgende Hypothesen zur Fragestellung 1 können bestätigt werden:

H₁: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb.

- Es konnte ein mittlerer, positiver hoch signifikanter Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb festgestellt werden. Eine hohe Bewertung in der Bewertung des Spiels geht einher mit der Angabe eines hohen Wissenserwerbs.

H₂: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

- Die Ergebnisse zeigen einen mittleren, positiven hoch signifikanten Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention. Personen, die angeben einen hohen Wissenserwerb durch das Spiel zu erlangen, geben auch an in Zukunft vermehrt auf Gesundheitsaspekte zu achten, sich mehr mit dem Thema „Arbeit und Gesundheit“ zu befassen, sich vermehrt mit anderen Personen darüber austauschen zu wollen, und sich mit ihren eigenen Arbeitsbedingungen noch mehr auseinanderzusetzen

zu wollen. Außerdem wollen diese Personen das Spiel eher wiederholen bzw. weiterempfehlen.

H₃: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention.

- Durch die Berechnung der Daten konnte ein hoher, positiver hoch signifikanter Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention festgestellt werden. Personen, welche das Spiel positiv bewerten, zeigen auch eine hohe Ausprägung bei der Verhaltensintention.

8.3.2 Hypothesenprüfung zu Fragestellung 2

In Hypothese 4 zur zweiten Fragestellung, werden die Auswirkungen, die das Lernspiel auf die MultiplikatorInnen hat, untersucht. Dabei werden mittels t-Tests für unabhängige Stichproben, wie in Tabelle 19 und 20 angeführt, die Stichprobengruppen MultiplikatorInnen mit Praxis und ohne Praxis einander gegenübergestellt.

Nach Überprüfung der Normalverteilung der Daten und der Homogenität der Varianzen wurden für die Berechnung der Stichprobenunterschiede t-Tests verwendet. Die Ergebnisse der t-Tests zeigen keinen signifikanten Unterschied zwischen MultiplikatorInnen mit Praxis und MultiplikatorInnen ohne Praxis in Bezug auf die Bewertung des Spiels (Tabelle 19), des Wissenserwerbs und der Verhaltensintention (Tabelle 20).

Die Werte in Tabelle 19 zeigen einen niedrigeren Mittelwert (-0.05) bei MultiplikatorInnen ohne Praxis als bei MultiplikatorInnen mit Praxis (0.34). Bei der Überprüfung mittels t-Test weist der Wert von $t(60) = 1.90$, $p = .06$ auf keinen signifikanten Unterschied bei MultiplikatorInnen mit bzw. ohne Praxis bei der Bewertung des Spiels hin.

Tabelle 19: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis bei Bewertung des Spiels.

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	d standardisierte Effektgröße
Bewertung des Spiels	0.34 (0.70)	-0.05 (0.86)	0.48

Angabe in z- transformierten Mittelwerten, Standardabweichung und standardisierte Effektgröße. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis.

Durch die dargestellten Mittelwerte in Tabelle 20 wird ein geringerer Mittelwert bei der Verhaltensintention bei MultiplikatorInnen ohne Praxis aufgezeigt. Durch statistische Überprüfung ergeben sich keine signifikanten Unterschiede beim Wissenserwerb mit $t(60) = -0.02$, $p = .99$ und bei dem Vorhaben für die Zukunft mit $t(58) = 1.46$, $p = .15$.

Tabelle 20: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis bei Wissenserwerb und Verhaltensintention.

	M. m. P. M (SD) n= 23	M. o. P. M (SD) n= 39	d standardisierte Effektgröße
Wissenserwerb	3.38 (0.97)	3.38 (1.09)	0.00
Verhaltensintention	4.07 (0.82) ^a	3.84 (0.97) ^b	0.26

Angabe in Mittelwerten, Standardabweichung und standardisierte Effektgröße. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 22, ^bn gültige Fälle= 38. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis.

Zur Berechnung der Unterschiede zwischen MultiplikatorInnen mit/ ohne Praxis bezüglich des Kompetenzerwerbs wurde ein U-Test nach Mann und Withney vorgenommen, da die Voraussetzungen für einen t-Test nicht erfüllt wurden. Die Rangsummenwerte werden in Tabelle 21 dargestellt. Das Ergebnis des U-Tests zeigt, dass der Kompetenzerwerb mit $z = -1.36$, $p = 0.17$ keinen signifikanten Unterschied zwischen MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis aufzeigt.

Tabelle 21: Rangsummenwerte des U-Tests bei MultiplikatorInnen mit Praxis und MultiplikatorInnen ohne Praxis.

	M. m. P. n= 22	M. o. P. n= 39	r standardisierte Effektgröße
Kompetenzerwerb	772.00	1119.00	0.17

Angabe in Rangsummen der rangtransformierten Skalenmittelwerte und standardisierte Effektgröße. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, M. o. P.= MultiplikatorInnen ohne Praxis.

Folgende Hypothese zur Fragestellung 2 kann nicht bestätigt werden:

H₄: MultiplikatorInnen, die das Spiel tatsächlich einsetzen, bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissens-/ Kompetenzerwerb und beschreiben mehr Vorhaben für die Zukunft.

- Durch die statistische Überprüfung der Hypothese 4 konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen MultiplikatorInnen mit Praxis und ohne Praxis in Bezug auf die Bewertung des Spiels, den Wissenserwerb, die Verhaltensintention und den Kompetenzerwerb festgestellt werden. Personen, die das Spiel gespielt und als ModeratorIn eingesetzt haben, unterscheiden sich nicht von Personen, die das Spiel gespielt haben und als ModeratorIn nicht eingesetzt haben, in Bezug auf die Bewertung des Spiels, den angegebenen Wissenserwerb und die Verhaltensintention.

8.3.3 Hypothesenprüfung zu Fragestellung 3

Zur Überprüfung der Fragestellung 3 „Welche betrieblichen Faktoren und Personenmerkmale fördern oder behindern den Einsatz des Lernspiels?“ werden die relevanten Modellkomponenten wie in Abbildung 10 hervorgehoben.

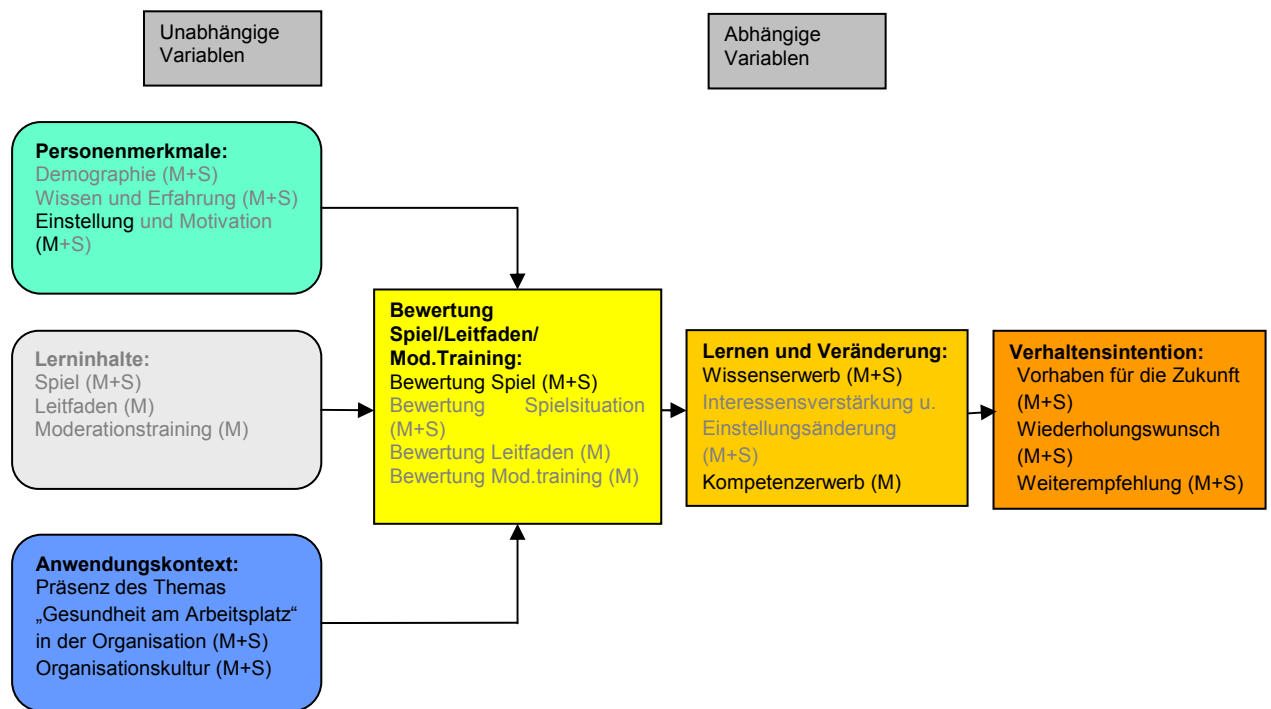


Abbildung 10: Darstellung der Hypothesenüberprüfung für Fragestellung 3. Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen.

Mittels Produkt-Moment-Korrelationsberechnungen nach Pearson wurden die Zusammenhänge zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention für die Überprüfung der Hypothese 5 berechnet. Diese Zusammenhänge werden in Tabelle 22 dargestellt. Der Korrelationskoeffizient zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels zeigt ein signifikantes Ergebnis ($p < .05$). Es ist ersichtlich, dass mit einem $r = .17$ ein sehr geringer positiver Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels besteht. Die Ergebnisse in Tabelle 22 zeigen keinen signifikanten Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema und dem Wissenserwerb. Bei der Verhaltensintention und der Einstellung zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ zeigt sich

ein signifikanter Zusammenhang ($p < .05$). Mit einem Korrelationskoeffizienten von $r = .20$ kann von einer geringen Korrelation ausgegangen werden.

Tabelle 22: Zusammenhänge zwischen Bewertung des Spiels, Wissenserwerb, Verhaltensintention und Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.

	n	Einstellung zum Thema „G.a.A.“
Bewertung des Spiels	143	.17*
Wissenserwerb	143	.03
Verhaltensintention	140	.20*

* $p < .05$, ** $p < .01$. G. a. A. = Gesundheit am Arbeitsplatz.

Die Ergebnisse zur Berechnung der Zusammenhänge (Hypothese 6) zwischen der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb, der Verhaltensintention und dem Anwendungskontext (der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation und der Organisationskultur) bei der Gesamtstichprobe werden in Tabelle 23 dargestellt. Zusätzlich werden die Zusammenhänge zwischen der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention und der Unterstützung der MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten durch die Führungskraft zur Beantwortung der Hypothese 7 in Tabelle 23 dargestellt. Es zeigen sich signifikante Ergebnisse bei der Bewertung des Spiels und der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, der Organisationskultur und der Unterstützung durch die Führungskraft. Der Wissenserwerb zeigt keine signifikanten Zusammenhänge zwischen der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, der Organisationskultur und der Unterstützung der Führungskraft. Bei der Verhaltensintention zeigen sich signifikante Zusammenhänge zwischen der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, der Organisationskultur und der Unterstützung durch die Führungskraft. Hoch signifikante Ergebnisse zeigen sich bei der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Verhaltensintention ($r = .22$, $p < .01$) und der Organisationskultur und der Bewertung des Spiels ($r = .26$, $p < .01$) und der Verhaltensintention ($r = .24$, $p < .01$). Diese hoch signifikanten ($p < .01$) und signifikanten ($p < .05$) Ergebnisse zeigen eine sehr geringe ($r \leq .2$) und eine geringe positive Korrelation ($.2 \leq r \leq .5$).

Tabelle 23: Korrelation zwischen Bewertung des Spiels, Wissenserwerb, Verhaltensintention und Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, Organisationskultur und Unterstützung durch die Führungskraft bei der Gesamtstichprobe.

	n	Präsenz des Themas „G. a. A.“	Organisations-kultur	Unterstützung FK
Bewertung des Spiels	143	.20*	.26** ^a	.19* ^a
Wissenserwerb	143	.06	.11 ^a	.06 ^a
Verhaltensintention	140	.22**	.24** ^b	.17* ^b

* $p < .05$, ** $p < .01$. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 141, ^bn gültige Fälle= 138. G. a. A. = Gesundheit am Arbeitsplatz, FK= Führungskraft.

Zur Überprüfung der Hypothese 7 werden die Befragten aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben in den Tabellen 24 und 25 miteinander verglichen. Durch die Gegebenheit der Voraussetzungen wurden t-Tests bei der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb, dem Kompetenzerwerb und der Verhaltensintention durchgeführt. Das Ergebnis des t-Tests zeigt bei der Bewertung des Spiels mit $t(141) = 1.52$, $p = .13$ keinen signifikanten Unterschied zwischen den Befragten aus dem Pharmaunternehmen und den Befragten aus den anderen Betrieben.

Tabelle 24: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei Personen aus dem Pharmaunternehmen und Personen aus anderen Betrieben bei Bewertung des Spiels und Wissenserwerb.

	Pharmaunternehmen M (SD) n= 84	Andere Betriebe M (SD) n= 59	d standardisierte Effektgröße
Bewertung des Spiels	0.09 (0.82)	-0.12 (0.75)	0.26

Angabe in z- transformierten Mittelwerten, Standardabweichung und standardisierte Effektgröße.

Der t-Test zwischen den Befragten aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben zeigt, dass es in Bezug auf den Wissenserwerb einen tendenziell signifikanten Unterschied $t(141) = 1.95$, $p = .053$ gibt. Wobei die Befragten aus dem Pharmaunternehmen einen höheren Wissenserwerb aufweisen als die der anderen Betriebe (Tabelle 25). Das Ergebnis des t-Test zur Unterscheidung der Stichprobengruppen beim Kompetenzerwerb ergibt mit $t(59) = 2.88$, $p < .05$ einen signifikanten Unterschied. Die Personen aus dem Pharmaunternehmen zeigen einen höheren Mittelwert im Kompetenzerwerb als die Befragten aus anderen Betrieben. Bei der Verhaltensintention zeigen die Ergebnisse mit $t(138) = .69$, $p = .49$ keinen signifikanten Unterschied bei den beiden Gruppen (Tabelle 25).

Tabelle 25: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei Personen aus dem Pharmaunternehmen und Personen aus anderen Betrieben bei Kompetenzerwerb und Verhaltensintention.

	Pharmaunternehmen M (SD) n= 84	Andere Betriebe M (SD) n= 59	d standardisierte Effektgröße
Wissenserwerb	3.60 (0.89)	3.29 (0.98)	0.33
Kompetenzerwerb	4.17 (0.59) ^c	3.50 (1.17) ^d	0.72
Verhaltensintention	3.85 (0.85) ^a	3.78 (0.86) ^b	0.08

Angabe in Mittelwerten, Standardabweichung und standardisierte Effektgröße. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 82, ^bn gültige Fälle= 58, ^cn gültige Fälle= 28, ^dn gültige Fälle= 33.

Zur Überprüfung der Hypothesen 9 und 10 werden die Stichprobengruppen MultiplikatorInnen mit Praxis (haben sich am meisten mit dem Spiel auseinander gesetzt) und Nicht AusprobiererInnen (haben sich am wenigsten mit dem Spiel auseinander gesetzt) auf Unterschiede bezüglich der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Organisationskultur überprüft (Tabelle 26). Nach Überprüfung der Voraussetzungen wurde für die Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ein t-Test für unabhängige Stichproben

und für die Organisationskultur, bedingt durch die nicht homogenen Varianzen, ein Welch-Test herangezogen.

Die Ergebnisse zur Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation zeigen beim t-Test mit $t(48) = 2.23$, $p < .05$ einen signifikanten Unterschied zwischen MultiplikatorInnen mit Praxis und Nicht AusprobiererInnen. Wobei die Mittelwerte bei MultiplikatorInnen mit Praxis höher liegen als bei den Nicht AusprobiererInnen. Bei der Organisationskultur zeigen die Ergebnisse des Welch-Tests mit $t(47) = -1.52$, $p = .14$ keinen signifikanten Unterschied zwischen den Stichprobengruppen.

Tabelle 26: Mittelwerte des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit Praxis und Nicht AusprobiererInnen

	M. m. P. M (SD) n= 26	N. Au. M (SD) n= 24	d standardisierte Effektgröße
Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“	4.18 (0.73)	3.72 (0.74)	0.63
Organisationskultur	3.93 (0.95) ^a	3.58 (0.62)	0.44

Angabe in Mittelwerten, Standardabweichung und standardisierte Effektgröße. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 25. M. m. P.= MultiplikatorInnen mit Praxis, N. Au.= Nicht AusprobiererInnen.

Folgende Hypothesen zur Fragestellung 3 können einestels bestätigt werden:

H₅: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

- Bei der Hypothese 5 kann für die Ergebnisse zwischen der Einstellung zum Thema „Arbeit und Gesundheit“ und dem Wissenserwerb kein signifikanter Zusammenhang beobachtet werden. Es besteht ein signifikanter, leicht positiver Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels, sowie der Verhaltensintention. Personen, die angeben eine positive Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ zu haben, bewerten das Spiel eher positiv und zeigen eher eine höhere Verhaltensintention.

H₆: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Anwendungskontext und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

- Keine signifikanten Zusammenhänge konnten zwischen dem Anwendungskontext (der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Organisationskultur) und dem Wissenserwerb beobachtet werden. Es zeigen sich signifikante, geringe positive Zusammenhänge zwischen dem Anwendungskontext (Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, der Organisationskultur) und der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention. Ein hoher Wert bei der Präsenz des Themas und eine

positive Organisationskultur gehen einher mit einer besseren Bewertung des Spiels und einer höheren Verhaltensintention.

H₇: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

- Es liegen keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Wissenserwerb und der Unterstützung durch die Führungskraft vor. Signifikante Ergebnisse zeigen sich in geringen positiven Zusammenhängen zwischen der Bewertung des Spiels, der Verhaltensintention und der Unterstützung durch die Führungskraft. Die Befragten, welche angeben sich durch ihre Führungskraft unterstützt zu fühlen, zeigen auch höhere Ausprägungen in der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention als umgekehrt.

H₈: Personen aus einer fördernden Organisation (Pharmaunternehmen) bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissens- und Kompetenzerwerb und beschreiben ein höheres Ausmaß an Vorhaben für die Zukunft.

- Es bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen Befragten aus dem Pharmaunternehmen und anderen Betrieben in der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention. Es ergibt sich ein tendenziell signifikanter Unterschied im Wissenserwerb in Abhängigkeit von den TeilnehmerInnen aus dem Pharmaunternehmen und anderen Betrieben. Beim Kompetenzerwerb zeigen die Ergebnisse zwischen den beiden Gruppen einen signifikanten Unterschied. Wobei die Befragten aus der förderlichen Organisation (Pharmaunternehmen) in beiden Fällen höhere Mittelwerte aufweisen. Somit zeigen Personen aus dem Pharmaunternehmen eine tendenzielle höhere Angabe beim Wissenserwerb und bei dem Kompetenzerwerb durch das Spiel als Personen aus anderen Betrieben.

Folgende Hypothese zur Fragestellung 3 kann bestätigt werden:

H₉: Personen, bei denen das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation präsent ist, befassen sich mit dem Spiel am meisten.

- Die Hypothese 9 kann bestätigt werden. Die Ergebnisse des t-Tests zeigen einen signifikanten Unterschied zwischen Personen, die das Spiel gespielt und in der Praxis eingesetzt haben (MultiplikatorInnen mit Praxis), und Personen, die das Spiel nicht gespielt und nicht eingesetzt haben (Nicht AusprobiererInnen), bezüglich der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation. MultiplikatorInnen mit Praxis zeigen dabei einen höheren Wert bei der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ als Nicht AusprobiererInnen.

Folgende Hypothese zur Fragestellung 3 kann nicht bestätigt werden:

H₁₀: Personen, die eine förderliche Kultur in der Organisation vorfinden, befassen sich mit dem Spiel mehr.

- Die Ergebnisse zeigen keine signifikanten Unterschiede zwischen Personen, die das Spiel gespielt und in der Praxis eingesetzt haben (MultiplikatorInnen mit Praxis), und Personen, die das Spiel weder gespielt noch eingesetzt haben (Nicht AusprobiererInnen) in Bezug auf die Organisationskultur.

9. Interpretation und Diskussion

Nach der Darstellung der statistischen Ergebnisse werden diese nachfolgend anhand der vorherrschenden Literatur interpretiert, diskutiert und zusätzlich kritisch betrachtet. Abschließend werden die Ergebnisse im Kontext zur Praxis und die entsprechenden Folgerungen beschrieben. Die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit lauten:

1. Welche Zusammenhänge können zwischen den im Untersuchungsmodell dargestellten abhängigen Variablen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) beobachtet werden?
2. Welche Auswirkungen hat das Lernspiel auf die MultiplikatorInnen?
3. Welche betrieblichen Faktoren und Personenmerkmale fördern oder behindern den Einsatz des Lernspiels?

In Fragestellung 1 werden die adaptierten Evaluationsstufen nach Kirkpatrick (2004) auf ihre Zusammenhänge überprüft. Dies stellt die allgemeine Übersicht über die Faktoren, ob die Evaluationsstufen im Zusammenhang stehen, dar. Durch die Fragestellung in Punkt 2 werden detaillierter die spezifischen Unterschiede zwischen den möglichen Auswirkungen auf die MultiplikatorInnen beleuchtet. Auch in der dritten Fragestellung wird eine detaillierte Überprüfung bezüglich förderlicher oder hinderlicher Einflüsse auf die Bewertung des Spiels, den Wissens- und Kompetenzerwerb und die Verhaltensintention auf die Daten vorgenommen.

9.1 Interpretation zur Fragestellung 1

Ein Ziel der Untersuchung war es die adaptierten Evaluationsstufen nach dem Kirkpatrick-Modell (2004) auf Zusammenhänge zu prüfen. Es konnten zwischen allen drei Stufen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) signifikante positive Zusammenhänge beobachtet werden.

Die Berechnungen ergeben positive mittlere und hohe Zusammenhänge sowohl zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb als auch zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention. Bei den Korrelationen zwischen der Bewertung des Spiels (1. Stufe des Evaluationsmodells) und der Verhaltensintention (3. Stufe) kann ein hoher positiver Zusammenhang beobachtet werden.

Diese Evaluationsstufen werden in der Literatur häufig als „Reaktion auf das Training“ (Bewertung des Spiels), „Lernen“ (Wissenserwerb) und „Trainingstransfer/ Lerntransfer“ (Verhaltensintention) bezeichnet (vgl. Alliger, Tannenbaum, Bennett, Traver & Shotland; 1997; Velada & Caetano, 2007).

H₁: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb.

Wie zusätzlich durch das Streudiagramm veranschaulicht wird, zeigen Personen, welche das Spiel positiv bewerten, auch vermehrt positive Angaben zum Wissenserwerb.

Aus der einschlägigen Literatur geht hervor, dass Studienergebnisse zeigen, dass eine bessere Reaktion auf das Training (Bewertung des Spiels) mit einem höheren Lerneffekt (Wissenserwerb) einhergeht. Dabei wird betont, dass vor allem der wahrgenommene Praxisbezug der Maßnahme wichtig für eine positive Reaktion auf das Training ist (vgl. Liebermann & Hoffmann, 2008; Velada & Caetano, 2007).

Der positive Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und dem Wissenserwerb kann durch die vorliegende Untersuchung bestätigt werden. Die Hypothese 1 kann somit bestätigt werden.

H₂: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

Die Ergebnisse weisen mit einer positiven mittleren Korrelation darauf hin, dass Personen, welche einen hohen Wissenserwerb angeben, auch eine höhere Verhaltensintention (Transfer) angeben.

Untersuchungen zeigen auf, dass das durch eine Maßnahme erzielte erhöhte Wissen mit einer vermehrten Umsetzung der Trainingsinhalte einhergeht (vgl. Liebermann & Hoffmann, 2008; Velada & Caetano, 2007).

Dieses Ergebnis steht im Einklang mit den aus der Literatur ersichtlichen Ergebnissen. Die Hypothese 2 konnte bestätigt werden, weshalb diese beibehalten wird.

H₃: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention.

Der stärkste Zusammenhang zwischen den Evaluationsstufen konnte zwischen der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention beobachtet werden. Dieser Zusammenhang deutet darauf hin, dass es notwendig, aber nicht hinreichend ist die vorige Stufe (Wissenserwerb/Lernen) zu durchlaufen.

Tannenbaum und Yukl (1992) betonen, dass in einigen Studien der direkte kausale Zusammenhang zwischen den Evaluationsstufen nach Kirkpatrick nicht bestätigt werden kann. Im Besonderen wird von Tannenbaum und Yukl (1992) erwähnt, dass die zweite Stufe des Lernens (der Wissenserwerb) zwar notwendig aber keine hinreichende Voraussetzung für die Verhaltensänderung darstellt.

Die beobachteten Zusammenhänge wie im angepassten Evaluationsstufenmodell in Anlehnung an Kirkpatrick (2004) bestätigen den positiven Einfluss der Stufen aufeinander. Es zeigt sich, dass die ersten beiden Evaluationsstufen (Bewertung des Spiels und Wissenserwerb) vor der dritten Evaluationsstufe aufeinander folgend durchlaufen werden, aber nicht hinreichend zur dritten Stufe (Verhaltensintention) führen.

Die beobachteten positiven Zusammenhänge zwischen den Evaluationsstufen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) sind ein Hinweis auf die Stabilität der Personen in ihren Angaben. Somit geben Personen, die das Spiel gut bewerten auch einen höheren Lerneffekt an. Außerdem geben sie an, sich in Zukunft mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mehr auseinanderzusetzen zu wollen.

Die Studienergebnisse stehen im Einklang mit den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit. Die Hypothese 3 kann bestätigt und somit beibehalten werden.

Beantwortung der Fragestellung 1:

Die Fragestellung 1: „Welche Zusammenhänge können zwischen den im Untersuchungsmodell dargestellten abhängigen Variablen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) beobachtet werden?“ kann durch die Überprüfung der Hypothesen 1-3 zusammenfassend folgendermaßen beantwortet werden: Es zeigen sich zwischen den Evaluationsstufen, welche im Untersuchungsmodell dargestellt sind, positive hoch signifikante Zusammenhänge. Wie das Spiel bewertet wird, steht in Zusammenhang mit dem Wissenserwerb. Positive Zusammenhänge zwischen dem Wissenserwerb und der von den befragten Personen angegebene Verhaltensintention konnten ebenfalls durch die Ergebnisse gezeigt werden. Auch besteht ein hoher positiver Zusammenhang zwischen der Bewertung des

Spiele (1. Stufe des Evaluationsmodells) und der Verhaltensintention (3. Stufe im Evaluationsmodells).

9.2 Interpretation zur Fragestellung 2

H₄: MultiplikatorInnen, die das Spiel tatsächlich einsetzen, bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissens- und Kompetenzerwerb und beschreiben mehr Vorhaben für die Zukunft.

Die deskriptiven Beschreibungen zu den „Auswirkungen des Lernspiels auf MultiplikatorInnen“ zeigen durchwegs positive Bewertungen sowohl bei der Spielqualität und auch bei der Spielbewertung im Gesamten. Auch zeigen die MultiplikatorInnen beim Wissenserwerb durch das Spiel leicht positive Angaben und fühlen sich eher positiv in ihren Kompetenzen zur Vermittlung der Thematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ durch das Spiel unterstützt. Die MultiplikatorInnen geben eine positive Verhaltenstendenz an, wie zum Beispiel sich eher mit anderen über die eigenen Arbeitsbedingungen auszutauschen bzw. das Spiel weiterzuempfehlen.

Eine detaillierte Betrachtung der Auswirkungen auf die MultiplikatorInnen wurde mittels Gegenüberstellung von MultiplikatorInnen, welche das Spiel gespielt und als ModeratorIn einer Spielgruppe angewendet haben, und MultiplikatorInnen die das Spiel nur gespielt haben, vorgenommen.

Die deskriptiv statistische Gegenüberstellung zeigt die Tendenz, dass MultiplikatorInnen mit Praxis das Spiel besser bewerten und sowohl mehr Wissenszuwachs sowie mehr Verhaltensintention angeben. Diese Unterscheidung kann jedoch nach statistischer Überprüfung nicht bestätigt werden. Des Weiteren weist die Berechnung der standardisierten Effektgröße $d = 0.48$ (Tabelle 19) bei der Bewertung des Spiels einen bereits mittelgroßen Effekt zwischen MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis auf. Ein nicht signifikantes Ergebnis könnte hierbei auf die geringe Stichprobenanzahl bzw. die unterschiedlich große Fallzahl bei den beiden Gruppen zurückzuführen sein. Beim Wissens-, Kompetenzerwerb und bei der Verhaltensintention konnten keine Effekte aufgezeigt werden.

MultiplikatorInnen geben an das Spiel eher positiv zu sehen und dadurch Wissen zu erwerben als auch positive Verhaltensintention anzustreben. Diese Angaben unterscheiden sich nicht auf Grund der Anwendung oder Nicht-Anwendung des Spiels durch den/die MultiplikatorIn in einer MitarbeiterInnenspielgruppe. Die MultiplikatorInnen, welche das Spiel als SpielmoderatorIn zusätzlich eingesetzt haben, zeigen somit keinen höheren Lernzuwachs, Kompetenzerwerb oder eine höhere Verhaltensintention. Die Hypothese 4 kann nicht bestätigt werden.

Beantwortung der Fragestellung 2:

Für die Beantwortung der Fragestellung 2 „Welche Auswirkungen hat das Lernspiel auf die MultiplikatorInnen?“ werden sowohl die deskriptiven Beschreibungen aus Kapitel 7.2 als auch die Überprüfung der Hypothese 4 herangezogen. Die deskriptiven Beschreibungen zeigen, dass die befragten MultiplikatorInnen das Spiel eher positiv bewerten und sich die Mittelwerte im positiven Bereich beim Wissens- und Kompetenzerwerb sowie bei der Verhaltensintention ansiedeln. Bei der Bewertung des Spiels, dem Kompetenzerwerb und der Verhaltensintention geben die MultiplikatorInnen mit Praxis einen höheren Durchschnittswert an als die MultiplikatorInnen ohne Praxis. Diese Unterschiede zwischen den Stichprobengruppen zeigen sich bei statistischer Überprüfung aber als nicht signifikant. Ein mittelhoher Effekt konnte bei der Bewertung des Spiels festgestellt werden. Keine Effekte ergaben sich in Bezug auf den Wissens-, Kompetenzerwerb und der Verhaltensintention.

9.3 Interpretation zur Fragestellung 3

In diesem Zusammenhang wurden die Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und die erhobenen Anwendungskontextfaktoren auf ihren Einfluss auf die Bewertung des Spiels, den Wissenserwerb und die Verhaltensintention überprüft.

H₅: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

Es konnten geringe positive Korrelationen sowohl zwischen der Einstellung der befragten Personen und der Bewertung des Spiels als auch der Verhaltensintention beobachtet werden. Personen, welche eine positive Einstellung zum Thema „gesundheitsförderliche Maßnahmen in der Arbeitswelt“ haben, schreiben dem Spiel positive Bewertungen zu und geben an sich in der Zukunft eher mit dem Lernspiel und der Thematik auseinanderzusetzen.

Diese explorativen Ergebnisse lassen die Vermutung zu, dass die Einstellung zum Thema, welches vermittelt werden soll, in einem geringen Maß damit zusammenhängt, ob die Maßnahme gut bewertet wird und eine positivere Verhaltensintention beobachtet werden kann. Zwischen der Einstellung zum Thema und dem Wissenserwerb konnten keine signifikanten Zusammenhänge beobachtet werden.

H₆: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Anwendungskontext und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

Der Zusammenhang zwischen der vorherrschenden Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation und der angegebenen Unternehmenskultur der Befragten auf die Bewertung des Spiels, das erworbene Wissen und das mögliche Verhalten in der Zukunft stellt ein zentrales Thema in dieser Arbeit dar.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass signifikante niedrige Zusammenhänge sowohl zwischen der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ als auch der Organisationskultur in Bezug auf die Bewertung des Spiels und die Verhaltensintention vorliegen. Kein Zusammenhang konnte diesbezüglich zum Wissenserwerb beobachtet werden. Personen, die in einem Arbeitskontext arbeiten, in welchem das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ vermittelt wird und welche ihre Organisationskultur positiv bewerten, bewerten das Lernspiel besser und geben unter anderem an in Zukunft vermehrt auf ihre arbeitsbedingten Belastungen (Verhaltensintention/ Lerntransfer) zu achten. Der angegebene Wissenszuwachs der Befragten steht somit in keinem signifikanten Zusammenhang dazu, ob in dem Unternehmen gesundheitsförderliche Thematiken eher präsent sind beziehungsweise wie die vorherrschende Organisationskultur wahrgenommen wird.

Der Einfluss des Anwendungskontexts auf den Erfolg und den damit verbundenen Lerntransfer einer Maßnahme wird vielfach in der Literatur betont und untersucht (vgl. Burke & Hutchins, 2007; Cheng & Ho, 2001; Korunka, Dudak, Molnar & Hoonakker, 2010; zu Knyphausen-Aufseß et al., 2009). Vor allem der positive Einfluss einer förderlichen und unterstützenden Unternehmenskultur auf den Lerntransfer (Verhaltensintention) einer Maßnahme wird betont.

Die positiven Zusammenhänge zwischen der Präsenz des Themas und der Organisationskultur, bezogen auf die Verhaltensintention (Lerntransfer), stehen somit im Einklang mit den Erkenntnissen aus der Fachliteratur (vgl. Burke & Hutchins, 2007, Cheng & Ho, 2001; Korunka, Dudak, Molnar & Hoonakker, 2010; zu Knyphausen-Aufseß et al., 2009).

Die Hypothese, dass ein Zusammenhang zwischen dem Anwendungskontext und der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention besteht, kann bestätigt werden. Die Hypothese, dass ein Zusammenhang zwischen dem Anwendungskontext und dem Wissenserwerb besteht konnte jedoch nicht bestätigt werden.

H₇: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels, dem Wissenserwerb und der Verhaltensintention.

Durch die vorliegenden Ergebnisse können signifikante geringe Zusammenhänge sowohl zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels als auch der Verhaltensintention beobachtet werden. Personen, die angeben von ihrer Führungskraft bei der

Umsetzung der erlernten Inhalte in Trainings unterstützt zu werden, bewerten das Spiel besser und geben auch höhere Werte in der Verhaltensintention (Lerntransfer) an. Beim Wissenserwerb konnten keine signifikanten Zusammenhänge beobachtet werden.

Zusätzlich bieten die Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung von Glaser (2011), welche bei MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen durchgeführt wurde, einen detaillierten Einblick. Diese beschreiben, dass MultiplikatorInnen, die das Spiel nicht in der Praxis einsetzen konnten, die Unterstützung der Führungskraft und die zeitlichen Ressourcen als zentrale Einflüsse für den Einsatz des Spiels nennen. Durch die Ergebnisse der durchgeführten Interviews wird betont, dass der Einsatz des Lernspiels vor allem nur dann stattfinden kann, wenn die Führungskraft die Anwendung des Spiels unterstützt, das Thema priorisiert und die zeitlichen Ressourcen dafür zur Verfügung stellt (vgl. Glaser, 2011).

Einen in der Fachliteratur häufig dargestellten und als zentralen Faktor beschriebenen Einflussfaktor auf den Erfolg einer Maßnahme stellt die Unterstützung durch die Führungskraft dar (Burke & Hutchins, 2007; Liebermann & Hoffmann, 2008; Tannenbaum & Yukl, 1992; zu Knyphausen-Aufseß, et al., 2009). Dieser Faktor, welcher in die Organisationskultur bei dieser Erhebung mit einfließt, wird deshalb noch detailliert berücksichtigt.

Zu Knyphausen-Aufseß, et al., (2009) zeigen in einer Übersicht aus 19 Studien, welche von 1998 bis 2008 durchgeführt wurden, dass in der Mehrheit (79%) der Studien ein positiver Zusammenhang zwischen Unterstützung durch die Führungskraft und dem Trainingstransfer beobachtet werden konnte. Von diesen 79% zeigten 47% einen signifikanten Zusammenhang.

Burke und Hutchins (2007) betonen, dass die Arbeitsumgebungsfaktoren, wie die Unterstützung der MitarbeiterInnen durch die Führungskraft ihre erlernten Fähigkeiten und ihr Wissen umzusetzen, einen starken oder mittleren Zusammenhang zum Lerntransfer aufweisen. Auch Al-Eisa, Furayyan & Alhemoud (2009) zeigen in einer Studie auf, dass die Unterstützung durch die Führungskraft einen wesentlichen Beitrag zum Transfer leistet.

Die signifikanten positiven Zusammenhänge zwischen der Unterstützung der Führungskraft und der Verhaltensintention (Lerntransfer) gehen konform mit den in der Literatur gefundenen Ergebnissen.

Die Hypothese, dass ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention besteht, kann bestätigt werden. Die Hypothese, dass ein Zusammenhang zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und dem Wissenserwerb besteht, konnte hingegen nicht bestätigt werden.

H₈: Personen aus einer fördernden Organisation (Pharmaunternehmen) bewerten das Spiel besser, erlangen mithilfe des Spiels mehr Wissen- und Kompetenzerwerb und beschreiben ein höheres Ausmaß an Vorhaben für die Zukunft.

Durch die deskriptiven Ergebnisse zur Unterscheidung zwischen den Gruppen Pharmaunternehmen und der Gruppe andere Betriebe ist ersichtlich, dass die Personen aus dem Pharmaunternehmen angeben das Spiel besser zu bewerten und höhere Angaben im Wissens- und Kompetenzerwerb machen. Bei der Prüfung der Gruppenunterschiede wurden signifikante Unterscheidungen in Bezug auf den angegebenen Kompetenzerwerb durch das Lernspiel bei den MultiplikatorInnen ersichtlich. Es konnte ein mittelgroßer Effekt ($d = 0.72$) zwischen den Gruppen bezüglich des Kompetenzerwerbs berechnet werden. MultiplikatorInnen aus der fördernden Organisation (Pharmaunternehmen) geben an, einen höheren Kompetenzerwerb durch das Lernspiel erhalten zu haben als MultiplikatorInnen aus anderen Betrieben. Ein möglicher Erklärungsansatz wäre, dass die MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen mehr gefördert werden und mehr Unterstützung durch das Unternehmen erfahren haben und deshalb ihre Kompetenzen verbessern können. Weiters könnte dieser Aspekt möglicherweise dadurch noch verstärkt werden, dass alle MultiplikatorInnen im Pharmaunternehmen bei einem Moderationstraining, in welchem das Lernspiel vorgestellt wurde, teilgenommen haben. MultiplikatorInnen aus den anderen Betrieben haben teilweise auch an Moderationstrainings teilgenommen, allerdings nicht alle.

Ein tendenziell signifikanter Unterschied konnte beim Wissenserwerb zwischen Personen aus dem Pharmaunternehmen und anderen Betrieben festgestellt werden. Es zeigt sich, dass Personen aus der förderlichen Organisation höhere Werte im Wissenserwerb angeben als die Personen aus den anderen Betrieben. Es zeigt sich mit $d = 0.33$ ein kleiner Effekt zwischen den Gruppen. Keine signifikanten Unterscheidungen bei Personen aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben zeigen sich bei der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention. Somit bewerten Personen aus dem Pharmaunternehmen und den anderen Betrieben das Spiel nicht unterschiedlich und geben auch keine Unterschiede in der Verhaltensintention an.

Die Hypothese, dass Personen aus dem Pharmaunternehmen im Gegensatz zu Personen aus anderen Betrieben das Spiel besser bewerten und eine höhere Verhaltensintention zeigen, konnte nicht bestätigt werden. Die Hypothese, dass Personen aus dem Pharmaunternehmen einen höheren Wissens- und Kompetenzerwerb durch das Spiel erlangen, konnte bestätigt werden.

H₉: Personen, bei denen das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation präsent ist, befassen sich mit dem Spiel am meisten.

Unter dem Gesichtspunkt, ob sich die Gruppen, welche das Lernspiel nicht ausprobiert haben und Personen, die das Spiel sowohl gespielt als auch als ModeratorIn geleitet haben, in Bezug auf den Arbeitskontext unterscheiden, konnten signifikante Unterschiede bei der Präsenz des Themas „Arbeit und Gesundheit“ in der Organisation beobachtet werden.

Die Berechnung der standardisierten Effektgröße weist mit $d = 0.63$ bereits auf einen mittleren Effekt zwischen den Personen, die sich am meisten mit dem Spiel auseinander gesetzt haben (M. m. P.) und den Personen, die sich am wenigsten mit dem Spiel auseinander gesetzt haben (N. Au.), in Bezug auf die Präsenz des Themas hin. Personen, welche das Spiel eingesetzt haben, geben an aus einem Anwendungskontext zu stammen, wo das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ der Organisation, den Führungskräften und den MitarbeiterInnen wichtiger ist bzw. offener kommuniziert wird und die Schaffung von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen bedeutsamer ist, als Personen die das Spiel nicht ausprobiert haben.

Die Hypothese 9 kann bestätigt werden und wird somit beibehalten.

H₁₀: Personen, die eine förderliche Kultur in der Organisation vorfinden, befassen sich mit dem Spiel am meisten.

Die Annahme, dass MultiplikatorInnen, die das Spiel in der Praxis anwenden und MultiplikatorInnen, die das Spiel nicht ausprobiert haben, sich in der Angabe der Organisationskultur unterscheiden, ergab keinen signifikanten Gruppenunterschied.

Die deskriptiven Beschreibungen zeigen eine höhere durchschnittliche Angabe bei der Organisationskultur bei den MultiplikatorInnen, die das Spiel angewendet haben. Die Berechnung der Effektgröße weist mit $d = 0.44$ einen eher kleinen Effekt auf. Somit zeigen diese Ergebnisse keine Unterscheidungen bezogen auf die Organisationskultur, ob das Lernspiel zum Einsatz kommt oder nicht.

Die Erkenntnisse aus der Literatur, dass eine förderliche Organisationskultur den Einsatz von betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen unterstützend beeinflussen kann (vgl. Brown & McCracken, 2009; Lu & Betts, 2011), lässt sich in dieser Untersuchung nicht bestätigen.

Die Hypothese 10 konnte nicht bestätigt werden und steht somit im Widerspruch zu den in der Literatur gefundenen Ergebnissen (Brown & McCracken, 2009; Lu & Betts, 2011)

Wenn das Lernspiel zum Einsatz kommt (Ergebnisse von Hypothese 6) zeigen die Ergebnisse, dass eine positive Organisationskultur in Zusammenhang mit der besseren Bewertung des Spiels und der möglichen Umsetzung des Gelernten in der Zukunft (Verhaltensintention) steht. Somit kann beobachtet werden, dass der Anwendungskontext (Präsenz des Themas und

Organisationskultur) generell in einem positiven Zusammenhang mit der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention steht. Ob das Spiel aber überhaupt zum Einsatz kommt, hängt möglicherweise von der Präsenz des Themas in der Organisation ab (Hypothese 9). Keine signifikanten Ergebnisse bezüglich des Einsatzes des Spieles konnten aber in Bezug zu Organisationskultur (Hypothese 10) beobachtet werden.

Eine Untersuchung von Brown und McCracken (2009) zeigt auf, dass die häufigsten Barrieren um an einer Weiterbildungsmaßnahme teilzunehmen und in weiterer Folge die Trainingsinhalte umzusetzen, Zeitmangel und eine nicht unterstützende Organisationskultur darstellen. Wie die Beschreibungen der deskriptiven Ergebnisse zeigen, sind die meisten Nennungen, warum das Lernspiel nicht eingesetzt werden konnte (74,1% bei Nicht AusprobiererInnen), das Fehlen von zeitlichen Ressourcen. Bei den Personen, die das Spiel nicht ausprobiert haben, wird zu 11,1 % keine Unterstützung durch die Führungskraft genannt. Somit wurden die Gründe für den Nicht-Einsatz des Spiels am häufigsten im Fehlen von zeitlichen Ressourcen und unter anderem in der fehlenden Unterstützung durch die Führungskraft (Tabelle 17) gesehen.

Bei allen MultiplikatorInnen wird bei der offenen Frage nach unterstützenden Faktoren für die Umsetzung von Trainingsinhalten die Führungskraft am häufigsten genannt. Bei den hemmenden Faktoren sind die meisten Nennungen zu wenig Zeit, zu wenig finanzielle Ressourcen, die nicht unterstützende Führungskraft, Schulungsaspekte und eine unflexible, nicht offene Unternehmensstruktur. Die Unterstützung durch die Führungskraft und die Schaffung von zeitlichen Ressourcen werden auch als zentrale Einflüsse bei den Interviews mit MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis im Pharmaunternehmen vermehrt genannt, welche die Wichtigkeit dieser nochmals unterstreicht (vgl. Glaser, 2011).

Die Nennungen der vorliegenden Untersuchung könnten diese Ergebnisse aus der Literatur (vgl. Brown & McCracken, 2009; Lu & Betts, 2011), bezüglich der Zeit als wesentlichem Faktor stützen. Dies gilt auch für die Führungskraft als Teil einer unterstützenden Organisationskultur.

Beantwortung der Fragestellung 3:

Zur Beantwortung der Fragestellung 3 „Welche betrieblichen Faktoren und Personenmerkmale fördern oder behindern den Einsatz des Lernspiels?“ werden die Ergebnisse der Hypothesen 5-10 herangezogen. Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“, der Bewertung des Spiels und der angegebenen Verhaltensintention für die Zukunft. Kein Zusammenhang wurde festgestellt bezüglich der Einstellung zum Thema und dem angegebenen Wissenserwerb. Es wurden signifikante positive Zusammenhänge zwischen dem Anwendungskontext (der Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und der Organisationskultur), der Bewertung des Spiels

und der Verhaltensintention aufgezeigt. Auch zeigen sich positive Zusammenhänge zwischen der Unterstützung durch die Führungskraft und der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention der Befragten. Es konnten keine signifikanten Zusammenhänge in Bezug auf den Anwendungskontext und den Wissenserwerb gezeigt werden. Personen aus einer förderlichen Organisation (Pharmaunternehmen) zeigen signifikante Unterschiede zu den anderen Betrieben bezüglich des Kompetenzerwerbes und einen tendenziellen signifikanten Unterschied beim Wissenserwerb. Wobei die Personen aus der förderlichen Organisation höhere Werte aufweisen. Die Ergebnisse zeigen keine signifikante Unterscheidung bei der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention. In Bezug auf den Einsatz des Spiels (MultiplikatorInnen, die das Spiel in der Praxis eingesetzt haben vs. MultiplikatorInnen, die das Spiel nicht ausprobiert haben) konnten keine signifikanten Unterscheidungen bezüglich der Organisationskultur aufgezeigt werden. Eine signifikante Unterscheidung bezogen auf die Einsetzung des Spiels konnte in Bezug auf die vorherrschende Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation festgestellt werden.

9.4 Diskussion, kritische Anmerkungen und Hinweise für die weitere Forschung

Die in der Arbeit vorgelegten Ergebnisse werden abschließend kritisch diskutiert und hingehend einiger Aspekte beleuchtet.

Ein diskussionswürdiger Aspekt der Erhebung ist, dass die Erhebung der Daten mittels Selbsteinschätzung der befragten Personen stattgefunden hat. So wäre für die zukünftige Forschung zum Beispiel bezüglich Wissenserwerb bzw. Kompetenzerwerb eine Testung ohne Selbsteinschätzung zu erwägen. Bei dem Anwendungskontext, wie zum Beispiel der Organisationskultur, wäre ein möglicher Zugang die Erhebungsmethode zu verbessern ein Multi-Rater-Ansatz, bei welchem die Befragung der Kollegen und Vorgesetzten mit einbezogen werden könnte. Jedoch wäre eine Multi-Rater-Befragung aus ökonomischen Gründen aufwändiger und ist auf ihren Mehrnutzen zu überprüfen.

Bei der vorliegenden Arbeit wurde bei der Erhebung des möglichen Verhaltens der Befragten die Selbsteinschätzung zur Verhaltensintention abgefragt. Die Erhebung von beobachtbaren Verhaltensänderungen war aus ökonomischen Gründen in dieser Untersuchung nicht möglich und umsetzbar.

In der Literatur wird betont, dass Selbsteinschätzungsmethoden vor allem in Transferstudien häufig ihren Einsatz finden (vgl. Cheng & Ho, 2001). Eine weitere Sammlung von Daten über

Vorgesetzte oder Kollegen wäre für zukünftige Erhebungen erstrebenswert. Generell wäre eine Erhebung vor und nach der Maßnahme empfehlenswert (vgl. Cheng & Ho, 2001). Ein Vorher-Nachher-Design war zu Beginn der vorliegenden Untersuchung geplant, jedoch musste diese Form der Erhebung infolge einer zu geringen Stichprobengröße verworfen werden. In der Fachliteratur wird von einigen Autoren die Verhaltensintention als eine Vorstufe zur Verhaltensänderung gesehen, weshalb diese Datenerhebung auch ihre Berechtigung findet (vgl. Ajzen 1991; Cheng & Hampson, 2008).

Wie vorab beschrieben, wäre eine Möglichkeit für zukünftige Erhebungen eine Längsschnittuntersuchung mit einer Vorher und Nachher-Erhebung. Außerdem wäre eine standardisierte Erhebungssituation bei Vorgabe der Fragebögen (Papierversion, Onlinebefragung, Befragungszeitpunkte) erstrebenswert, welche auf Grund der Erreichbarkeit der erhobenen Stichprobe und der Anpassungen während dieser Untersuchung zwar angestrebt wurden, aber erschwert waren.

Was den Geltungsbereich der Ergebnisse dieser Untersuchung betrifft, ist anzumerken, dass die Stichprobe aus einem Pharmaunternehmen stammt, teilweise aus unterschiedlich großen Betrieben, aus selbständig tätigen Personen in Österreich und auch aus einem Anteil aus Deutschland. Da bei der Gegenüberstellung der untersuchten Gruppen (wie z.B. MultiplikatorInnen mit Praxis und Nicht AusprobiererInnen) eine eher geringe Fallzahl auf jede Gruppe kommt und die TeilnehmerInnen eher aus spezifischen Bereichen (z.B. Pharmaunternehmen) stammen, ist eine Verallgemeinerung auf andere Gruppen mit Vorsicht zu betrachten. Eine weitere Untersuchung mit einer größeren und breiter angesiedelten Stichprobe wäre zu begrüßen.

Für einen möglichen zukünftigen Einsatz der Fragebögen könnte die Zahl der vollständig ausgefüllten Fragebögen vielleicht durch eine nochmalige Optimierung der Itemanzahl erhöht werden. Die Fragebögen wurden mittels Pretests auf ihre Zumutbarkeit im Vorfeld getestet, möglich wäre jedoch, dass die berechnete 15 Minuten Ausfüllzeit eventuell zu manch einem Abbruch geführt haben könnte. Die erhobenen Daten wurden nicht alle in dieser Arbeit zur Überprüfung herangezogen, finden aber im Anhang eine vollständige deskriptive Auflistung und in den Report an die AuftraggeberInnen.

Generell ist bei dem Zusammenhang zwischen der Bewertung und der Verhaltensintention/ dem Trainingstransfer anzumerken, dass in manchen Studien, wie bei einer Metaanalyse von Alliger et al. (1997) bei der ersten Evaluationsstufe (Reaktionen/ Bewertung des Spiels) zwischen nützlichen und affektiven Aussagen unterschieden wird. In dieser Metaanalyse wurde bei der angegebenen Nützlichkeit der Trainingsmaßnahme eine höhere Korrelation mit dem Trainingstransfer (Verhaltensintention) beobachtet. Diese Unterscheidung findet auch bei

anderen Studien (vgl. Velada & Cartano, 2007) ihren Einsatz und bietet für zukünftige Arbeiten eine Möglichkeit diese mit einzubeziehen.

Ein weiterer Aspekt, welcher möglicherweise mehr Berücksichtigung in zukünftigen Untersuchungen finden könnte, wäre die Transferrmotivation. Damit sind die positiven Auswirkungen von motivierten MitarbeiterInnen, welche die Wichtigkeit von Weiterbildungsmaßnahmen verstehen und auch dementsprechend umsetzen, auf den Trainingstransfer (Verhaltensintention) gemeint (vgl. Bhatti & Kaur, 2010; Burke & Hutchins, 2007). Ebenfalls ein interessanter Ausblick für eine zukünftige Untersuchung wäre die empfundene Selbstwirksamkeit der MitarbeiterInnen zu erheben. Diese wird in der Literatur in einem positiven Zusammenhang mit dem Trainingstransfer beschrieben (vgl. Al-Eisa et al., 2009; Burke & Hutchins, 2007).

9.5 Schlussfolgerungen für die Praxis

Die Ergebnisse lassen generell die Aussage zu, dass das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ im Durchschnitt positiv in verschiedenen Unterpunkten (z.B.: Spielmaterial, grafische Gestaltung, Idee, Spaß, Inhalte und Themen, Sinnhaftigkeit, Nützlichkeit usw.) bewertet wird. Auch in Bezug auf den Wissenserwerb durch das Spiel und die angestrebten Verhaltensänderungen lassen sich eher positive Angaben feststellen.

- *Bewertung -> Lernen-> Verhaltensintention:* Die positive Bewertung einer Maßnahme, in diesem Fall des Lernspiels, ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Vermittlung von Wissen und in weiterer Folge für die Möglichkeit das geplante Verhalten der Personen zu beeinflussen. Personen welche die Maßnahme als gut empfinden, zeigen auch ähnlich positive Werte im Lernen und auch in der Verhaltensintention.
- *Das Spiel gespielt oder auch angewendet:* MultiplikatorInnen, die das Spiel gespielt und angewendet haben (MultiplikatorInnen mit Praxis), unterscheiden sich nicht von MultiplikatorInnen, die das Spiel nur gespielt haben (MultiplikatorInnen ohne Praxis), bezüglich der Bewertung des Spiels, dem Wissens-, Kompetenzerwerb und der Verhaltensintention. Dies bedeutet, wenn die MultiplikatorInnen das Spiel gespielt haben, zeigen sie ähnlich leicht positive Werte wie die MultiplikatorInnen mit Praxis. Für die Praxis bedeutet dieses Ergebnis, dass sich das Lernspiel auf Personen mit und ohne Praxis positiv auswirkt.

- *Die Einstellung zum Lernthema:* Wie das Lernspiel bewertet wird, hängt damit zusammen, welche Einstellung die Person zu der Spielthematik „Gesundheit am Arbeitsplatz“ hat. Auch die Angabe der zukünftigen Verhaltensintentionen hängt mit der Einstellung zu dieser Lernthematik zusammen. Somit ist es für die Praxis wichtig in der Organisation den MitarbeiterInnen zum Lernthema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ positiv zu vermitteln, zu fördern und somit eine positive Einstellung zum Thema zu unterstützen.
- *Der Anwendungskontext:* In welchem arbeitsbezogenen Kontext (wie die Unternehmenskultur ist und ob über die Thematik „Arbeit und Gesundheit“ kommuniziert wird) die Person tätig ist, hängt damit zusammen, wie das Spiel bewertet wird und wie die zukünftige Verhaltensintention angegeben wird. Ein förderlicher Anwendungskontext steht somit in einem positiven Zusammenhang mit dem angegebenen Lerntransfer der Personen.
- *Die Führungskraft:* Ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die positive Bewertung des Spiels und in weiterer Folge für die angegebene Verhaltensintention, ist die Unterstützung der MitarbeiterInnen durch die Führungskraft. Es stellt sich als förderlich heraus, wenn Führungskräfte zeitliche Ressourcen für gesundheitsförderliche Maßnahmen zur Verfügung stellen und die MitarbeiterInnen bei der Umsetzung unterstützen.

10. Literaturverzeichnis

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Aldana, S. (2001). Financial impact of health promotion programs: A comprehensive review of the literature. *American Journal of Health Promotion*, 15 (5), 296-320.
- Al-Eisa, A. S., Furayyan, M. A. & Alhemoud, A. M., (2009). An empirical examination of the effects of self-efficacy, supervisor support and motivation to learn on transfer intention. *Management Decision*, 47 (8), 1221 – 1244.
- Alliger, G. M., Tannenbaum, S. I., Bennett W. Jr., Traver H. & Shotland, A. (1997). A meta-analysis of the relations among training criteria. *Personell Psychology*, 50 (2), 241-358.
- Alvarez, K., Salas, E. & Garofano, C.M. (2004). An Integrated Model of Training Evaluation and Effectiveness. *Human Resource Development Review*, 3 (4), 385-416.
- Amann, G. & Wipplinger, R. (1998). *Gesundheitsförderung: Ein multidimensionales Tätigkeitsfeld*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- AOK-Bundesverband (2007). Wirtschaftlicher Nutzen von Betrieblicher Gesundheitsförderung aus der Sicht von Unternehmen. Zugriff am: 20.08.2011 http://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheit/vorsorge/betriebe/bgfstudie_2007.pdf
- Aust, B. & Ducki, A. (2004). Comprehensive Health Promotion Interventions at the Workplace: Experiences with Health Circles in Germany. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9 (3), 258-270.
- Badura, B. (2002). Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein neues Forschungs- und Praxisfeld für Gesundheitswissenschaftler. Occupational Health Management - a New Challenge for Public Health Professionals. *Z.f. Gesundheitswiss.*, 10. Jg. (2), 100-118.
- Badura, B. (2001). Gesundheitsmanagement. Was ist das, und wie lässt es sich erfolgreich praktizieren? *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 44 (8), 780-787. Bielefeld: Springer.

- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose J. & Macco K. (Hrsg.) (2011). *Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Heidelberg: Springer.
- Badura, B., & Ritter, W. (1998). Qualitätssicherung in der betrieblichen Gesundheitsförderung. In: Bamberg, E., Ducki, A., & Metz, A.M. (Hrsg.), *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung: arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte* S.223-238. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Badura, B., Schröder, H. & Vetter C. (Hrsg.) (2009). *Fehlzeiten-Report 2008 Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen: Zahlen, Daten Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Heidelberg: Springer.
- Baldwin T.T. & Ford, K. (1988). Transfer of training: a review and directions for future research. *Personnel Psychology*, 41, 63- 105.
- Bamberg, E., Busch, C. & Ducki, A. (2009): Stressmanagement und Personalentwicklung – Ein Diskussionsbeitrag zum Status Quo. *Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 40, 85-101.
- Bamberg, E., Ducki, A. & Metz, A.-M. (Hrsg.) (1998). *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung: arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Bamberg, E. & Fahlbruch, B. (2003). Gesundheit und Sicherheit. In: H. Schuler (Hrsg.), *Lehrbuch der Organisationspsychologie* (3. Auflage, S. 617-639). Stuttgart-Hohenheim: Hans Huber.
- Bates, R. (2004). A critical analysis of evaluation practice: the Kirkpatrick model and the principle of beneficence. *Evaluation and Program Planning*, 27, 341-347.
- Baumann, U. & Perrez, M. (2005). Grundbegriffe – Einleitung. In: U. Baumann & M. Perrez (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (3. Auflage, S. 31-49). Bern: Huber.
- Baumann, U. & Perrez, M. (Hrsg.) 2005. *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (3. Auflage). Bern: Huber.
- Bergmann, B. (2006). Die veränderte Arbeitswelt als Herausforderung für den Menschen. In: Dr. Becker Klinikgesellschaft, *Generation 60plus- tauglich für die Arbeitswelt 2020?* Dokumentation der Tagung am 14/15. Februar 2006 in Bad Arolsen (S. 37-43). Köln: Beckerstiftung.
- Bhatti, M. A., Kaur, S. (2010). The role of individual and training design factors on training transfer. *Journal of European Industrial Training*. 34 (7), 656-672.

- Birg, H. (2000). Perspektiven der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland und Europa- Konsequenzen für die sozialen Sicherungssysteme. Unterlagen für den Vortrag bei der Sachbeständigenanhörung des Bundesverfassungsgerichts in Karlsruhe, Bielefeld.
- Birnkrant, G. (2011). *Evaluation im Kulturbetrieb: Kunst- und Kulturmanagement* (1. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- BKK Gesundheitsreport (2007). „Gesundheit in Zeiten der Globalisierung“. Essen: Bundesverband BKK.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Auflage). Berlin: Springer-Verlag.
- Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler* (6. Auflage). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Brown, T. C. & McCracken, M. (2009). Building a bridge of understanding: How barriers to training participation become barriers to training transfer. *Journal of European Industrial Training*, 33 (6), 492-512.
- Bühl, A. (2010). *PASW 18 – Einführung in die modern Datenanalyse* (12. aktualisierte Auflage). München: Pearson Studium.
- Burke, L. A. & Hutchins, H. M. (2007). Training Transfer: An Integrative Literature Review. *Human Resource Development Review*, 6 (3), 263-296.
- Busch, Ch. (1998). Stressmanagement und betriebliche Gesundheitsförderung. In: E. Bamberg, A. Ducki. & A.-M. Metz (Hrsg.) (1998), *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung: arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte* (S. 97-110). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Buschor, E. (2002). Evaluation und New Public Management. *Zeitschrift für Evaluation*, 1, 61-73.
- Büssing, A., Glaser, J. & Höge, T. (2004). Gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung. In: T. M. Meifert & M. Kesting (Hrsg.), *Gesundheitsmanagement im Unternehmen: Konzepte – Praxis – Perspektiven* (S. 101-120). Heidelberg: Springer.
- Cheng, E. W. L. & Hampson, I. (2008). Transfer of training: a review and new insights. *International Journal of Management Reviews*, 10 (4), 327-341.
- Cheng, E. W. L. & Ho, D. C. K. (2001). A review of transfer of training studies in the past decade. *Personell Review*, 30 (1), 102-118.

- Deller, J. & Süßmair, A. (2006). Konzepte der Nutzenerfassung in Managemententwicklung und Corporate Universities – Theorien, Anwendungen, Perspektiven. *Wirtschaftspsychologie*, 1, 32-44.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2011). Prävention lohnt sich. Zugriff am: 18.08.2011 http://www.dguv.de/inhalt/praevention/praev_lohnt_sich/best_practice/index.jsp
- Die Deutsche Gesellschaft für Evaluation (2008). Standards für Evaluation. Hamburg: Medienzirkus Gudrun.
- Ducki, A. (2003). Prävention in Betrieben. In: M. Jerusalem & H. Weber (Hrsg.), *Psychologische Gesundheitsförderung: Diagnostik und Prävention* (S.499-514). Göttingen: Hogrefe.
- Fichtenberg, C.M., Glantz, S.A. (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ (British Medical Journal)*, 325:188.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*. Third Edition. London: Sage Publications.
- Frieling, E. & Sonntag, K. (1999). *Lehrbuch Arbeitspsychologie* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Bern: Hans Huber.
- Fritz, S. (2005). Nützt betriebliche Gesundheitsförderung? – Neue Wege in der Evaluation. *Wirtschaftspsychologie aktuell*, 1, 19-21.
- Fritz, S. & Richter, P. (2010). Effektivität und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung: Wie lässt sich beides sinnvoll messen? *Prävention und Gesundheitsförderung* 2011, 6, (2) 124–130. Springer-Verlag.
- Froböse, I., Wellmann, H. & Weber, A. (Hrsg.) 2008. *Betriebliche Gesundheitsförderung Möglichkeiten der betriebswirtschaftlichen Bewertung*. Wiesbaden: Universum Verlag.
- Fuchs, J. & Söhnlein, D. (2005). *Vorausschätzung der Erwerbsbevölkerung bis 2050*. IAB-Forschungsbericht (Nr. 16). Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.
- Giangreco, A., Carugati, A. & Sebastiano, A. (2010). Are we doing the right thing? Food for thought on training evaluation and its context. *Personnel Review*, 39 (2), 162-177.
- Glaser S. (2011). Evaluierung der praktischen Anwendung eines Präventionsspiels durch betriebliche Multiplikatoren (Ergo Guides). Master-Thesis, Zentrum für Management und Qualität im Gesundheitswesen der Donau-Universität Krems, Krems.
- Gollwitzer, M. & Jäger, R.S. (2007). *Evaluation Workbook*. Basel: Verlag Beltz.

- Greif, S., Bamberg, E. & Semmer, N. (Hrsg.) (1991). *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*. Hogrefe: Göttingen.
- Hager, W. & Hasselhorn, M. (2000). Psychologische Interventionsmaßnahmen: Was sollen sie bewirken können? In: W. Hager, J.-L. Patry & H. Brezing (Hrsg.), *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien* (S. 41–100). Bern: Huber.
- Hager, W., Patry, J.-L. & Brenzing, H. (Hrsg.) (2000). *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien: ein Handbuch*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Heaney, C., Price, R. & Rafferty, J. (1995). Increasing coping resources at work: a field experiment to increase social support, improve work team functioning, and enhance employee mental health. *Journal of organizational behavior*, 16, 335-352.
- Hignett, S., Wilson, J.R. & Morris, W. (2005). Finding ergonomic solutions—participatory approaches. *Occupational Medicine* 55, 200–207.
- Hinding, B. & Kastner, M. (2011). *Gestaltung von lernförderlichen Unternehmenskulturen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit*. Projekt F 2188 – im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Dortmund, Berlin, Dresden.
- Holling, H. (2009). *Grundlagen und Methoden der Evaluationsforschung*. Göttingen: Hogrefe.
- Holling, H. & Schmitz, B. (Hrsg.) (2010). *Handbuch Statistik, Methoden und Evaluation*. Göttingen: Hogrefe.
- Janer, G., Sala, M. & Kogevinas, M. (2002) Health promotion trails at worksites and risk factors for cancer. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 28 (3), 141-157.
- Jerusalem, M. & Weber, H. (Hrsg.) (2003). *Psychologische Gesundheitsförderung: Diagnostik und Prävention*. Göttingen: Hogrefe.
- Karasek, R.A. (1990). Lower health risk with increased job control among white collar workers. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 171-185.
- Kauffeld, S., Bates, R., Holton III, E.F. & Müller, A. (2008). Das deutsche Lerntransfer-System-Inventar (GLTSI): psychometrische Überprüfung der deutschsprachigen Version. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 7 (2), 50-69.
- Kirkpatrick, D. (2010). 50 Years of Evaluation. *T+D*, 64 (1), 14.

- Kirkpatrick, D. L. (2004). AT+D Classic: *How to start an objective evaluation of your training program*. T+D, 58 (5), 1-3.
- Kirkpatrick, D. L. & Kirkpatrick J. D. (2008). *Evaluating training programs: the four levels*. (3. Auflage) San Francisco: Berrett-Koehler.
- KKH Kaufmännische Krankenkasse (2008). Weißbuch Prävention 2007/2008: *Beweglich? Muskel-Skelett-Erkrankungen – Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze*. Heidelberg: Springer.
- Korunka, C., Dudak, E., Molnar, M. & Hoonakker, P. (2010). Predictors of a successful implementation of an ergonomic training program. *Applied Ergonomics*. 42 (1). 98-105.
- Kramer, I., Sockoll, I. & Bödeker, W. (2009). Die Evidenzbasis für betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention – Eine Synopse des wissenschaftlichen Kenntnisstandes. In: B. Badura, H. Schröder & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2008 Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen: Zahlen, Daten Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft* (S. 65-76). Heidelberg: Springer.
- Kroll, D. & Dzudzek, J. (Hrsg.) (2010). *Neue Wege des Gesundheitsmanagements „Der gesunderhaltende Betrieb“ – Das Beispiel Rasselstein*. Wiesbaden: Gabler.
- Kroll, D. (2010). Gesundheit als Führungsaufgabe. In: D. Kroll & J. Dzudzek (Hrsg.). *Neue Wege des Gesundheitsmanagements „Der gesunderhaltende Betrieb“ – Das Beispiel Rasselstein*. Wiesbaden: Gabler.
- Kromrey, H. (2001). Evaluation – ein vielschichtiges Konzept, Begriff und Methodik von Evaluierung und Evaluationsforschung. Empfehlungen für die Praxis. *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*. 24 (2), 105-131.
- Lenhardt, U. & Rosenbrock, R. (1998). Bedingungs- und Akteurkonstellationen für Gesundheitsförderung im Betrieb. In: E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz (Hrsg.), *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung* (S. 355-373). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Liebermann, S. & Hoffmann S. (2008). The impact of practical relevance on training transfer: evidence from a service quality training program for German bank clerks. *International Journal of Training and Development*, 12 (2), 74-86.
- Lu, D. & Betts, A., (2011). Why process improvement training fails. *Journal of Workplace Learning*, 23 (2), 117 – 132.

- Lück, P., Eberle, G., Bonitz D. (2009). Der Nutzen des betrieblichen Gesundheitsmanagements aus der Sicht von Unternehmen. In: B. Badura, H. Schröder & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2008 Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kosten und Nutzen: Zahlen, Daten Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Heidelberg: Springer.
- Lühmann, D., Burkhardt-Hammer, T., Stoll, S. & Raspe, H. (2006). Prävention rezidivierender Rückenschmerzen. Präventionsmaßnahmen in der Arbeitsplatzumgebung. *Deutsche Agentur für Health Technology Assessment des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information, HTA*.
- Lühmann, D. & Zimolong, B.(2007). Prävention von Rückenerkrankungen in der Arbeitswelt. In: *Fehlzeiten-Report 2006: Chronische Krankheiten. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft* (S. 63-80). Heidelberg: Springer.
- Maciel, R. (1998). Participatory ergonomics and organizational change. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 22 (4-5), 319-325.
- Meifert, T. M. & Kesting M. (Hrsg.) (2004). Gesundheitsmanagement im Unternehmen: Konzepte – Praxis – Perspektiven. Heidelberg: Springer.
- Mittag, W. & Hager, W. (2000). Ein Rahmenkonzept zur Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen. In: W. Hager, J.-L. Patry & H. Brezing (Hrsg.), *Evaluation psychologischer Interventionsmaßnahmen: Standards und Kriterien* (S. 102–128). Bern: Huber.
- Moher, M., Hey, K. & Lancaster, T. (2005). Workplace interventions für smoking cessation. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2) Art.No.: CD003440.
- Molnar, M., Schlegel, E. & Wiesmüller, E. (2011). Evaluierungskonzept zu "Prima Klima GmbH". Online unter: http://www.prima-klima-gmbh.at/download/Konzept_Evaluation_Prima_Klima.pdf
- Nemeskal, N. (2010). *Wirksamkeitsüberprüfung eines Interventionsprojektes zu Einstellungs- und Verhaltensänderungen im Bereich Arbeitssicherheit*. Diplomarbeit Universität Wien, Wien.
- Pfaff, H. & Slesina, W. (Hrsg.) (2001). *Effektive betriebliche Gesundheitsförderung: Konzepte und methodische Ansätze zur Evaluation und Qualitätssicherung*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Pineda-Herrero, P., Belvis, E., Moreno, V., Duran-Bellorich, M. M. & Úcar, X. (2011). Evaluation of training effectiveness in the Spanish health sector. *Journal of Workplace Learning*, 23 (5), 315-330.

- Politt, C. (2000). Qualitätsmanagement und Evaluation in Europa: Strategien der Innovation oder der Legitimation? In: Müller-Kohlenberg H. & Münstermann K. (Hrsg.), *Qualität von Humandienstleistungen. Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen* (S. 59–76). Opladen: Leske + Budrich.
- Sanders, J. R., Beywl, W. & Widmer, T. (2000). *Handbuch der Evaluationsstandards. Die Standards des „Joint Committee on Standards for Educational Evaluation“* Aus dem Amerikanischen übersetzt von Wolfgang Beywl und Thomas Widmer. Opladen: Leske & Budrick Verlag.
- Schlegel E. (2011). *Ein Lernspiel als innovative Methode der betrieblichen Weiterbildung: Eine Studie zum Lerntransfer in der betrieblichen Weiterbildung*. Diplomarbeit Universität Wien, Wien.
- Schuler, H. (Hrsg.) (2003). *Lehrbuch der Organisationspsychologie* (3. Aufl.). Stuttgart-Hohenheim: Hans Huber.
- Schuler, H. (Hrsg.) (2006). *Lehrbuch der Personalpsychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Schwager, T. & Udris, I. (1998). Gesundheitsförderung in Schweizer Betrieben. In: E. Bamberg, A. Ducki & A.-M. Metz, (Hrsg.), *Handbuch Betriebliche Gesundheitsförderung: arbeits- und organisationspsychologische Methoden und Konzepte* (S.437-444). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Seymour, J.D., Yaroch, A. L., Serdula, M., Blanck, H. M. & Kettel Kahn, L. (2004). Impact of nutrition environmental interventions on point-of-purchase behavior in adults: a review. *Preventive Medicine*, 39, 108-136.
- Seymour, L. & Grove, B. (2005). Workplace interventions for people with common mental health problems: Evidence review and recommendations. *British Occupational Health Research Foundation*. London, Nr: 1077273.
- Slesina, W. (2001). Formen betrieblicher Gesundheitsförderung: Bedarf an Evaluation und Qualitätssicherung. In: H. Pfaff & W. Slesina (Hrsg.), *Effektive betriebliche Gesundheitsförderung: Konzepte und methodische Ansätze zur Evaluation und Qualitätssicherung* (S.17-26). Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Slesina W. (1994). Gesundheitszirkel: Der „Düsseldorfer Ansatz“. In: G. Westermayer & B. Bähr (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitszirkel*, S.25-34. Göttingen: Angewandte Psychologie.
- Smedslund, G., Fisher, K.J., Boles, S.M. & Lichtenstein, E. (2004). The effectiveness of workplace smoking cessation programmes: a metaanalysis of recent studies. *Tobacco Control*, 13, 197-204.

- Soellner R. (2010). Modelle der Evaluation. In: H. Holling & B. Schmitz (Hrsg.), *Handbuch Statistik, Methoden und Evaluation* (S.233-243). Göttingen: Hogrefe.
- Spiel, C., Gradinger, P. & Lüftenegger, M. (2010). Grundlagen der Evaluationsforschung. In H. Holling H. & B. Schmitz (Hrsg.), *Handbuch Statistik, Methoden und Evaluation* (S. 223-232). Göttingen: Hogrefe.
- Tannenbaum, S. I., Yukl G. (1992). Training and development in work organizations. *Annu. Rev. Psychol.* 43, 399-441.
- Trimpop, R. & Eigenstetter, M. (2009). Qualitäts-, Sicherheit- und Gesundheitszirkel als Partizipationsmöglichkeit. *Wirtschaftspsychologie*, (4), 109-118.
- Uhle, T. & Treier, M. (2011). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen*. Berlin Heidelberg: Springer.
- Ulich, E. (2005). *Arbeitspsychologie* (6. Auflage). Zürich: Vdf Hochschulverlag, Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.
- Ulich, E. & Wülser, M. (2009). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen. Arbeitspsychologische Perspektiven*. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Gabler.
- Velada R. & Caetano A. (2007). Training transfer: the mediating role of perception of learning. *Journal of European Industrial Training*, 31 (4), 283-296.
- Von Rosenstiel L. (2007). *Grundlagen der Organisationspsychologie*. 6. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Von Rosenstiel, L., Molt, W. & Rüttinger, B. (2005). *Organisationspsychologie*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Westermayer, G. & Bähr, B. (Hrsg.) (1994). *Betriebliche Gesundheitszirkel*. Göttingen: Angewandte Psychologie.
- Westermann, R. (2002). Merkmale und Varianten von Evaluationen: Überblick und Klassifikation. *Zeitschrift für Psychologie*, 210 (1), 4-26.
- WHO/Europa (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Zugriff am: 28. Juni 2011
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf

- Wilke, C., Biallas, B. & Froböse, I. (2008) Zeitgemäße Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). In: I. Froböse, H. Wellmann & A. Weber (Hrsg.), *Betriebliche Gesundheitsförderung Möglichkeiten der betriebswirtschaftlichen Bewertung* (S.19-61). Wiesbaden: Universum Verlag.
- Wittmann, S. (2005). Wann verhält man sich sicherheits- und gesundheitsgerecht? *Wirtschaftspsychologie aktuell*, (1) 14-18.
- Wottawa, H. & Thierau, H. (2003). *Lehrbuch Evaluation*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Zapf D. & Dormann C. (2006). Gesundheit und Arbeitsschutz. In: H. Schuler (Hrsg.), *Lehrbuch der Personalpsychologie* (S. 700-723). Göttingen: Hogrefe.
- Zapf, D. & Frese M. (1991). Soziale Stressoren am Arbeitsplatz. In: S. Greif, E. Bamberg & N. Semmer (Hrsg), *Psychischer Stress am Arbeitsplatz* (S.168-184). Göttingen: Hogrefe.
- Zimolong, B., Elke, G., & Trimpop, R. (2006). Gesundheitsmanagement. In: B. Zimolong & U. Konradt (Eds.), *Enzyklopädie der Psychologie: Themenbereich D Praxisgebiete, Serie III Wirtschafts- Organisations- und Arbeitspsychologie, Band 2 Ingenieurpsychologie* (S. 633-668). Göttingen: Hogrefe.
- Zok, K. (2011). Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter – Analyse von WIdO-Mitarbeiterbefragungen. In: B Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.) (2011), *Fehlzeiten-Report 2011: Führung und Gesundheit: Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft* (S. 27-36). Heidelberg: Springer.
- van der Klaauw, N. (2010). *Evaluierung von verhältnisbezogenen Arbeitsstress-Interventionen von drei betrieblichen Impuls-Projekten: „IMPULSe gegen Arbeitsstress“ – eine Pilotstudie*. Diplomarbeit Universität Wien, Wien.
- zu Knyphausen-Aufseß, D., Smukalla, M. & Abt, M. (2009). Towards a New Training Transfer Portfolio: A Review of Training-related Studies in the Last Decade. *Zeitschrift für Personalforschung*, 23 (4), 288-311.

11. **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Phasen zur Evaluation und Qualitätssicherung personaler Förderung (Frieling & Sonntag, 1999, S. 180).	23
Abbildung 2: Arbeitsschutz und Personalkosten (Lück et al., 2009, S. 81).	37
Abbildung 3: Modell in Anlehnung an Kirkpatrick von Deller & Süßmair (2006, S.34).....	49
Abbildung 4: Angepasstes Untersuchungsmodell in Anlehnung an Kirkpatrick (2004) und Baldwin & Ford (1988). Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen. Die Abkürzungen zeigen, ob dieses Merkmal für die jeweilige TeilnehmerInnengruppe relevant ist.....	52
Abbildung 5: Darstellung der unterschiedlichen Gruppen der Gesamtstichprobe.	62
Abbildung 6: Darstellung der Hypothesenüberprüfung für Fragestellung 1. Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen.	86
Abbildung 7: Streudiagramm zwischen Bewertung des Spiels und Wissenserwerb.	88
Abbildung 8: Streudiagramm zwischen Wissenserwerb und Verhaltensintention	89
Abbildung 9: Streudiagramm zwischen Bewertung des Spiels und Verhaltensintention	90
Abbildung 10: Darstellung der Hypothesenüberprüfung für Fragestellung 3. Anmerkung: M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen.	93

12. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Reliabilitätskoeffizienten der relevanten Skalen aus dem Modell. M= MultiplikatorInnen, S= SpielerInnen.	70
Tabelle 2: Rücklaufquoten der unterschiedlichen Stichprobengruppen	73
Tabelle 3: Demografische Daten der relevanten Stichprobengruppen.....	76
Tabelle 4: Bedeutung des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“	77
Tabelle 5: Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“	77
Tabelle 6: Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation.	78
Tabelle 7: Organisationskultur.	79
Tabelle 8: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei MultiplikatorInnen mit Praxis (Anzahl der Nennungen).	80
Tabelle 9: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei MultiplikatorInnen ohne Praxis (Anzahl der Nennungen).	80
Tabelle 10: Bewertung der Spielqualität	81
Tabelle 11: Bewertung des Spiels	82
Tabelle 12: Gesamtbewertung des Spiels	82
Tabelle 13: Wissenserwerb durch das Spiel „Prima Klima GmbH“	83
Tabelle 14: Kompetenzerwerb bei MultiplikatorInnen	84
Tabelle 15: Vorhaben für die Zukunft bei den MultiplikatorInnen	84
Tabelle 16: Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung zum Spiel „Prima Klima GmbH“	85
Tabelle 17: Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung zum Spiel „Prima Klima GmbH“	85

Tabelle 18: Zusammenhänge zwischen Bewertung des Spiels/ Wissenserwerb, Wissenserwerb/ Verhaltensintention, Bewertung des Spiels/ Verhaltensintention.....	87
Tabelle 19: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis bei Bewertung des Spiels.....	91
Tabelle 20: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit und ohne Praxis bei Wissenserwerb und Verhaltensintention.....	92
Tabelle 21: Rangsummenwerte des U-Tests bei MultiplikatorInnen mit Praxis und MultiplikatorInnen ohne Praxis.....	92
Tabelle 22: Zusammenhänge zwischen Bewertung des Spiels, Wissenserwerb, Verhaltensintention und Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.....	94
Tabelle 23: Korrelation zwischen Bewertung des Spiels, Wissenserwerb, Verhaltensintention und Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“, Organisationskultur und Unterstützung durch die Führungskraft bei der Gesamtstichprobe.....	94
Tabelle 24: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei Personen aus dem Pharmaunternehmen und Personen aus anderen Betrieben bei Bewertung des Spiels und Wissenserwerb.	95
Tabelle 25: Mittelwerte und Standardabweichungen des t-Tests bei Personen aus dem Pharmaunternehmen und Personen aus anderen Betrieben bei Kompetenzerwerb und Verhaltensintention.	95
Tabelle 26: Mittelwerte des t-Tests bei MultiplikatorInnen mit Praxis und Nicht AusprobiererInnen.....	96

13. Anhang

13.1 Zusammenfassung

Bei dieser Diplomarbeit handelt es sich um ein Evaluationsprojekt³³, welches die Evaluierung des Lern- Transfers eines Präventionslernspiels zum Ziel hat. Das Lernspiel befasst sich mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ und kann als eine neue betriebliche Weiterbildungsmaßnahme gesehen werden.

Das moderierte Präventionslernspiel „Prima Klima GmbH“³⁴ soll den MitarbeiterInnen mit einem spielerischen und kreativen Zugang die Wichtigkeit und die Auswirkungen von präventiven, gesundheitsförderlichen betrieblichen Maßnahmen aufzeigen.

Der theoretische Hintergrund dieser Arbeit beschäftigt sich vor allem mit dem Thema Evaluation von betrieblichen Maßnahmen und Wirksamkeit von präventiven gesundheitsförderlichen Maßnahmen. In der Literatur wird beschrieben, dass Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung einen immer wichtigeren Stellenwert in Organisationen einnehmen. Um erfolgreiche betriebliche Maßnahmen zu entwickeln und zu implementieren sind Qualitätssicherung, Prüfung und – wenn erforderlich – eine Anpassung dieser Maßnahmen, durch eine Evaluation essentiell. In der Literatur werden vielfach die Vorteile einer Evaluation von betrieblichen Maßnahmen sowohl für die Organisation, als auch für die MitarbeiterInnen und TrainerInnen betont.

Die zentralen Fragestellungen dieser Arbeit sind:

4. Welche Zusammenhänge können zwischen den im Untersuchungsmodell dargestellten abhängigen Variablen (Bewertung des Spiels, Wissenserwerb und Verhaltensintention) beobachtet werden?

³³ Im Rahmen dieses Evaluationsprojekts ist eine zweite Diplomarbeit mit dem Themenschwerpunkten Lernen und Transfer von Schlegel E. (2011) entstanden.

³⁴ Herausgegeben wurde das Lernspiel von BMASK und AUVA in Zusammenarbeit mit ÖGB und ÖGA ausgehend von der Österreichischen Arbeitsschutzstrategie 2007-2012 und wurde von Humanware GmbH entwickelt (www.prima-klima-gmbh.at).

5. Welche Auswirkungen hat das Lernspiel auf die MultiplikatorInnen?
6. Welche betrieblichen Faktoren und Personenmerkmale fördern oder behindern den Einsatz des Lernspiels?

Das Untersuchungsmodell, welches in Anlehnung an die Überlegungen von Baldwin & Ford (1988) und Kirkpatrick (2004) erarbeitet wurde, stellt die Grundlage zur Überprüfung der Fragestellungen dar. Das Modell setzt sich aus den unabhängigen Variablen: „Personenmerkmale“, „Lerninhalte“ und „Anwendungskontext“ und den abhängigen Variablen: „Bewertung des Spiels“, „Lernen und Veränderung“ und „Verhaltensintention“ zusammen (wobei davon ausgegangen wird, dass der Lerntransfer nur erfolgt, wenn auf jeder dieser Stufen ein Effekt erreicht werden kann).

Insgesamt wurden 192 Personen mittels schriftlicher Fragebögen und einem Online-Fragebogen befragt, dabei stammen die befragten Personen hauptsächlich aus einem Pharmaunternehmen und anderen Betrieben. Von den Befragten haben 165 Personen das Spiel ausprobiert. Diese AusprobiererInnen setzen sich aus 84 MultiplikatorInnen (welche die Spielrunden moderiert haben) und 81 SpielerInnen (TeilnehmerInnen an Spielrunden) zusammen.

Die Ergebnisse sprechen für einen positiven hohen Zusammenhang zwischen jeder Evaluationsstufe. Das bedeutet, Personen welchen das Lernspiel gefällt, geben an mehr Wissen zu erlangen und weisen einen höheren Lerntransfer auf. Weiters zeigt sich eine positive Auswirkung des Lernspiels auf die MultiplikatorInnen und SpielerInnen. Dieser positive Einfluss auf die MultiplikatorInnen ist auch dann vorhanden, wenn das Spiel von den MultiplikatorInnen in der Praxis nicht selbst angewendet, sondern von ihnen nur ausprobiert wurde. Außerdem konnten positive Zusammenhänge zwischen dem Anwendungskontext und der Bewertung des Spiels und der Verhaltensintention beobachtet werden. Personen, welche aus einem förderlicheren Unternehmen stammen, bewerten das Spiel besser und zeigen einen höheren Lerntransfer.

Für die Praxis zeigen die Ergebnisse, dass die Einstellung zum Lernthema und der Anwendungskontext (im speziellen die Unterstützung der Führungskraft) in Zusammenhang damit stehen, wie die Lernmaßnahme bewertet wird und wie sehr der intendierte Lerntransfer erreicht wird.

13.2 Abstract

This paper can be seen as an evaluation project³⁵ in which the main target is the evaluation of the transfer from a prevention game. This game is a new way of further education for employees under the topic „Health at the Workplace“.

The objective of this moderated prevention game „Prima Klima GmbH“³⁶ is to show in a creative and participative way how important health enhancing measures can be.

The theoretical background of this paper is based on the evaluation of company measures and the efficiency of preventive arrangements. In literature it can be found, that company health promotion becomes a more and more important issue within organizations. Quality management, inspection and, if necessary, adaptations of the measures are crucial when developing and implementing these kind of things. The benefits of such an evaluation of company measures for organizations, employees and trainers as well are emphasized in literature.

The main questions to be answered in this paper are:

7. Which context can be shown between in the study model shown depending variables (rating the game, learning and learning transfer).
8. What is the impact of the learning game on the multiplier?
9. What company factors and personal characteristics encourage or interfere in the use this game?

This investigation model, which was created referring to the deliberations of Baldwin & Ford (1988) and Kirkpatrick (2004), is the basis for the review of the issues. The model consists of independent variables such as „Trainee Characteristics“, „Training Design“, „Characteristics of the Work Environment“ and on the dependent variables such as „Rating the Game“, „Learning/ Gain of Knowledge and/ or Competence“ and „Intention to Perform / Learning Transfer“ (assuming, that the transfer only ensures, if on every one of these steps some effect could be achieved)

³⁵ Within this evaluation project a second paper with focus on learning and transfer from Schlegel E. (2011) was written.

In total 192 people have been interviewed via written and online questionnaires. Most of these people were working in a pharmaceutical company and the remainders were from other companies. 165 of these 192 persons actually played the game. This group of people can be divided in to 84 multiplier (who moderated the games) and 81 players (participants in the games).

The results are indicative that there is a high positive correlation between every level of evaluation. This implies that people who like this learning game say that they gain more knowledge and show more transfer. A positive influence from the learning game can also be recognized by multipliers and players. This positive influence on multipliers also exists when the multipliers only played but not moderated the game. A positive correlation between the characteristics of the work environment, rating the game and the learning transfer has additionally been monitored as well. People working in a more supportive company rate the game higher and show a higher transfer.

The results show that the personal attitude for learning and the characteristics of the work environment (especially the support of the manager), are connected to how learning measures are estimated and how much the intended transfer is reached.

³⁶ Publisher of this game is the BMASK und AUVA in cooperation with ÖGB and ÖGA based in the Austrian occupational safety and health 2007-2012 und was developed by Humanware Ltd. (www.prima-klima-gmbh.at)

13.3 Deskriptive Beschreibung Gesamt

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Befragungen zu den verschiedenen Stichproben, welche in Zusammenarbeit mit Schlegel (2011) erarbeitet wurden, deskriptiv dargestellt. Dabei werden sowohl deskriptive Daten zu den Personen präsentiert als auch Ergebnisse zu den Bereichen aus dem Forschungsmodell.

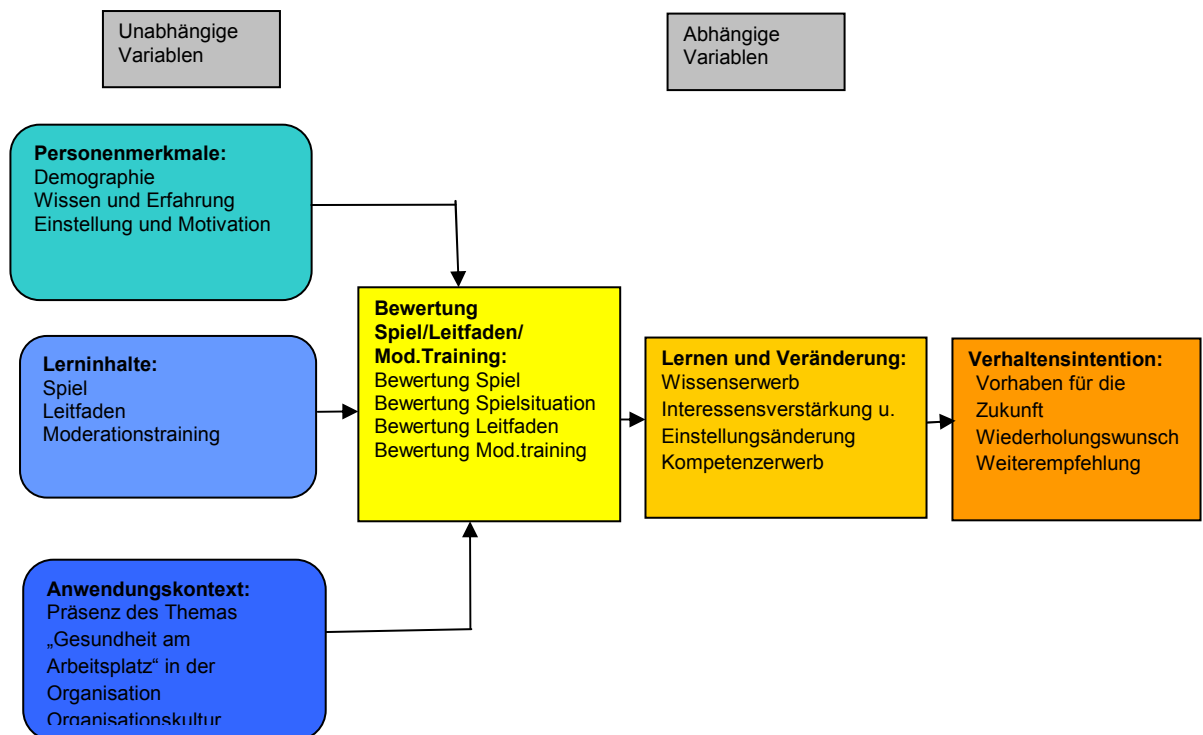


Abbildung 1: Forschungsmodell, adaptiert nach Baldwin und Ford (1988) und Kirkpatrick (2004).

Befragt wurden Personen, welche das Spiel ausprobiert (AusprobiererInnen) und nicht ausprobiert haben (Nicht AusprobiererInnen). Von den AusprobiererInnen wurden sowohl MultiplikatorInnen (M.) als auch SpielerInnen (S.) zum Lernspiel befragt. Diese MultiplikatorInnen werden unterteilt in Personen, die das Spiel als ModeratorIn mit einer Gruppe SpielerInnen selbst angewendet haben (MultiplikatorInnen mit Praxis, M. m. P.) und Personen, die das Spiel als SpielerInnen kennengelernt haben, es aber nicht selbst angewendet haben (MultiplikatorInnen ohne Praxis, M. o. P.). Die Gruppe MultiplikatorInnen mit Praxis und die Gruppe MultiplikatorInnen ohne Praxis ergibt zusammen die Gruppe MultiplikatorInnen gesamt

(M. ges.). Zusätzlich gibt es noch Personen, die das Spiel im Internet bestellt haben, es aber nicht ausprobiert haben (Nicht AusprobiererInnen, N. Au.).

Personenmerkmale

In diesem Abschnitt werden die Personenmerkmale wie demografische Daten, Wissen und Erfahrung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sowie zu Lernmethoden, die Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sowie zu Lernmethoden und bestimmte Faktoren, die Spiele betreffen, dargestellt. Zusätzlich wird auch die Offenheit der befragten Personen gegenüber neuen Lernmethoden beschrieben.

Demografie

Tabelle 1: Demografische Daten der Befragten

	M. m. P. n=27	M. o. P. n=57	M. ges. n=84	S. n=81	N. Au. n=27
Alter					
21-30	1 (4,5)	12 (23,1)	13 (17,6)	19 (25,0)	1 (4,3)
31-40	4 (18,2)	13 (25,0)	17 (23,0)	22 (28,9)	10 (43,5)
41-50	9 (40,9)	21 (40,4)	30 (40,5)	25 (32,9)	5 (21,7)
Über 50	8 (36,4)	6 (11,5)	14 (18,9)	10 (13,2)	7 (30,4)
missing	5	5	10	5	4
Geschlecht					
Männlich	10 (45,5)	21 (40,4)	31 (41,9)	37 (50,0)	14 (60,9)
Weiblich	12 (54,5)	31 (59,6)	43 (58,1)	37 (50,0)	9 (39,1)
missing	5	5	10	7	4
Bildungsgrad					
Pflichtschule	-	-	-	3 (3,9)	-
Berufsausbildung (Lehre)	4 (18,2)	7 (13,5)	11 (14,9)	17 (22,4)	-
Höherbildende Schule ohne Matura	1 (4,5)	8 (15,4)	9 (12,2)	12 (15,8)	-
Höherbildende Schule mit Matura	3 (13,6)	14 (26,9)	17 (23,0)	19 (25,0)	10 (43,5)
Studium	14 (63,6)	23 (44,2)	37 (50,0)	25 (32,9)	13 (56,5)
missing	5	5	10	5	4
Führungskraft					
Ja	10 (45,5)	8 (15,4)	18 (24,3)	20 (26,7)	8 (34,8)
Nein	12 (54,5)	44 (84,6)	56 (75,7)	55 (73,3)	15 (65,2)
missing	5	5	10	6	4
Funktion					
ArbeitsmedizinerIn	5 (22,7)	7 (13,7)	12 (16,4)	-	5 (21,7)
Sicherheitsfachkraft	3 (13,6)	3 (5,9)	6 (8,2)	10 (13,7)	7 (30,4)
ArbeitspsychologIn	1 (4,5)	2 (3,9)	3 (4,1)	-	1 (4,3)
Betriebsrat/-rätin/PersonalvertreterIn	1 (4,5)	2 (3,9)	3 (4,1)	-	3 (13,0)
Sicherheitsvertrauensperson	-	-	-	-	1 (4,3)
Ergo-Guide	8 (36,4)	31 (60,8)	39 (53,4)	-	-
Andere	4 (18,2)	6 (11,8)	10 (13,7)	63 (77,7)	6 (26,1)
missing	5	6	11	8	4
Seit wann im Betrieb					
0 - 5 Jahre	4 (18,2)	16 (30,8)	20 (27,0)	26 (34,2)	7 (30,4)
6 - 10 Jahre	4 (18,2)	11 (21,2)	15 (20,3)	11 (14,5)	4 (17,4)
11 - 15 Jahre	3 (13,6)	7 (13,5)	10 (13,5)	18 (23,7)	6 (26,1)
über 15 Jahre	11 (50,0)	18 (34,6)	29 (39,2)	21 (27,6)	6 (26,1)
missing	5	5	10	5	4

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Das Alter der befragten Personen reicht von 21 bis über 50 Jahre, wobei die meisten Personen (jeweils über 40 Prozent) bei den befragten MultiplikatorInnen bei den 41 bis 50 Jährigen zu finden sind. Auch bei den SpielerInnen besteht die Stichprobe etwa zur Hälfte aus Personen über 40 Jahren, bei den Nicht AusprobiererInnen liegt ein Großteil (etwa 44 Prozent) der Personen im Altersbereich von 31 bis 40. Die Gesamtstichprobe besteht aus 82 Männern und 89 Frauen, wobei der Anteil der Frauen innerhalb der Gruppen zwischen 2 bis 12 Personen über dem Anteil der Männer liegt. Der Großteil (etwa über 50 Prozent) der Personen hat als höchste abgeschlossene Ausbildung die Matura oder eine höhere Ausbildung absolviert. Die Tabelle zeigt, dass in der Gruppe der Nicht AusprobiererInnen nur Personen zu finden sind, die einen

Abschluss mit Matura oder einen Studienabschluss haben. Generell zeigt sich, dass die Stichprobe wenige Führungskräfte beinhaltet. Die Gruppe der Personen mit Personalverantwortung besteht innerhalb der befragten Gruppen zwischen einem Anteil von 15 bis ca. 45 Prozent. Die häufigste Funktion, die von den Befragten ausgeübt wird, ist die Funktion des Ergo-Guides bzw. auch die der Sicherheitsfachkraft und die des/r Arbeitsmediziners/in. Einige Personen fallen auch in die Kategorie „Andere“, wobei hier vor allem die Position des Mitarbeiters/ der Mitarbeiterin ohne eine besondere Funktion gemeint ist. Von den befragten Personen ist ein Großteil (ca. ein Drittel bis die Hälfte der Personen pro Gruppe) seit mehr als 15 Jahren im Unternehmen angestellt. Die Ausnahme bildet die Gruppe „SpielerInnen“, da sich in dieser Gruppe hauptsächlich Personen befinden, die nicht länger als 5 Jahre im Unternehmen tätig sind.

Wissen und Erfahrung

Tabelle 2: Wissen und Erfahrung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den SpielerInnen

	S. n=81
Ich habe mich schon mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ beschäftigt.	
- Ja	67 (84,8) ^a
- Nein	12 (15,2) ^a
Ich habe über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ schon mit anderen gesprochen.	
- Ja	69 (85,2)
- Nein	12 (14,8)
Ich habe mich mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ auseinandergesetzt in Form von:	
- Schriftlichen Unterlagen	31 (38,3)
- Gespräche mit anderen	54 (66,7)
- Diverse Medien (Radio, TV, Internet...)	35 (43,2)
- Einzelgesprächen	29 (35,8)
- Vorträgen	38 (46,9)
- Workshops, Trainings, Seminare	30 (37,0)
- Lernspielen	25 (30,9)
- Anderen Methoden	7 (8,6)

Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. ^an gültige Fälle = 79.

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass ca. 85 Prozent der SpielerInnen sich vorab schon mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ beschäftigt haben bzw. mit anderen über dieses Thema gesprochen haben. Die häufigsten Lernmethoden, die bei der Auseinandersetzung mit dem Thema genannt worden sind, sind „Gespräche mit anderen“, „Vorträge“ und die Verwendung „diverser Medien“ wie Radio, Internet oder Fernsehen.

Tabelle 3: Wissen und Erfahrung zu Lernmethoden bei den SpielerInnen

	S. n=81
Ich habe mit folgenden Methoden zur Wissensvermittlung Erfahrung gemacht:	
- Schriftlichen Unterlagen	44 (54,3)
- Gespräche mit anderen	50 (61,7)
- Diverse Medien (Radio, TV, Internet...)	41 (50,6)
- Einzelgesprächen	25 (30,9)
- Vorträgen	44 (54,3)
- Workshops, Trainings, Seminare	38 (46,9)
- Lernspielen	25 (30,9)
- Anderen Methoden	4 (4,9)

Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Wie die Tabelle zeigt, haben über 50 Prozent der SpielerInnen mit den Methoden „Gespräche mit anderen“, „Schriftlichen Unterlagen“ und „Vorträgen“ am meisten Erfahrung gesammelt. Etwa die Hälfte der SpielerInnen hat auch Erfahrung mit den Methoden „Diverse Medien“ und „Workshops, Trainings, Seminare“. Etwa ein Drittel hat auch noch Erfahrung mit Einzelgesprächen und Lernspielen.

Tabelle 4: Wissen und Erfahrung zu Lernmethoden bei den MultiplikatorInnen

	M. m. P. n=26	M. o. P. n=55	M. ges. n=81	N. Au. n=24
Ich habe Erfahrung mit der Anwendung folgender Methoden zur Wissensvermittlung:				
- Schriftlichen Unterlagen	25 (96,2)	50 (90,9)	75 (92,6)	23 (95,8)
- Gespräche mit anderen	25 (96,2)	50 (90,9)	75 (92,6)	23 (95,8)
- Diverse Medien (Radio, TV, Internet...)	15 (57,7)	39 (70,9)	54 (66,7)	12 (50,0)
- Einzelgesprächen	18 (69,2)	34 (61,8)	52 (64,2)	18 (75,0)
- Vorträgen	25 (96,2)	44 (80,0)	69 (85,2)	21 (87,5)
- Workshops, Trainings, Seminare	24 (92,3)	51 (92,7)	75 (92,6)	19 (79,2)
- Lernspielen	8 (30,8)	12 (21,8)	20 (24,7)	1 (4,2)
- Anderen Methoden	4 (15,4)	2 (3,6)	6 (7,4)	2 (8,3)

Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Die MultiplikatorInnen mit Praxis sowie die gesamte Gruppe der MultiplikatorInnen haben am meisten Erfahrung mit der Anwendung der Methoden „Schriftliche Unterlagen“, „Gespräche mit anderen“ und „Vorträgen“. Bei der Gruppe der MultiplikatorInnen ohne Praxis steht hingegen die Methode „Workshops, Trainings, Seminare“ an erster Stelle, gefolgt von den Methoden „Schriftlichen Unterlagen“ und „Gespräche mit anderen“. Die Nicht AusprobiererInnen haben am meisten Erfahrung mit „Schriftliche Unterlagen“, „Gespräche mit anderen“ und „Vorträgen“.

Einstellung und Motivation

Tabelle 5: Bedeutung des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“

	M. m. P. M (SD) n=24	M. o. P. M (SD) n=57	M. ges. M (SD) n=81	S. M (SD) n=81	N. Au. M (SD) n=24
Ich halte das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für wichtig.	4.75 (.85)	4.91 (0.29)	4.86 (0.52)	4.72 (0.53)	5.00 (0.00)
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ interessiert mich.	4.79 (.83)	4.84 (0.37)	4.83 (0.54)	4.42 (0.74)	4.96 (0.20)
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ betrifft mich persönlich.	4.33 (1.43)	4.75 (0.47)	4.63 (0.89)	4.60 (0.72)	4.63 (0.77)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

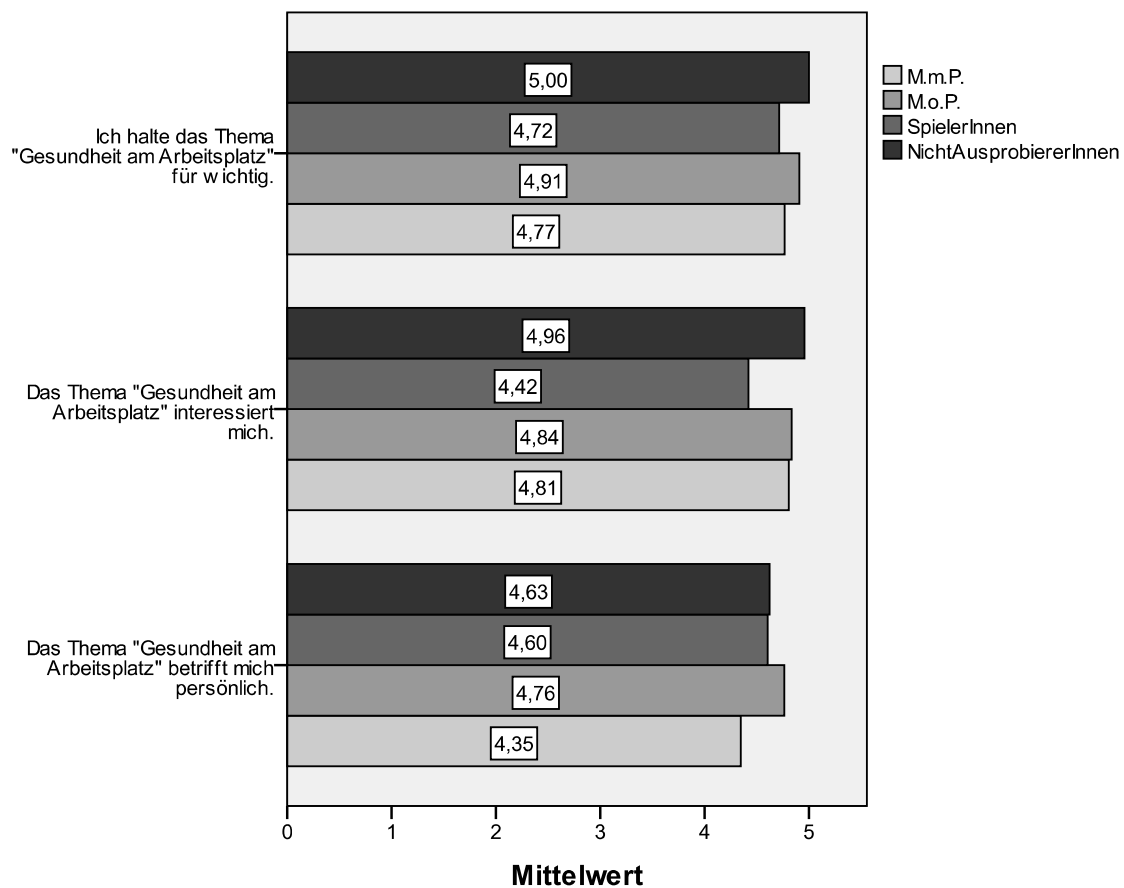


Abbildung 2: Bewertung der Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ über alle Gruppen.

Wie aus der Tabelle und der Abbildung ersichtlich, ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für alle befragten Personen wichtig bis sehr wichtig. Die Nicht AusprobiererInnen schreiben dem Thema besonders viel Bedeutung zu, die SpielerInnen geben dem Thema am wenigsten Bedeutung. Die Gruppe der SpielerInnen hält das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für am wenigsten wichtig und findet es auch weniger interessant als die anderen befragten Gruppen. Die Gruppe der MultiplikatorInnen mit Praxis gibt an, dass sie das Thema am wenigsten betrifft, allerdings sind zwischen den Gruppen die Unterschiede generell eher gering. Betrachtet man alle Werte über die Gruppen, ist festzustellen, dass keiner der durchschnittlichen Werte unter 4 liegt und somit alle Gruppen das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eher interessant finden, dass es alle Befragten persönlich betrifft und dass es allen befragten Personen wichtig ist.

Tabelle 6: Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“

	M. m. P. M (SD) n=26	M. o. P. M (SD) n=55	M. ges. M (SD) n=81	S. M (SD) n=78	N. Au. M (SD) n=24
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ist:					
Uninteressant - interessant	6.81 (0.49)	6.49 (0.69)	6.59 (0.65)	5.95 (1.04)	6.75 (0.61)
Langweilig - spannend	5.88 (1.53)	5.75 (1.14)	5.79 (1.27)	4.72 (1.71)	5.88 (1.04)
Nicht sinnvoll – sinnvoll	6.54 (0.12)	6.78 (0.57)	6.70 (0.84)	6.38 (0.91) ^a	6.92 (0.28)
Nicht nützlich – nützlich	6.46 (0.13)	6.71 (0.60)	6.63 (0.90)	6.18 (0.11)	6.88 (0.34)
Negativ - positiv	6.77 (0.51)	6.75 (0.58)	6.75 (0.56)	6.21 (0.92)	6.83 (0.38)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (Uninteressant, Langweilig, Nicht sinnvoll...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (Interessant, Spannend, Sinnvoll...) und 4 die neutrale Mitte darstellt. ^an gültige Fälle = 79

Wie die Tabelle zeigt, finden die befragten Personen das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ generell eher interessant, spannend, sinnvoll, nützlich und positiv. Wobei die Beschreibung des Themas hier die geringste Ausprägung beim Pol „Spannend“ erhält. Die Gruppe der SpielerInnen unterscheidet sich in ihren Angaben etwas von den anderen Gruppen, ihre Werte liegen generell etwas unter den Bewertungen der anderen Gruppen.

Tabelle 7: Einstellung zu Lernmethoden

	M. m. P. n=26	M. o. P. n=55	M. ges. n=81	S. n=81	N. Au. n=24
Welche Methoden bevorzugen Sie bei der Wissensvermittlung?					
- Schriftliche Unterlagen	15 (57,7)	30 (54,5)	45 (55,6)	38 (46,9)	16 (66,7)
- Gespräche mit anderen	14 (53,8)	39 (70,9)	53 (65,4)	41 (50,6)	14 (58,3)
- Diverse Medien (Radio, TV, Internet...)	7 (26,9)	19 (34,5)	26 (32,1)	26 (32,1)	4 (16,7)
- Einzelgespräche	10 (38,5)	25 (45,5)	35 (43,2)	14 (17,3)	9 (37,5)
- Vorträge	13 (50,0)	22 (40,0)	35 (43,2)	27 (33,3)	15 (62,5)
- Workshops, Trainings, Seminare	21 (80,8)	42 (76,4)	63 (77,8)	40 (49,4)	19 (79,2)
- Lernspiele	6 (23,1)	10 (18,2)	16 (19,8)	16 (19,8)	3 (12,5)
- Andere Methoden	1 (3,8)	1 (1,8)	2 (2,5)	5 (6,2)	1 (4,2)

Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Die Tabelle zeigt, dass die Methoden, die bevorzugt werden, über die Gruppen gesehen die Methoden „Workshops, Trainings, Seminare“ sowie „Gespräche mit anderen und „Schriftliche Unterlagen“ sind. Diese Lernmethoden werden von allen Gruppen am häufigsten genannt. Bei den Nicht AusprobiererInnen werden außerdem noch die „Vorträge“ als bevorzugte Lernmethode von mehr als der Hälfte der Befragten genannt.

Tabelle 8: Einstellung und Motivation zu Spielen

	M. m. P. M (SD) n=26	M. o. P. M (SD) n=54	M. ges. M (SD) n=80	S. M (SD) n=79	N. Au. M (SD) n=24
Gesellschaftsspiele machen mir Spaß.	3.88 (1.34)	4.11 (0.97)	4.04 (1.10)	3.47 (1.25)	4.17 (0.87)
In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele:					
- Nie	2 (7,7)	3 (5,6)	5 (6,3)	7 (8,9)	-
- Selten	7 (26,9)	14 (25,9)	21 (26,3)	28 (35,4)	7 (29,2)
- Manchmal	8(30,8)	25 (46,3)	33 (41,3)	28 (35,4)	11 (45,8)
- Häufig	8(30,8)	12 (22,2)	20 (25,0)	12 (15,2)	4 (16,7)
- Oft	1 (3,8)	-	1 (1,3)	4 (5,1)	2 (8,3)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). Ab der zweiten Zeile sind die Angaben in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Was den Spielspaß betrifft, ist ersichtlich, dass die Nicht AusprobiererInnen angeben, den meisten Spaß an Gesellschaftsspielen zu haben, während die SpielerInnen angeben, weniger Spaß daran zu haben. Die meisten der befragten Personen spielen in ihrer Freizeit Gesellschaftsspiele manchmal.

Tabelle 9: Vorlieben bei Spielen

	M. m. P. n=24	M. o. P. n=51	M. ges. n=75	S. n=74	N. Au. n=24
Wenn Sie spielen, spielen Sie lieber:					
- Alleine	-	1 (2,0)	1 (1,3)	7 (9,5)	-
- Gemeinsam	24 (100,0)	50 (98,0)	74 (98,7)	67(90,5)	24 (100,0)
Was ist Ihnen beim Spielen am wichtigsten?					
- Wettkampf	-	-	-	7 (9,6) ^a	-
- Unterhaltung	15 (62,5)	31 (60,8)	46 (61,3)	37 (50,7) ^a	14 (58,3)
- Gemeinschaft	9 (37,5)	20(39,2)	29 (38,7)	29 (39,7) ^a	10 (41,7)

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. ^an gültige Fälle= 73.

Wie die Tabelle zeigt, spielen die Befragten Spiele lieber gemeinsam als alleine. Wenn sie spielen, ist ihnen vor allem die Unterhaltung wichtig.

Tabelle 10: Bevorzugte Spielarten

	M. m. P. n=26	M. o. P. n=54	M. ges. n=80	S. n=81	N. Au. n=24
Wenn Sie in Ihrer Freizeit spielen, welche Spiele bevorzugen Sie?					
Strategiespiele (z.B. Schach)	12 (46,2)	19 (35,2)	31 (38,8)	21 (28,8) ^a	10 (41,7)
Geschicklichkeitsspiele (z.B. Stäbe ziehen wie bei „Mikado“)	9 (34,6)	15 (27,8)	24 (30,0)	18 (24,7) ^a	4 (16,8)
Kreativitätsspiele (z.B. Wörter erklären wie bei „Tabu“)	13 (50,0)	35 (64,8)	48 (60,0)	36 (49,3) ^a	17 (70,8)
Rollenspiele (z.B. Fantasyspiele wie World of Warcraft)	4 (15,4)	6 (11,1)	10 (12,5)	13 (17,8)	3 (12,5)
Andere	4 (15,4)	5 (9,3)	9 (11,3)	17 (23,0)	2 (8,3)

Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. ^an gültige Fälle= 73

Die Tabelle zeigt, dass Kreativitätsspiele über die Gruppen gesehen am meisten bevorzugt werden, gefolgt von Strategie- und Geschicklichkeitsspielen.

Tabelle 11: Aufgeschlossenheit/ Offenheit gegenüber neuen Lernmethoden

	M. m. P. M (SD) n=26	M. o. P. M (SD) n=54	M. ges. M (SD) n=80	S. M (SD) n=79	N. Au. M (SD) n=24
Ich lerne gerne Neues dazu und eigne mir gerne neues Wissen an.	4.85 (0.37)	4.67 (0.67)	4.73 (0.60)	4.35 (0.93)	4.79 (0.42)
Ich probiere gerne neue Lernmethoden aus.	4.62 (0.57)	4.33 (0.80)	4.43 (0.74)	3.67 (1.30)	4.54 (0.66)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

Wie man in Tabelle 11 sehen kann, geben die MultiplikatorInnen mit Praxis am meisten an, gerne Neues dazuzulernen und sich gerne neues Wissen anzueignen. Auch die Nicht AusprobiererInnen weisen hier einen hohen Wert auf. Bei der Frage, ob die Personen gerne neue Lernmethoden ausprobieren, sind die MultiplikatorInnen mit Praxis und die Nicht AusprobiererInnen die Gruppen mit den höchsten Werten. Generell weisen die SpielerInnen bei den Fragen zu Aufgeschlossenheit und Offenheit gegenüber neuen Lernmethoden die geringsten Werte der Gruppen auf.

Lerninhalte

Nachfolgend werden Ergebnisse zu Faktoren, welche die Durchführung des Spiels betreffen – wie Vorabinformation, Erwartungen und Rahmenbedingungen – dargestellt. Daneben werden auch Aspekte zum Einsatz des Leitfadens und des Moderationstrainings beschrieben.

Spiel

Tabelle 12: Vorabinformation und Vorwissen zum Spiel sowie Spieldauer bei den SpielerInnen

	S. M (SD) n=81
Ich bin vor der Spielrunde darüber informiert worden, worum es bei dem Spiel gehen wird.	4.11 (1.24) ^a
Ich hatte vor der Spielrunde bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	4.14 (1.02) ^b
Insgesamt dauerte die Spielrunde (Minuten)	62.9 (22.1)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). Angabe beim unteren Item in Minuten. ^an gültige Fälle= 79 . ^bn gültige Fälle= 78

Wie man in der Tabelle erkennen kann, geben die SpielerInnen im Durchschnitt (Mittelwert 4.11) an vor der Spielrunde darüber informiert worden zu sein worum es bei dem Spiel gehen wird und dass sie bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ hatten. Die durchschnittliche Spieldauer betrug in etwa 63 Minuten.

Tabelle 13: Rahmenbedingungen zum Spiel bei den SpielerInnen

	S. n=81
Die MitspielerInnen waren mir:	
- Bekannt	66 (81,5)
- Großteils bekannt	12 (14,8)
- Großteils unbekannt	-
- Unbekannt	3 (3,7)
Der/ die ModeratorIn war mir:	
- Bekannt	75 (92,6)
- Unbekannt	6 (7,4)
Nach dem Spiel fand eine Diskussion und Aufarbeitung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mit den TeilnehmerInnen statt.	
- Ja	56 (69,1)
- Nein	25 (30,9)

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass den meisten SpielerInnen (81,5 Prozent) ihre MitspielerInnen bekannt waren. Auch der/die ModeratorIn war den meisten (92,6 Prozent) bekannt. Bei etwas über zwei Drittel der Spielrunden (69.1 Prozent) fand nach dem Spiel eine Diskussion und eine Aufarbeitung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ statt.

Tabelle 14: Erwartungen und Rahmenbedingungen zum Spiel

	M. m. P. M (SD) n=24	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=63	S. M (SD) n=81
Meine Erwartungen, die ich vor dem Spielen hatte, wurden erfüllt.	3.54 (1.14)	3.41 (1.09)	3.46 (1.11)	3.62 (0.84) ^a
Die Anzahl der Personen in der Spielgruppe betrug:	7.29 (3.47)	7.14 (2.86) ^b	7.20(3.09) ^c	6.65 (2.38)
Das Spiel wurde:				
- Einzel gespielt.	9 (37,5)	21 (53,8)	30 (47,6)	45 (55,6)
- Im Team gespielt.	15 (62,5)	18 (46,2)	33 (52,4)	36 (44,4)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). Ab der zweiten Zeile sind die Angaben in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent angegeben. ^an gültige Fälle= 77

^bn gültige Fälle= 37 ^cn gültige Fälle= 61

Wie die Tabelle zeigt, wurde auf die Frage „Meine Erwartungen, die ich vor dem Spielen hatte, wurden erfüllt.“ über die Gruppen hinweg eher durchschnittlich mit der neutralen Mitte bzw. leicht tendenziell mit „trifft eher zu“ geantwortet. Bei den SpielerInnen ist diese Tendenz zu „trifft eher zu“ noch am stärksten ausgeprägt. Die durchschnittliche Spielgruppe betrug ca. 7 Personen. Bei den SpielerInnen und den Nicht AusprobiererInnen wurde das Spiel von etwas mehr als der Hälfte der Personen einzeln gespielt, die MultiplikatorInnen mit Praxis haben das Spiel hauptsächlich (62,5 Prozent) im Team gespielt.

Leitfaden

Tabelle 15: Grad der Nutzung des Moderationsleitfadens

	M. m. P. n=24	M. o. P. n=39	M. ges. n=63
Wissen Sie, dass es einen Moderationsleitfaden gibt?			
- Ja	21 (87,5)	25 (64,1)	46 (73,0)
- Nein	3 (12,5)	14 (35,9)	17 (27,0)
Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?			
- Ja	21 (87,5)	11 (28,2)	32 (50,8)
- Nein	3 (12,5)	28 (71,8)	31 (49,2)
Haben Sie den Moderationsleitfaden verwendet?			
- Ja	17 (81,0) ^a	-	17 (26,9)
- Nein	4 (19,0) ^a	-	4 (6,3)
Haben Sie Spielrunden mit Hilfe des Leitfadens durchgeführt?			
- Ja	15 (88,2) ^b	-	15 (23,8)
- Nein	2 (11,8) ^b	-	3 (4,8)
Wenn ja, in welchem Ausmaß haben Sie die Inhalte des Leitfadens verwendet?			
- Kaum	-	-	-
- Teilweise	12 (80,0) ^c	-	12 (19,1)
- Vollständig	3 (20,0) ^c	-	3 (4,8)

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. ^an gültige Fälle= 21, ^bn gültige Fälle= 17, ^cn gültige Fälle= 15.

Aus der Tabelle kann abgelesen werden, dass von den MultiplikatorInnen, die das Spiel angewendet haben, die meisten (87,5 Prozent) wissen, dass es einen Moderationsleitfaden gibt und diesen auch gelesen haben. Von diesen AnwenderInnen haben die meisten den Moderationsleitfaden auch angewendet (81,0 Prozent). Von den MultiplikatorInnen mit Praxis, die den Moderationsleitfaden verwendet haben, haben auch zu 88,2 Prozent Spielrunden mit dessen Hilfe durchgeführt und dabei den Moderationsleitfaden zum Großteil (80,0 Prozent) teilweise angewendet. Von den MultiplikatorInnen, die das Spiel nicht angewendet haben, wissen 64,1 Prozent dass es einen Moderationsleitfaden gibt und davon hat etwa ein Drittel (28,2 Prozent) den Leitfaden gelesen.

Moderationstraining

Tabelle 16: Grad der Nutzung des Moderationstrainings

	M. m. P. n=23	M. o. P. n=52	M. ges. n=75
Wissen Sie, dass es ein Moderationstraining gibt?			
- Ja	19 (82,6)	43 (82,7)	62 (82,7)
- Nein	4 (17,4)	9 (17,3)	13 (17,3)
Haben Sie an einem Moderationstraining teilgenommen?			
- Ja	11 (57,9) ^a	38 (88,4) ^b	49 (79,0) ^c
- Nein	8 (42,1) ^a	5 (11,6) ^b	13 (21,0) ^c
Haben Sie Spielrunden mit Hilfe der Inhalte des Moderationstrainings durchgeführt?			
- Ja	10 (90,9) ^d	-	10 (13,3)
- Nein	1 (9,1) ^d	-	1 (1,6)
Wenn ja, in welchem Ausmaß haben Sie die Inhalte des Trainings verwendet?			
- Kaum	-	-	-
- Teilweise	7 (70,0)	-	7 (9,3)
- Vollständig	3 (30,0)	-	3 (4,0)

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent. ^an gültige Fälle= 19, ^bn gültige Fälle= 43, ^cn gültige Fälle= 62, ^dn gültige Fälle= 11.

Bei den Ergebnissen aus der Tabelle ist ersichtlich, dass sowohl von den MultiplikatorInnen mit Praxis als auch von den MultiplikatorInnen ohne Praxis der Großteil (82,6 Prozent und 82,7 Prozent) weiß, dass es ein Moderationstraining gibt. Wobei bei den M.o.P. die Mehrheit (88,4 Prozent) ein Training besucht hat. Bei den M.m.P. ist etwas mehr als die Hälfte bei einem Training gewesen (57,9 Prozent). Die Personen, die an einem Moderationstraining teilgenommen haben und das Spiel angewendet haben, haben auch zu einem Großteil die Spielrunden mit Hilfe der Inhalte des Moderationstrainings durchgeführt (90,9 Prozent), wobei das Ausmaß der angewendeten Inhalte zu 70,0 Prozent bei „teilweise verwendet“ liegt.

Anwendungskontext

Im Folgenden werden Aspekte der Organisationskultur sowie der Lernkultur im Betrieb dargestellt. Dabei wird auch auf die unterstützenden und hemmenden Faktoren bei der Umsetzung von Schulungsinhalten eingegangen.

Präsenz des Themas in der Organisation

Tabelle 17: Präsenz des Themas „Gesundheit am Arbeitsplatz“ in der Organisation

	M. m. P. M (SD) n=26	M. o. P. M (SD) n=52	M. ges. M (SD) n=75	S. M (SD) n=81	N. Au. M (SD) n=24
Im Betrieb spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine große Rolle.	4.23 (0.86)	4.42 (0.85)	4.36 (0.85)	4.27 (0.76)	3.96 (0.86)
Die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist dem Betrieb wichtig.	4.19 (0.85)	4.35 (0.76)	4.29 (0.79)	4.09 (0.99)	3.75 (0.99)
Für die Führungskräfte ist das Thema „G. a. A.“ wichtig.	3.92 (1.05)	4.15 (0.93)	4.08 (0.98)	3.93 (1.05)	3.54 (1.18)
Für die MitarbeiterInnen ist das Thema „G. a. A.“ wichtig.	4.35 (0.63)	4.17 (0.83)	4.23 (0.77)	4.05 (0.69) ^a	3.83 (0.70)
Am Arbeitsplatz wird oft über das Thema „G. a. A.“ gesprochen.	4.20 (1.00) ^b	3.62 (1.01)	3.81 (1.04) ^a	3.15 (1.13) ^c	3.50 (0.83)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 80, ^bn gültige Fälle= 25, ^cn gültige Fälle= 79.

Wie aus der Tabelle zu entnehmen ist, spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für den Großteil der befragten Personen eine große Rolle. Lediglich die Gruppe der Nicht AusprobiererInnen weist hier einen Wert knapp unter 4 auf. Die Befragten geben an, dass die Gestaltung der Arbeitsbedingungen dem Betrieb, in dem sie arbeiten, wichtig ist. Weniger wichtig scheint die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen nur der Gruppe Nicht AusprobiererInnen zu sein. Die Frage betreffend, ob das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für die Führungskräfte wichtig ist, vergeben die Gruppen durchschnittlich ein „weder noch“ bis ein „trifft eher zu“ als Antwort. Bei der nächsten Frage, ob das Thema für die MitarbeiterInnen wichtig ist, werden etwas höhere Werte vergeben, die meisten beantworten die Frage mit „trifft eher zu“. Geringere Werte, die durchschnittlich ein „weder noch“ anzeigen, werden bei der Frage vergeben, ob am Arbeitsplatz oft über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gesprochen wird. Auffallend ist hier, dass die Gruppe der Nicht AusprobiererInnen und die Gruppe der SpielerInnen im Vergleich zu den MultiplikatorInnen mit Praxis und ohne Praxis die niedrigsten Werte aufweisen.

Organisationskultur

Tabelle 18: Organisationskultur

	M. m. P. M (SD) n=25	M. o. P. M (SD) n=52	M. ges. M (SD) n=78	S. M (SD) n=79	N. Au. M (SD) n=24
Im Betrieb spielt Fortbildung eine große Rolle.	4.20 (0.96)	4.15 (0.89)	4.17 (0.91) ^a	3.64 (1.07) ^b	3.88 (0.99)
Die Führungskräfte legen auf Fortbildung großen Wert.	3.96 (1.21)	4.06 (0.90)	4.03 (1.00) ^a	3.61 (0.99) ^a	3.74 (1.01) ^c
Die MitarbeiterInnen legen auf Fortbildung großen Wert.	4.24 (0.83)	4.21 (0.75)	4.22 (0.77) ^a	3.77 (0.78) ^a	3.78 (0.74) ^c
Die Firma ist gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen.	3.92 (1.08)	3.96 (0.82) ^d	3.95 (0.91) ^e	3.91 (0.89)	3.48 (1.08) ^c
Die Firma motiviert die MitarbeiterInnen dazu, Verbesserungsideen einzubringen.	3.76 (1.36)	3.94 (0.98)	3.88 (1.11) ^a	3.96 (0.79)	3.48 (1.16) ^c
In der Firma wird die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützt.	3.80 (1.12)	3.79 (0.92)	3.79 (0.98) ^a	3.63 (0.88)	3.70 (0.71) ^a
Die Führungskräfte unterstützen die MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	3.60 (1.26)	3.73 (0.99)	3.69 (1.08) ^a	3.66 (0.99)	3.35 (0.83) ^c
Die MitarbeiterInnen unterstützen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	3.92 (1.04)	3.85 (0.83)	3.87 (0.89) ^a	3.78 (0.84)	3.39 (0.58) ^c

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). ^an gültige Fälle= 77, ^bn gültige Fälle= 78, ^cn gültige Fälle= 23, ^dn gültige Fälle= 51, ^en gültige Fälle= 76.

Bezogen auf die Lernkultur im Betrieb spielt die Fortbildung für die befragten Personen im Betrieb eine eher große bzw. große Rolle. Die Führungskräfte legen auf Fortbildung auch eher großen Wert, etwas mehr Wert scheinen laut den Aussagen der Befragten die MitarbeiterInnen auf Fortbildung zu legen. Die Tabelle zeigt, dass die meisten Personen zustimmen, dass ihre Firma gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen ist und die MitarbeiterInnen dazu motiviert, Verbesserungsideen einzubringen. Die Befragten geben auch an, dass die Firma die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten eher unterstützt und auch die MitarbeiterInnen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten eher unterstützen. Die niedrigsten durchschnittlichen Werte erzielen hier wieder die Nicht AusprobiererInnen und die SpielerInnen.

Tabelle 19: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei M. m. P.

	Unterstützende Faktoren n=16	Hemmende Faktoren n=17
M. m. P.	Führungskraft (6) Zeit (3) Kontrolle/ Aufarbeitung danach (2) Motivation (2) Budget (2) Im Team arbeiten (2) KollegInnen (2) Trainingsaspekte (2) Ziele (2) Auffrischung (1) Themeninteresse (1) Nutzen (1) Anerkennung (1) Offenheit (1) TrainerIn (1) Arbeitsmedizinischer Dienst (1) Vorschrift (1)	Schulungsaspekte (5) Alte Strukturen/ keine Offenheit (4) Führungskraft (4) Zeit (3) Budget (3) Desinteresse (3) Konflikte (2) Nutzen (2) KollegInnen (2) Klima (2) Schulungssystem (2) Angst (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Von den MultiplikatorInnen mit Praxis werden als unterstützende Faktoren am häufigsten die Faktoren „Führungskraft“, „Zeit“, „Kontrolle“, „Motivation“, „Budget“, „Im Team arbeiten“, „KollegInnen“, „Trainingsaspekte“ und „Ziele“ genannt. Als wichtigste hemmende Faktoren werden hauptsächlich „Schulungsaspekte“, „Alte Strukturen/ keine Offenheit“ und „Führungskraft“ beschrieben.

Tabelle 20: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei M. o. P.

	Unterstützende Faktoren n=41	Hemmende Faktoren n=42
M. o. P.	Führungskraft (15) Zeit (8) Interne Kommunikation (7) Offenheit (5) Budget (4) Motivation (4) Betrieb/ Hierarchien (3) Kontrolle/ Aufarbeitung (2) KollegInnen (2) Im Team arbeiten (2) Ressourcen (2) Methode (2) Arbeitsmedizinischer Dienst (2) Klima (1) Umsetzung (1) Trainingsaspekte (1) Praxisnähe (1) Eigene Notwendigkeit (1)	Zeit (17) Budget (9) Stress (8) Führungskraft (7) Alte Strukturen/ keine Offenheit (6) Desinteresse (5) Ressourcen (3) Mangelnde Motivation (2) Mangelnde Kommunikation (2) Fehlende Akzeptanz (2) Schulungsaspekte (2) Konflikte (2) Fehlendes Hintergrundwissen (2) Nutzen (1) Fehlende Mitbestimmung (1) KollegInnen (1) Schulungssystem (1) Klima (1) Betrieb/ Hierarchien (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen ohne Praxis geben als größte unterstützende Faktoren „Führungskraft“, „Zeit“ und „Interne Kommunikation“ an. Die drei größten hemmenden Faktoren setzen sich aus „Zeit“, „Budget“ und „Stress“ zusammen.

Tabelle 21: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei M. ges.

	Unterstützende Faktoren n=57	Hemmende Faktoren n=59
M. ges.	Führungskraft (21) Zeit (11) Interne Kommunikation (7) Motivation (6) Budget (6) Offenheit (5) Kontrolle/ Aufarbeitung danach (4) Im Team arbeiten (4) KollegInnen (4) Trainingsaspekte (3) Betrieb (3) Arbeitsmedizinischer Dienst (3) Ziele (2) Ressourcen (2) Methode (2) Auffrischung (1) Themeninteresse (1) Nutzen (1) Anerkennung (1) Offenheit (1) TrainerIn (1) Vorschrift (1) Klima (1) Umsetzung (1) Praxisnähe (1) Eigene Notwendigkeit (1)	Zeit (20) Budget (12) Führungskraft (11) Alte Strukturen/ keine Offenheit (10) Stress (8) Desinteresse (8) Schulungsaspekte (7) Konflikte (4) Nutzen (3) KollegInnen (3) Klima (3) Ressourcen (3) Schulungssystem (2) Fehlendes Hintergrundwissen (2) Mangelnde Motivation (2) Mangelnde Kommunikation (2) Fehlende Mitbestimmung (1) Betrieb/ Hierarchien (1) Angst (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Betrachtet man die Antworten der MultiplikatorInnen im Gesamten, so lässt sich feststellen, dass als die drei wichtigsten unterstützenden Faktoren „Führungskraft“, „Zeit“ und „Interne Kommunikation“ gesehen werden können. Bei den hemmenden Faktoren sind es die Faktoren „Zeit“, „Budget“ und „Führungskraft“.

Tabelle 22: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei S.

	Unterstützende Faktoren n=38	Hemmende Faktoren n=39
S.	Zeit (13) Führungskraft (8) Tatsächliche Umsetzung (5) Budget (5) KollegInnen (4) Nutzen(3) Ressourcen (3) Themeninteresse (3) Spaß (3) Offenheit (2) Praxisnähe(2) Interne Kommunikation (2) Motivation (2) Trainingsaspekte (2) Vorschrift (1) Belohnung (1) Anerkennung (1) Stress (1) Im Team arbeiten (1) Mitbestimmung (1)	Zeit (13) Budget (8) Desinteresse (8) Schulungsaspekte (7) Stress (3) Ressourcen (3) Alte Strukturen/ keine Offenheit (2) Nutzen (2) Konflikte (2) Führungskraft (1) Keine Umsetzungsmöglichkeit (1) Keine Motivation (1) Keine Mitbestimmung (1) Keine Kontrolle (1) Fehlende Akzeptanz (1) Anreise (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die SpielerInnen nennen als wichtigste unterstützende Faktoren „Zeit“, „Führungskraft“, „Tatsächliche Umsetzung“ und „Budget“. Bei den hemmenden Faktoren lauten die drei wichtigsten Faktoren „Zeit“, „Budget“ und „Desinteresse“.

Tabelle 23: Unterstützende und hemmende Faktoren bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten bei N.Au.

	Unterstützende Faktoren n=17	Hemmende Faktoren n=17
N. Au.	Führungskraft (6) Tatsächliche Umsetzung (5) Motivation (3) Kontrolle/ Aufarbeitung danach (3) Zeit (3) Interne Kommunikation (3) Trainingsaspekte (3) Praxisnähe (3) Offenheit (1) Ressourcen (1) Nutzen (1) Im Team arbeiten (1) KollegInnen (1) Klima (1) Themeninteresse (1) Anerkennung (1) Belohnung (1) Spaß (1)	Führungskraft (7) Zeit (5) Mangelnde Kommunikation (3) Alte Strukturen/ keine Offenheit (2) Desinteresse (2) Schulungsaspekte (2) KollegInnen (2) Keine Kontrolle (1) Keine Auffrischung (1) Keine Umsetzungsmöglichkeit (1) Ressourcen (1) Betrieb/ Hierarchie (1) Klima (1) Angst (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die Nicht AusprobiererInnen sehen „Führungskraft“, „Tatsächliche Umsetzung“, „Motivation“, „Kontrolle/ Aufarbeitung danach“, „Zeit“, „Interne Kommunikation“, „Trainingsaspekte“ und „Praxisnähe“ als besonders unterstützende Faktoren bei der Umsetzung von Schulungsinhalten. Als hemmend werden die Faktoren „Führungskraft“, „Zeit“ und „Mangelnde Kommunikation“ beschrieben.

Betrachtet man die Aussagen zu den unterstützenden und hemmenden Faktoren bei der Umsetzung von Schulungsinhalten im Gesamten, so lassen sich zwischen den verschiedenen Gruppen zwar einzelne Unterschiede bei den Nennungen feststellen. Faktoren, die aber von fast allen Gruppen genannt werden, sind bei den unterstützenden Faktoren „Führungskraft“ und „Zeit“, bei den MultiplikatorInnengruppen noch „Interne Kommunikation“ und bei SpielerInnen und Nicht AusprobiererInnen auch die „Tatsächliche Umsetzung“. Als hemmende Faktoren werden über die Gruppen gesamt am ehesten „Zeit“ und „Budget“ gesehen, wobei bei den MultiplikatorInnen mit Praxis stattdessen die „Schulungsaspekte“ und bei den Nicht AusprobiererInnen die „Führungskraft“ im Vordergrund stehen.

Bewertung des Spiels/ Leitfadens/ Moderationstrainings

Die folgenden Darstellungen befassen sich mit der Bewertung des Spiels, der Spielsituation, des Leitfadens und des Moderationstrainings und fassen darüber hinaus auch spezielle Aspekte des Spiels, Leitfadens und Trainings ins Auge.

Bewertung Spiel

Tabelle 24: Bewertung der Spielqualität

	M. m. P. M (SD) n=23	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=62	S. M (SD) n=80
Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels?				
Spielmaterial	4.35 (0.71)	3.77 (0.96)	3.98 (0.91)	3.80 (1.02)
Grafische Gestaltung des Spiels	4.35 (0.83)	4.05 (1.03)	4.16 (0.96)	4.01 (1.01)
Idee „Arbeitswelt der WettergöttInnen“	4.17 (1.11)	3.77 (1.31)	3.92 (1.25)	3.95 (1.19)
Inhalte und Themen der Ereigniskarten	4.09 (0.73)	3.72 (1.12)	3.85 (1.01)	3.79 (0.98)
Spaß	4.22 (0.95)	3.69 (1.15)	3.89 (1.10)	3.56 (1.02) ^a
Spannung	3.74 (1.14)	3.05 (1.15)	3.31 (1.18)	2.76 (1.15) ^a

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv). ^an gültige Fälle= 79.

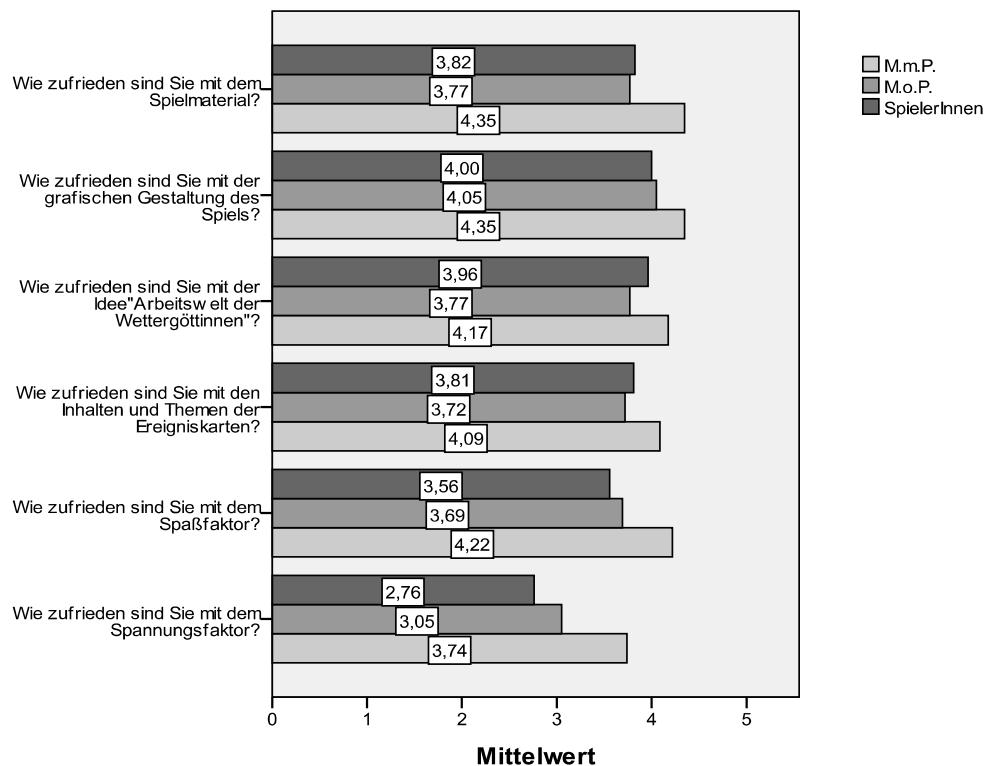


Abbildung 3: Bewertung der Spielqualität über alle Gruppen.

Wie aus der Tabelle und der Abbildung ersichtlich wird bewerten die MultiplikatorInnen mit Praxis die unterschiedlichen Aspekte des Spiels (Spannungsfaktor, Spaßfaktor, Inhalte und Themen der Ereigniskarten, Idee „Arbeitswelt der WettergöttInnen“, Grafische Gestaltung des Spiels und das Spielmaterial) über die Gruppen hinweg am besten. Die MultiplikatorInnen ohne Praxis bewerten das Spiel in diesen Aspekten am zweit besten, gefolgt von den SpielerInnen. Generell wird ersichtlich, dass der Aspekt der „Spannung“ über die Gruppen hinweg am schlechtesten bewertet wird und die Grafische Gestaltung des Spiels am besten bewertet wird.

Tabelle 25: Bewertung des Spiels

	M. m. P. M (SD) n=23	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=62	S. M (SD) n=80
Das Spiel ist:				
Nicht sinnvoll – sinnvoll	5.70 (1.58)	5.10 (1.62)	5.32 (1.62)	5.26 (1.40)
Nicht nützlich – nützlich	5.78 (1.41)	5.15 (1.57)	5.39 (1.53)	5.14 (1.39)
Nicht motivierend - motivierend	5.39 (1.83)	5.05 (1.69)	5.18 (1.73)	4.96 (1.44)
Nicht hilfreich - hilfreich	6.33 (1.12) ^a	5.68 (0.82) ^b	5.89 (0.96) ^c	5.01 (1.33)
Nicht informativ - informativ	5.91 (1.41)	5.65 (1.29)	5.69 (1.34)	5.55 (1.34)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (Nicht sinnvoll, Nicht nützlich, Nicht motivierend...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (Nützlich, Sinnvoll, Motivierend...) und 4 die neutrale Mitte darstellt. ^an gültige Fälle= 9, ^bn gültige Fälle= 19, ^cn gültige Fälle= 28.

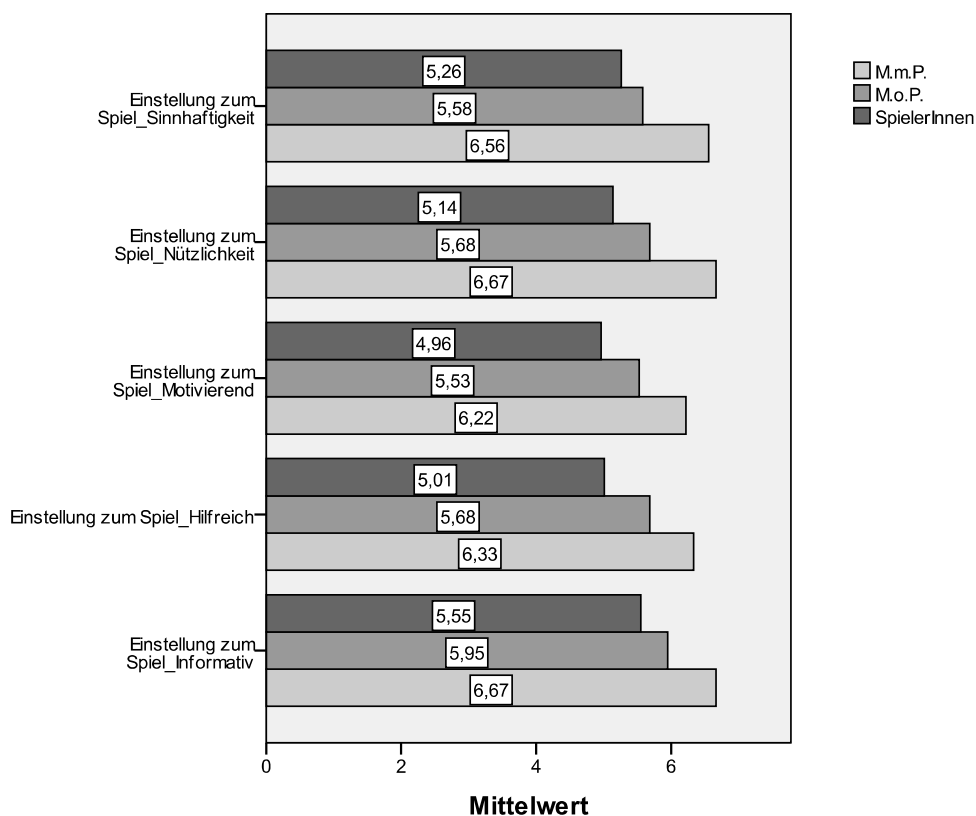


Abbildung 4: Bewertung des Spiels über alle Gruppen.

Durch die Tabelle und die Abbildung wird ersichtlich, dass auch bei der Bewertung bestimmter Aspekte des Spiels (Sinnhaftigkeit, Nützlichkeit, Motivierend, Hilfreich und Informativ), die Gruppe der MultiplikatorInnen mit Praxis das Spiel am besten bewertet. Am zweit besten bewerten wiederum die MultiplikatorInnen ohne Praxis gefolgt von den SpielerInnen diese Aspekte. Allgemein lässt sich sagen, dass auch hier die Bewertungen generell im positiven bzw. sehr positiven Bereich liegen.

Tabelle 26: Gesamtbewertung des Spiels

	M. m. P. M (SD) n=23	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=62	S. M (SD) n=81
Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.	4.09 (0.79)	3.77 (0.99)	3.89 (0.93)	3.73 (1.08) ^a
Alles in allem finden Sie das Spiel	4.13 (0.82) ^b	3.56 (1.17)	3.77 (1.08)	3.69 (1.00)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Bei dem ersten Item reicht die Skala von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu). Bei dem zweiten Item reicht die Skala von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv). ^a n gültige Fälle= 79, ^b n gültige Fälle= 20.

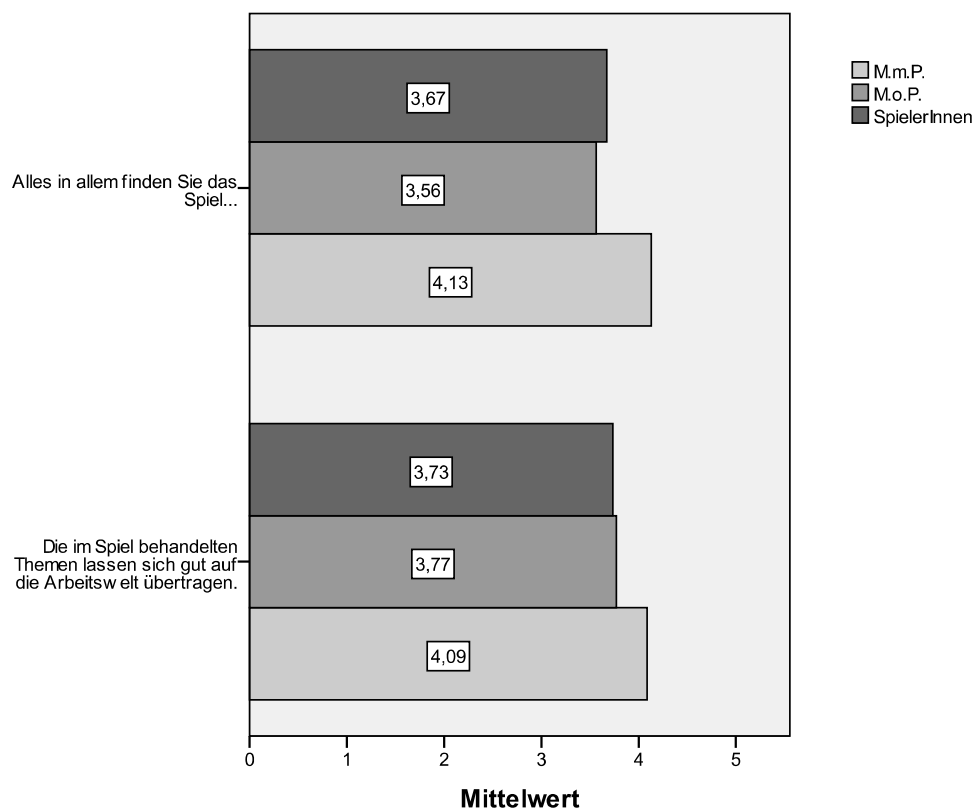


Abbildung 5: Gesamtbewertung des Spiels über alle Gruppen.

Aus der Tabelle und der Abbildung ist ersichtlich, dass wiederum die MultiplikatorInnen mit Praxis in Bezug auf die Gesamtbewertung des Spiels und die Übertragbarkeit der Themen des Spiels auf die Arbeitswelt das Spiel am besten bewerten. Die MultiplikatorInnen ohne Praxis und die SpielerInnen sind in Bezug auf diese beiden Fragen tendenziell eher gleich in der Bewertung.

Tabelle 27: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Spiels „Prima Klima GmbH“ bei M. m. P.

	Positive Faktoren n= 12	Zu verbessernde Faktoren n= 8
M. m. P.	Spaß (3) Gespräche (2) Gemeinsam arbeiten (2) Idee (2) Neuheit (2) Grafik (2) Praxisnähe (1) Leicht verständlich (1) Geschicklichkeit (1) Sensibilisierung (1) Material (1)	Praxisnähe/ Idee Götterwelt (5) Gummibänder (3) Wackelige Konstruktion (1) Kürzen (1) Einfacher(1) Detaillierte Einleitung (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen AnwenderInnen geben als positive Faktoren des Spiels am meisten „Spaß“ und „Gespräche“ an, die drei größten zu verbessernden Faktoren setzen sich aus „Praxisnähe/ Idee Götterwelt“ und „Gummibänder“ zusammen.

Tabelle 28: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Spiels „Prima Klima GmbH“ bei M. o. P.

	Positive Faktoren n=25	Zu verbessernde Faktoren n=20
M. o. P.	Gespräche (7) Gemeinsam arbeiten (7) Spaß (6) Inhalte/ Themen (4) Informativ (4) Grafik (4) Gummibänder (3) Interessant (3) Neuheit (3) Weckt Neugier (3) Idee (3) Ereigniskarten (3) Spielerischer Ansatz (2) Überraschend (2) Für Neulinge (2) Entspannte Rahmenbedingungen (2) Praxisnähe (2) Material (1) Klima bessern (1) Gesamtkonzept (1) Gute Stimmung (1) Leicht verständlich (1)	Praxisnähe (6) Gummibänder (5) Wackelige Konstruktion (3) Mehr Spannung und Spaß (2) Individueller (2) Echte Siege (1) Glück hat zu hohen Faktor (1) Onlineversion (1) Detaillierte Einleitung (1) Schrift vergrößern (1) Einfacher (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen ohne Praxis geben als positive Faktoren des Spiels am meisten „Gespräche“, „Gemeinsam arbeiten“ und „Spaß“ an, die drei größten zu verbessernden Faktoren setzen sich aus „Praxisnähe“, „Gummibänder“ und „Wackelige Konstruktion“ zusammen.

Tabelle 29: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Spiels „Prima Klima GmbH“ bei M. ges.

	Positive Faktoren n=37	Hemmende Faktoren n=28
M. ges.	Spaß (9) Gespräche (9) Gemeinsam arbeiten (9) Grafik (6) Idee (5) Neuheit (5) Inhalte/ Themen (4) Informativ (4) Gummibänder (3) Interessant (3) Neuheit (3) Weckt Neugier (3) Ereigniskarten (3) Praxisnähe (3) Spielerischer Ansatz (2) Überraschend (2) Für Neulinge (2) Entspannte Rahmenbedingungen (2) Material (2) Leicht verständlich (2) Klima bessern (1) Gesamtkonzept (1) Gute Stimmung (1) Geschicklichkeit (1) Sensibilisierung (1)	Praxisnähe (11) Gummibänder (8) Wackelige Konstruktion (4) Mehr Spannung und Spaß (2) Individueller (2) Detaillierte Einleitung (2) Einfacher (2) Echte Siege (1) Glück hat zu hohen Faktor (1) Kürzen (1) Onlineversion (1) Schrift vergrößern (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die gesamten MultiplikatorInnen geben als positive Faktoren des Spiels hauptsächlich „Spaß“ „Gespräche“ und „Gemeinsam arbeiten“ an, die drei größten zu verbessernden Faktoren setzen sich aus „Praxisnähe“, „Gummibänder“ und „Wackelige Konstruktion“ zusammen.

Tabelle 30: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Spiels „Prima Klima GmbH“ bei S.

	Positive Faktoren n=28	Hemmende Faktoren n=27
S.	Idee (7) Gespräche (5) Ereigniskarten (4) Spielerischer Ansatz (4) Grafik (4) Gemeinsam arbeiten (3) Inhalt (2) Praxisnahe (1) Neuheit (2) Leicht verständlich (1) Problem und Konfliktlösung (1) Geschicklichkeit (1) Für Neulinge (1) Entspannte Rahmenbedingungen (1) Gummibänder (1)	Mehr Spannung (6) Praxisnähe (4) Echte Sieger (4) Gummibänder (3) Individuelle Fragen (3) Positiv statt negativ (3) Zeitrahmen (2) Einfacher (2) TeilnehmerInnen (2) Material (2) Lösungen einbauen (2) Einleitung (1) Bewertung (1) Wissensvermittlung (1) Wacklige Konstruktion (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die SpielerInnen geben als positive Faktoren des Spiels am häufigsten „Idee“ und „Gespräche“ an, die drei größten zu verbessernden Faktoren setzen sich aus „Mehr Spannung“, „Praxisnähe“ und „Echte Sieger“ zusammen.

Bewertung Spielsituation

Tabelle 31: Gesamtbewertung der Spielsituation

	S. M (SD) n=81
Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Faktoren der Spielsituation:	
Raum, in dem die Spielrunde stattgefunden hat	4.16 (0.81)
Klima in der Spielgruppe	4.23 (0.90)
Moderation	4.11 (0.82)
Dauer des Spiels	3.94 (1.05)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv).

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass die Bewertung durch die SpielerInnen in Bezug auf die oben genannten Faktoren zur Spielsituation durchwegs im positiven Bereich liegen. Die Dauer des Spiels ist gegenüber den restlichen Faktoren etwas schlechter bewertet worden.

Tabelle 32: Gesamtbewertung der Spielgruppengröße und des zeitlichen Umfangs

	S. n=76
Die Größe der Spielgruppe empfanden Sie als:	
- Zu klein	3 (3,9)
- Genau richtig	67 (88,2)
- Zu groß	6 (7,9)
Den zeitlichen Umfang für Spiel und Diskussionsrunde empfanden Sie als:	
- Zu klein	4 (5,3)
- Genau richtig	58 (76,3)
- Zu groß	14 (18,4)

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Aus der Tabelle kann abgelesen werden, dass die SpielerInnen die Spielgruppengröße mit 88,2 Prozent und den zeitlichen Umfang mit 76,3 Prozent überwiegend als „genau richtig“ eingestuft haben.

Tabelle 33: Bewertung der Spielmoderation

	S. M (SD) n=80
Der Moderator / die Moderatorin:	
Hat den Spielablauf gut geleitet	4.29 (0.75) ^a
War gut organisiert	4.33 (0.69)
War freundlich	4.58 (0.63) ^a
War kompetent	4.46 (0.66) ^a

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 79.

Die Werte aus der Tabelle zeigen, dass die Bewertung des/r Moderators/in, bezogen auf die in der Tabelle genannten unterschiedlichen Aspekte, durchwegs positiv ausfällt.

Bewertung Leitfaden

Tabelle 34: Bewertung des Moderationsleitfadens

	M. m. P. M (SD) n=20	M. o. P. M (SD) n=11	M. ges. M (SD) n=31
Der Moderationsleitfaden ist:			
Nicht sinnvoll – sinnvoll	6.00 (0.86)	5.64 (1.12)	5.87 (0.96)
Nicht nützlich – nützlich	6,05 (0.83)	5.55 (1.13)	5.87 (0.96)
Nicht motivierend - motivierend	5.30 (1.42)	5.27 (1.10)	5.29 (1.30)
Nicht informativ - informativ	6.00 (1.38)	5.91 (0.94)	5.97 (1.22)
Nicht verständlich - verständlich	6.00 (1.38)	5.82 (0.98)	5.94 (1.24)
Nicht praktikabel - praktikabel	5.70 (1.30)	5.27 (1.79)	5.55 (1.48)
Nicht ansprechend – ansprechend	5.65 (1.39)	5.36 (1.12)	5.55 (1.29)
Nicht passend im Umfang – passender Umfang	5.70 (1.42)	5.27 (1.35)	5.55 (1.39)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (Nicht sinnvoll, Nicht nützlich, Nicht motivierend...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (Sinnvoll, Nützlich, Motivierend...) und 4 die neutrale Mitte darstellt.

Die Bewertung des Leitfadens ist – wie aus den oben dargestellten Werten in der Tabelle generell gesehen werden kann – über die Gruppen und über die unterschiedlichen Aspekte hinweg im positiven Bereich angesiedelt. Wie auch schon bei der Bewertung des Spiels ist hier der Trend zu erkennen, dass die MultiplikatorInnen mit Praxis gegenüber den MultiplikatorInnen ohne Praxis den Leitfaden besser bewerten.

Tabelle 35: Gesamtbewertung des Moderationsleitfadens

	M. m. P. M (SD) n=20	M. o. P. M (SD) n=11	M. ges. M (SD) n=31
Alles in allem finden Sie den Leitfaden:	4.10 (0.64)	4.00 (0.78)	4.06 (0.68)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv).

In der Gesamtbewertung des Moderationsleitfadens setzt sich diese leicht bessere Bewertung von den MultiplikatorInnen mit Praxis gegenüber den MultiplikatorInnen ohne Praxis fort.

Tabelle 36: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Leitfadens bei M. m. P.

	Positive Faktoren n=7	Zu verbessernde Faktoren n=4
M. m. P.	Strukturiert (2) Unterstützend (2) Verständlich (2) Praktisch (1) Genau (1)	Zu detailliert (1) Lesbarkeit (1) Vorstellrunde Individueller (1) Material ergänzen (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen mit Praxis geben als positive Faktoren des Leitfadens am meisten „Strukturiert“, „Unterstützend“ und „Verständlich“ an, die vier zu verbessernden Faktoren setzen sich aus „Zu detailliert“, „Lesbarkeit“, „Vorstellrunde individueller“ und „Material ergänzen“ zusammen.

Tabelle 37: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Leitfadens bei M. o. P.

	Positive Faktoren n=3	Zu verbessernde Faktoren n=1
M. o. P.	Strukturiert (1) Genau (1) Praktisch (1) Informativ (1) Vorbeugend (1)	Individueller (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen ohne Praxis geben als positive Faktoren des Leitfadens „Strukturiert“, „Genau“ und „Praktisch“, „Informativ“ und „Vorbeugend“ an, zu verbessern wäre der Leitfaden darin, dass er laut Angaben der Befragten individueller gestaltet werden könnte.

Tabelle 38: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Leitfadens bei M. ges.

	Positive Faktoren n=10	Zu verbessernde Faktoren n=5
M. ges.	Strukturiert (3) Unterstützend (2) Verständlich (2) Praktisch (1) Genau (1) Informativ (1) Vorbeugend (1)	Zu detailliert (1) Lesbarkeit (1) Vorstellrunde Individueller (1) Material ergänzen (1) Individueller (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die gesamten MultiplikatorInnen geben als positive Faktoren des Leitfadens am meisten „Strukturiert“, „Unterstützend“ und „Verständlich“ an, die zu verbessernden Faktoren setzen sich

aus „Zu detailliert“, „Lesbarkeit“, „Vorstellrunde individueller“, „Material ergänzen“ und „Individueller“ zusammen.

Bewertung Moderationstraining

Tabelle 39: Bewertung des Moderationstrainings

	M. m. P. M (SD) n=10	M. o. P. M (SD) n=25	M. ges. M (SD) n=35
Das Moderationstraining ist:			
Nicht sinnvoll – sinnvoll	6.70 (0.68)	6.24 (0.88)	6.37 (0.84)
Nicht nützlich – nützlich	6.80 (0.42)	6.12 (0.83)	6.31 (0.80)
Nicht motivierend - motivierend	5.90 (1.85)	6.16 (0.99)	6.09 (1.27)
Nicht informativ - informativ	6.00 (1.89)	6.36 (0.86)	6.26 (1.22)
Nicht verständlich - verständlich	6.10 (1.85)	6.48 (0.82)	6.37 (1.19)
Nicht praktikabel - praktikabel	6.00 (1.83)	6.08 (0.95)	6.06 (1.24)
Nicht ansprechend – ansprechend	6.00 (1.83)	5.96 (1.02)	5.97 (1.27)
Nicht passend im Umfang – passender Umfang	6.10 (1.91)	5.88 (1.17)	5.94 (1.39)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die 7stufige Skala umfasst im Fragebogen die Werte -3 -2 -1 0 1 2 3. Die Werte wurden hier zur leichteren Berechnung in die Werte 1 bis 7 umgewandelt, wobei die Werte 1 bis 3 den negativen Pol beschreiben (Nicht sinnvoll, Nicht nützlich, Nicht motivierend...) und 5 bis 7 den positiven Pol beschreiben (Sinnvoll, Nützlich, Motivierend...) und 4 die neutrale Mitte darstellt.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass generell über die Gruppen und den unterschiedlichen Aspekten der Bewertung zum Moderationstraining die Bewertungen im positiven bis sehr positiven Bereich liegen. Die Tendenz, welche bei der Bewertung des Spiels und der Bewertung des Moderationsleitfadens im Sinne von einer generell besseren Bewertung durch die MultiplikatorInnen mit Praxis gegenüber der MultiplikatorInnen ohne Praxis besteht, ist hier nicht eindeutig ersichtlich.

Tabelle 40: Gesamtbewertung des Moderationstrainings

	M. m. P. M (SD) n=10	M. o. P. M (SD) n=25	M. ges. M (SD) n=35
Alles in allem finden Sie das Moderationstraining:	4.40 (0.97)	4.32 (0.63)	4.34 (0.73)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv).

In der Tabelle zur Gesamtbewertung des Moderationstrainings ist eine minimale bessere Bewertung durch die MultiplikatorInnen mit Praxis (Mittelwert 4.40) gegenüber der MultiplikatorInnen ohne Praxis (Mittelwert 4.32) zu sehen.

Tabelle 41: Gesamtbewertung der Trainingssituation

	M. m. P. M (SD) n=10	M. o. P. M (SD) n=25	M. ges. M (SD) n=35
Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Moderationstrainings:			
Raum, in dem das Training stattgefunden hat	3.90 (1.20)	3.76 (1.05)	3.80 (1.08)
Klima in der Gruppe	4.10 (0.88)	4.44 (0.77)	4.34 (0.80)
TrainerIn	4.20 (0.92)	4.64 (0.64)	4.51 (0.74)
Dauer des Trainings	4.30 (1.25)	4.20 (0.82)	4.23 (0.94)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala reicht von 1 (sehr negativ) bis 5 (sehr positiv).

Durch die Tabellenwerte ist zusehen, dass die Merkmale des Moderationstrainings generell im positiven Bereich liegen. Es ist ersichtlich, dass der Raum, in dem das Training stattgefunden hat, sowohl von den MultiplikatorInnen mit Praxis als auch von den MultiplikatorInnen ohne Praxis am schlechtesten bewertet worden ist. Am besten wird von den gesamten MultiplikatorInnen die TrainerIn bewertet.

Tabelle 42: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Trainings bei M. m. P.

	Positive Faktoren n=6	Zu verbessernde Faktoren n=1
M. m. P.	Teamarbeit (2) Klima (1) TrainerIn (1) Informativ (1) Rahmen (1) Kleine Gruppe (1) Vorbereitung (1) Neuheit (1)	Weniger TeilnehmerInnen (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen mit Praxis geben als größten positiven Faktor des Moderationstrainings die „Teamarbeit“ an. Verbessert werden könnte laut Ansicht der Befragten die Teilnehmerzahl des Trainings, indem man weniger TeilnehmerInnen in das Training einbindet.

Tabelle 43: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Trainings bei M. o. P.

	Positive Faktoren n=13	Zu verbessernde Faktoren n=5
M. o. P.	TrainerIn (3) Rahmen (3) Klima (3) Praxisbezug (2) Praktische Umsetzung (2) Kleine Gruppe (1) Informativ (1) Idee (1) Inhalt (1) Spannend (1) Vorbereitung (1) Einfach und verständlich (1) Diskussion (1)	Mehr Praxis (2) Spieldauer (1) Motivation wecken (1) Besserer Raum (1) Spiel gleich vergeben (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die MultiplikatorInnen ohne Praxis geben als positive Faktoren des Trainings „TrainerIn“, „Rahmen“ und „Klima“ an, als zu verbessernder Faktor wird vor allem „Mehr Praxis“ gefordert.

Tabelle 44: Positive bzw. zu verbessernde Faktoren des Trainings „Prima Klima GmbH“ bei M. ges.

	Positive Faktoren n=10	Zu verbessernde Faktoren n=5
M. ges.	Rahmen (4) Klima (4) TrainerIn (4) Informativ (2) Praxisbezug (2) Kleine Gruppe (2) Vorbereitung (2) Teamarbeit (2) Praktische Umsetzung (2) Idee (1) Inhalt (1) Spannend (1) Neuheit (1) Einfach und verständlich (1) Diskussion (1)	Mehr Praxis (2) Spieldauer (1) Motivation wecken (1) Besserer Raum (1) Spiel gleich vergeben (1) Weniger TeilnehmerInnen (1)

Offene Antworten, Mehrfachantworten möglich. Angabe in Häufigkeiten.

Die gesamten MultiplikatorInnen geben als positive Faktoren des Trainings am meisten „Rahmen“, „Klima“ und „TrainerIn“ an, die zu verbessernden Faktoren setzen sich vor allem aus der Forderung nach „Mehr Praxis“ zusammen.

Lernen und Veränderung

Im folgenden Abschnitt wird der Wissens- und Kompetenzerwerb durch das Spiel sowie die Interessensverstärkung und Einstellungsänderung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ näher erläutert.

Wissenserwerb

Tabelle 45: Wissenserwerb durch das Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. m. P. M (SD) n=23	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=62	S. M (SD) n=81
Durch das Spiel haben Sie etwas Neues erfahren:				
Zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“	3.35 (1.07)	3.46 (1.30)	3.42 (1.21)	3.62 (0.97)
Über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren ^a .	3.26 (1.18)	3.33 (1.36)	3.31 (1.29)	3.76 (0.98) ^a
Über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	3.39 (1.20)	3.38 (1.33)	3.39 (1.27)	3.88 (0.95) ^a
Über Vorbeugemöglichkeiten.	3.32 (1.13) ^b	3.31 (1.32)	3.31 (1.25) ^c	3.19 (1.10) ^a
Über die eigenen Arbeitsbedingungen.	3.23 (1.15) ^b	2.97 (1.16)	3.07 (1.15) ^c	3.09 (1.18)
Über kreative Lernmethoden.	4.00 (1.11) ^b	3.85 (0.93)	3.90 (1.00) ^c	3.69 (1.15)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 80, ^bn gültige Fälle= 22, ^cn gültige Fälle= 61.

Wie die Tabelle zeigt, geben die Befragten an, eher schon etwas Neues zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ erfahren zu haben. Etwas Neues über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren und gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren haben laut der Tabelle am meisten die SpielerInnen erfahren. Die Gruppen der MultiplikatorInnen geben hingegen an, mehr als die SpielerInnen über Vorbeugemöglichkeiten erfahren zu haben. Etwas Neues über die eigenen Arbeitsbedingungen haben am ehesten die MultiplikatorInnen mit Praxis erfahren, wobei die MultiplikatorInnen ohne Praxis hier einen eher geringen Wert unter 3 aufweisen und somit nicht genau angeben, ob sie etwas über ihre eigenen Arbeitsbedingungen gelernt haben oder nicht. Die höchsten Werte wurden bei der Frage zum Wissenserwerb über kreative Lernmethoden angegeben. Hier zeigt die Tabelle, dass die MultiplikatorInnen mit Praxis glauben, am ehesten etwas Neues über kreative Lernmethoden erfahren zu haben. Auch die anderen MultiplikatorInnen glauben, mehr über kreative Lernmethoden erfahren zu haben als die Spielerinnen.

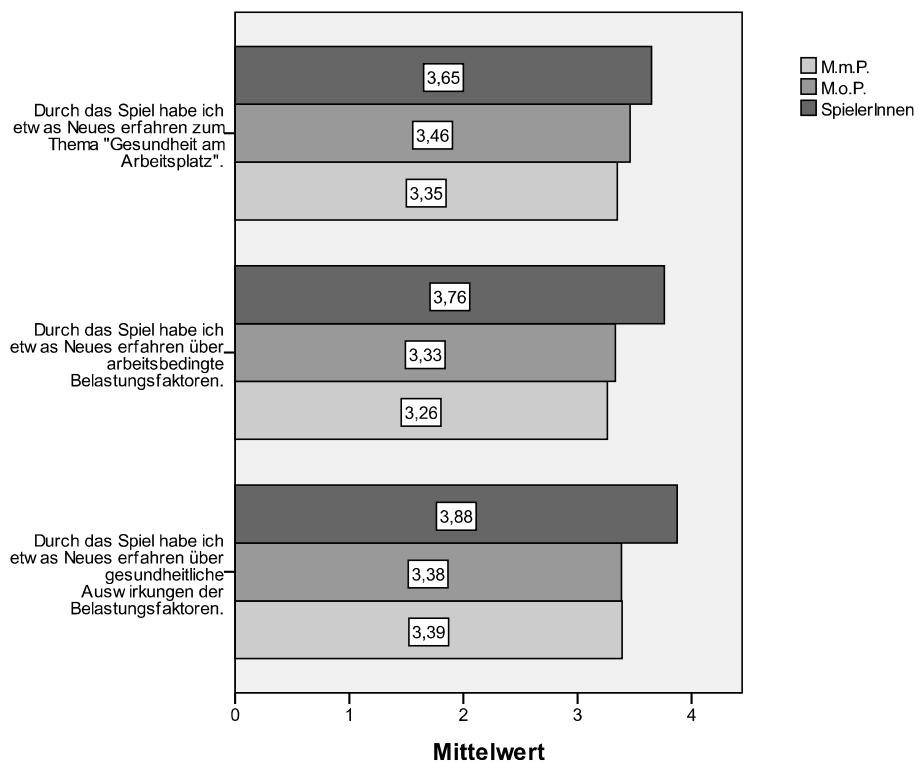


Abbildung 6: Wissenserwerb zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ über alle Gruppen.

Wie die Abbildung zeigt, weisen die SpielerInnen beim Wissenserwerb zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ die höchsten Werte auf, während die Werte der Gruppen MultiplikatorInnen mit Praxis und MultiplikatorInnen ohne Praxis annähernd gleich sind.

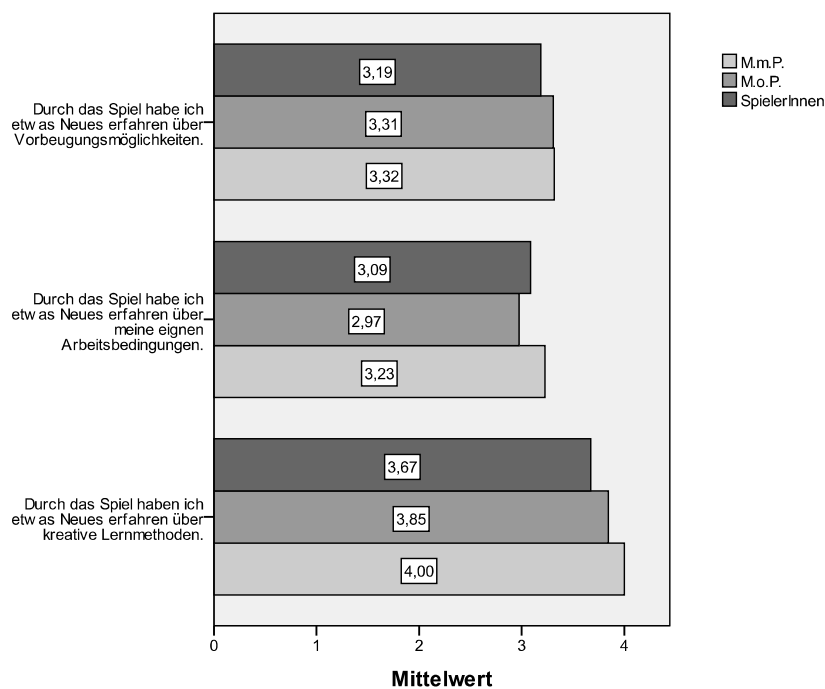


Abbildung 7: Wissenserwerb zu gesundheitlichen Aspekten und kreativen Lernmethoden über alle Gruppen.

Wie die Abbildung zeigt, weisen die MultiplikatorInnen mit Praxis die höchsten Werte beim Wissenserwerb zu Vorbeugungsmöglichkeiten, den eigenen Arbeitsbedingungen und zu kreativen Lernmethoden auf. Hier weisen die SpielerInnen mit Ausnahme zum Wissenserwerb zu den eigenen Arbeitsbedingungen die niedrigsten Werte auf. Beim Wissenserwerb zu den eigenen Arbeitsbedingungen weisen die MultiplikatorInnen ohne Praxis mit einem Mittelwert von 2.97 den niedrigsten Wert zu den eigenen Arbeitsbedingungen und zu den Wissenserwerbfragen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ im Allgemeinen auf.

Tabelle 46: Einschätzung von den MultiplikatorInnen zum Wissenserwerb der SpielerInnen

	M. m. P. M (SD) n=22	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=61
Ich kann mir vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ Neues erfahren können:			
Zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“	3.91 (0.87)	4.13 (0.80)	4.05 (0.83)
Über die eigenen Arbeitsbedingungen.	3.95 (0.79)	4.00 (0.83)	3.98 (0.81)
Über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren“.	4.09 (0.81)	4.13 (0.83)	4.11 (0.82)
Über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	4.24 (0.77) ^a	4.13 (0.83)	4.17 (0.81) ^b
Über Vorbeugemöglichkeiten.	4.00 (0.87)	3.90 (0.88)	3.93 (0.87)
Über kreative Lernmethoden.	4.27 (0.83)	4.21 (0.95)	4.23 (0.90)
Ich kann mir vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“:			
Interesse zum Thema „G. a. A.“ gewinnen können	3.95 (0.84)	3.92 (1.04)	3.93 (0.96)
Für das Thema „G. a. A.“ sensibilisiert werden können.	4.09 (0.81)	4.08 (0.87)	4.08 (0.84)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 21, ^bn gültige Fälle= 60.

Die Tabelle zeigt, dass die MultiplikatorInnen meinen, dass die SpielerInnen eher schon Neues durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ erfahren können. Besonders hoch fällt die Einschätzung zum Wissenserwerb bei den SpielerInnen zu kreativen Lernmethoden aus. Hier liegen alle Werte über 4.2. Die Einschätzungen zum Wissenserwerb zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Belastungsfaktoren sind ähnlich hoch. Die Befragten können sich durchaus vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel Interesse zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewinnen können und für das Thema sensibilisiert werden können.

Interessensverstärkung und Einstellungsänderung

Tabelle 47: Effekte auf die SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“

	S. M (SD) n=81
Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“:	
Wurde mein Interesse zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ geweckt.	3.32 (0.99)
Habe ich neue Sichtweisen zum Thema „G.a.A.“ gewonnen.	3.50 (0.99) ^a
Interessiert mich das Thema „G.a.A.“ jetzt mehr als vor dem Spiel.	3.16 (0.99) ^a
Habe ich mich mit anderen Personen zum Thema „G.a.A.“ unterhalten.	3.80 (1.10) ^a

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).
^an gültige Fälle= 80.

Die SpielerInnen geben an, dass ihr Interesse zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ durch das Spiel weder geweckt noch nicht geweckt wurde. Laut der hier ersichtlichen Mittelwerte sind sie sich nicht sicher, ob sie neue Sichtweisen zum Thema gewonnen haben und ob sie das Thema jetzt mehr interessiert als vor dem Spiel. Höhere Werte erzielt die Frage, ob sie sich mit anderen Personen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ unterhalten haben. Hier geben die SpielerInnen an, dass sie das eher schon getan haben.

Tabelle 48: Einstellungsänderung bei den SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“

	S. n=79
Durch das Spiel Prima Klima GmbH ist das Thema „G. a. A.“ für mich jetzt:	
- Viel wichtiger als vor dem Spiel	3 (3,8)
- Wichtiger als vor dem Spiel	19 (24,1)
- Gleich wichtig wie vor dem Spiel	57 (72,2)
- Unwichtiger als vor dem Spiel	-
- Viel unwichtiger als vor dem Spiel	-

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerte in Prozent.

Wie die Tabelle zeigt, ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ laut Angaben der SpielerInnen für die meisten (72,2 Prozent) gleich wichtig wie vor dem Spiel. 24,1 Prozent finden das Thema nach dem Spiel wichtiger, 3,8 Prozent sogar viel wichtiger.

Kompetenzerwerb bei MultiplikatorInnen

Tabelle 49: Kompetenzerwerb bei MultiplikatorInnen

	M. m. P. M (SD) n=22	M. o. P. M (SD) n=39	M. ges. M (SD) n=61
Durch das Spiel Prima Klima GmbH haben Sie:			
Neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung gewonnen.	4.09 (1.02)	3.77 (1.29)	3.89 (1.20)
Möglichkeiten kennengelernt, die Ihre Informationsarbeit unterstützen können.	4.09 (0.92)	3.85 (1.16)	3.93 (1.08)
Ihre Moderationsfähigkeiten erweitern können.	3.86 (0.99)	3.49 (1.17)	3.62 (1.11)
Eine Methode kennengelernt, die Ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den MitarbeiterInnen zu finden.	4.14 (0.94)	3.59 (1.16)	3.79 (1.11)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

Was den Kompetenzerwerb betrifft, geben die MultiplikatorInnengruppen an, dass sie durch das Spiel eher schon neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung gewonnen haben, Möglichkeiten kennengelernt haben, die ihre Informationsarbeit unterstützen können und ihre Moderationsfähigkeiten erweitern haben können. Außerdem haben sie eine Methode kennengelernt, die ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den MitarbeiterInnen zu finden. Die MultiplikatorInnen mit Praxis weisen hier höhere Werte auf als die MultiplikatorInnen ohne Praxis und schreiben dem Spiel so einen höheren Kompetenzerwerb zu.

Verhaltensintention

Im nachfolgenden letzten Abschnitt werden die Vorhaben der Befragten für die Zukunft dargestellt. Dabei wird auch auf den Wiederholungswunsch und auf die Weiterempfehlung des Spiels eingegangen bzw. nach den Gründen gefragt, warum das Spiel nicht eingesetzt werden konnte.

Vorhaben für die Zukunft

Tabelle 50: Vorhaben für die Zukunft bei den SpielerInnen

	S. M (SD) n=80
Ich habe vor:	
Bei meiner Arbeit vermehrt auf Gesundheitsaspekte zu achten	3.90 (0.77)
Mich vermehrt mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ befassen.	3.65 (0.87)
Mit anderen (z.B. Freunden, KollegInnen, Vorgesetzten) über das Thema „Arbeit und Gesundheit“ zu sprechen.	3.58 (0.95)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

Die SpielerInnen geben an, dass sie vorhaben, bei ihrer Arbeit eher vermehrt auf Gesundheitsaspekte zu achten, sich eher mehr mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ zu befassen und in Zukunft eher mit anderen über das Thema zu sprechen.

Tabelle 51: Vorhaben für die Zukunft bei den MultiplikatorInnen

	M. m. P. M (SD) n=22	M. o. P. M (SD) n=38	M. ges. M (SD) n=60
Ich habe vor:			
Anderen (z.B. Freunden, KollegInnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.	4.27 (0.94)	3.76 (1.30)	3.95 (1.20)
Mich in Zukunft mit meinen eigenen Arbeitsbedingungen noch mehr auseinanderzusetzen.	3.86 (1.08)	3.92 (1.02)	3.90 (1.04)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

Die Tabelle zeigt, dass die MultiplikatorInnengruppen auch eher vor haben, anderen von „Prima Klima“ GmbH zu erzählen und sich in Zukunft noch mehr mit den eigenen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen. Die höchsten Werte weisen dabei die MultiplikatorInnen ohne Praxis auf.

Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung

Tabelle 52: Wiederholungswunsch und Weiterempfehlung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. m. P. M (SD) n=23	M. o. P. M (SD) n=38	M. ges. M (SD) n=62	S. M (SD) N=81
Ich habe vor:				
An einer weiteren Prima Klima Spielrunde teilzunehmen.	-	-	-	2.82 (1.33) ^a
Eine weitere Prima Klima Spielrunde durchzuführen.	3.95 (1.33)	-	3.95 (1.33) ^b	-
Das Spiel weiterzuempfehlen.	4.27 (0.94)	3.58 (1.37)	3.83 (1.26)	3.59 (1.16)

Angabe in Mittelwerten und Standardabweichung pro Item. Die Skala geht von 1 (trifft gar nicht zu) bis 5 (trifft völlig zu).

^an gültige Fälle= 78, ^bn gültige Fälle= 23.

Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, sind sich die SpielerInnen nicht sicher, ob sie an einer weiteren Prima Klima Spielrunde teilnehmen werden. Hier muss dazugesagt werden, dass ein Teil der SpielerInnen aus Deutschland stammt, wo ein mehrmaliger Einsatz des Spiels nicht geplant ist und daher die Befragten nicht davon ausgehen konnten, nochmals überhaupt die Möglichkeit zu erhalten, an einer weiteren Spielrunde teilnehmen zu können. Nimmt man diese Stichprobe aus der Befragung, würde sich bei den restlichen befragten SpielerInnen ein Mittelwert von 3.04 und eine Standardabweichung von 1.30 ergeben. Die MultiplikatorInnen mit Praxis haben hingegen schon eher vor, eine weitere Prima Klima Spielrunde durchzuführen. Was die Weiterempfehlungsrate betrifft, so haben die MultiplikatorInnen mit Praxis am ehesten vor, das Spiel weiterzuempfehlen. Aber auch die anderen befragten Gruppen können sich eher schon vorstellen, das Spiel weiterzuempfehlen.

Tabelle 53: Gründe für die Nichtanwendung und Einsatzwunsch zum Spiel „Prima Klima GmbH“

	M. o. P. n=44	N. Au. N=27
Warum konnten Sie das Spiel „Prima Klima GmbH“ nicht einsetzen?		
Ich hatte keine zeitliche Möglichkeit.	12 (27,3)	20 (74,1)
Die MitarbeiterInnen hatten kein Interesse zu spielen.	5 (11,4)	1 (3,7)
Ich habe keine Unterstützung von meiner Führungskraft erhalten.	2 (4,5)	3 (11,1)
Ich finde den Einsatz des Spieles nicht sinnvoll.	1 (2,3)	2 (7,4)
Ich hatte noch keine passende Gelegenheit gefunden das Spiel einzusetzen.	1 (2,3)	3 (11,1)
Andere Gründe	3 (6,8)	4 (14,8)
Ich habe vor, zu einem späteren Zeitpunkt eine Prima Klima-Spielrunde durchzuführen.		
- Ja	11 (84,6) ^a	22 (88,0) ^b
- Nein	2 (15,4) ^a	3 (12,0) ^b

Angabe in Häufigkeiten und Anteilswerten in Prozent. Mehrfachantworten möglich. ^an gültige Fälle= 13, ^bn gültige Fälle= 25.

Befragt nach den Gründen, warum sie das Spiel nicht einsetzen konnten, haben die MultiplikatorInnen ohne Praxis angegeben, dass sie hauptsächlich keine zeitliche Möglichkeit hatten, das Spiel einzusetzen. Als zweithäufigsten Grund haben die MultiplikatorInnen ohne Praxis angegeben, dass die MitarbeiterInnen kein Interesse zu spielen hatten. Bei den Nicht AusprobiererInnen waren es hingegen andere Gründe wie z.B. keine Verfügbarkeit einer Räumlichkeit, die sie daran gehindert hat, das Spiel nicht einsetzen zu können. Dennoch geben fast 85 Prozent der MultiplikatorInnen ohne Praxis sowie 88 Prozent der Nicht AusprobiererInnen an, zu einem späteren Zeitpunkt eine Prima Klima- Spielrunde durchführen zu wollen.

13.4 Fragebögen



Befragung zu „Prima Klima GmbH“

Bei dieser Befragung geht es um Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen rund um das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“. Arbeitsbedingte Belastungen, deren Auswirkungen und Verbesserungsmöglichkeiten spielen dabei eine Rolle.

Im Detail bitten wir Sie auch um Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“.

Hinweise zum Ausfüllen

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. 10 Minuten. Wir bitten Sie, keine Frage auszulassen, da wir sonst Ihre Daten nicht verwenden können.

Es geht um Ihre persönliche Einschätzung des Spiels, daher gibt es auch keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten.

Auswertung

Alle Fragebögen bleiben nach der Auswertung bei uns und gehen nicht mehr an Ihr Unternehmen zurück. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

Die Befragung wird im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitstudie von der Universität Wien betreut.

Durchführende Personen:

Eva Wiesmüller
Eva Wiesmüller

Evelyn Sotgiel
Evelyn Sotgiel

(Diplomandinnen Universität Wien,
betreut von Univ. Prof. Dr. Koudka)

Konzept „Prima Klima GmbH“, Mag. Martina Molnar, Arbeitspsychologin Humanware GmbH

Bei Fragen können Sie uns gerne kontaktieren: a0204560@med.univie.ac.at

Wir danken für Ihre Mitarbeit!

Befragung „Prima Klima GmbH“, MU 1



Wichtiger Hinweis zum Ausfüllen

Nach dieser Befragung wird zu einem späteren Zeitpunkt noch eine zweite Befragung stattfinden. Damit wir die beiden Befragungen vergleichen können, ohne Ihre Anonymität zu verletzen, bitten wir Sie in das untenstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtsdag, den ersten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Sie wurden am 06. Jänner geboren. Ihre Mutter heißt mit Vornamen Maria und Ihr Vater Thomas.

Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters
06	M	T

Ihr Code:

Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters

Bitte beantworten Sie nun die nachfolgenden Fragen.

1) Ihre Meinung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
1. Ich halte das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ interessiert mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ betrifft mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐

4. Bitte bewerten Sie Ihre persönliche Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ nach folgenden Aspekten:

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
uninteressant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
langweilig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
negativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
interessant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
spannend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
positiv	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Ich habe Erfahrung mit der Anwendung folgender Methoden zur Wissensvermittlung:
(Mehrfachantworten sind möglich)

☐ Schriftliche Unterlagen
☐ Gesprächen mit anderen
☐ Diversen Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...)
☐ Einzelgespräch
☐ Vorträge
☐ Workshops, Trainings, Seminare
☐ Lernspielen
☐ Anderen Methoden, und zwar:

6. Welche der Methoden bevorzugen Sie bei der Wissensvermittlung?
(Mehrfachantworten sind möglich)

☐ Schriftliche Unterlagen
☐ Gespräche mit anderen
☐ Diverse Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...)
☐ Einzelgespräch
☐ Vorträge
☐ Workshops, Trainings, Seminare
☐ Lernspiele
☐ Andere Methoden, und zwar:

2) Ihre Meinung zu Lernmethoden

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.
(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
7. Ich lerne gerne Neues dazu und lerne mir gerne neues Wissen an.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Ich probiere gerne neue Lernmethoden aus.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Gesellschaftsspiele machen mir Spaß.	☐	☐	☐	☐	☐
10. In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele...	☐	☐	☐	☐	☐
	nie	selten	manchmal	häufig	oft
11. Wenn Sie spielen, spielen Sie lieber...	☐	☐	☐	☐	☐
	alleine	gemeinsam mit anderen			
12. Was ist Ihnen beim Spielen am wichtigsten?	☐	☐	☐	☐	☐
	Wettkampf	Unterhaltung	Gemeinschaft		

13. Wenn Sie in Ihrer Freizeit spielen, welche Spiele bevorzugen Sie?

☐ Strategiespiele (z.B. Schach)
☐ Geschicklichkeitsspiele (z.B. Stäbe ziehen wie bei „Mikado“)
☐ Kreativitätsspiele (z.B. „Wörter erklären wie bei „Tabu“)
☐ Rollenspiele (z.B. in die Rolle eines Fantasiewesens schlüpfen wie bei Fantasyspielen wie „World of Warcraft“)
☐ Andere, und zwar:

3) Ihre Meinung zur Organisation

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf die Organisation, in der Sie tätig sind, zutreffen.
(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
14. Im Betrieb spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist dem Betrieb wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Für die Führungskräfte ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Für die MitarbeiterInnen ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Am Arbeitsplatz wird oft über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gesprochen.	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf die Organisation, in der Sie tätig sind, zutreffen.
(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
19. Im Betrieb spielt Fortbildung eine große Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Die Führungskräfte legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Die MitarbeiterInnen legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Die Firma ist gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Die Firma motiviert die MitarbeiterInnen dazu, Verbesserungsideen einzubringen.	☐	☐	☐	☐	☐
24. In der Firma wird die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützt.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Die Führungskräfte unterstützen die MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Die MitarbeiterInnen unterstützen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie die Faktoren, welche die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten im Betrieb unterstützen oder behindern könnten.

27. Bitte nennen Sie einige unterstützende Faktoren:

28. Bitte nennen Sie einige hemmende Faktoren:

4) Fragen zu Ihrer Person

29. Alter:	☐ Unter 20 ☐ 21-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ Über 50
30. Geschlecht:	☐ Männlich ☐ Weiblich
31. Höchste abgeschlossene Ausbildung:	☐ Pflichtschule (z.B. Volles, Hauptschule, Gymnasium-Unterstufe) ☐ Berufsausbildung (z.B. Lehre) ☐ Höherbildende Schule ohne Matura (z.B. Handelsschule, Fachschule) ☐ Höherbildende Schule mit Matura (z.B. AHS, HTL) ☐ Studium
32. Wie lange sind Sie schon für das Unternehmen tätig?	☐ 0 - 5 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ 11 - 15 Jahre ☐ über 15 Jahre
33. Ich bin Führungskraft (und habe Personalverantwortung).	☐ Ja ☐ Nein
34. Welche Beschäftigungsform haben Sie?	☐ Arbeiterin ☐ Angestellter/ ☐ Selbstständig
35. Haben Sie eine der folgenden Funktionen?	☐ Arbeitsmedizinerin ☐ Sicherheitsfachkraft ☐ Arbeitspsychologin ☐ Betriebsrät:in/ Personalvertreter:in ☐ Sicherheitsbeauftragte Person ☐ Sonstige, und zwar: _____
36. Wie lange üben Sie Ihre derzeitige Tätigkeit schon aus?	Seit _____ Jahren
37. Sie sind...	☐ im Unternehmen angestellt ☐ externe Berater:in des Unternehmens

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!



Befragung zu „Prima Klima GmbH“

Bei dieser Befragung geht es um Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen rund um das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“. Arbeitsbedingte Belastungen, deren Auswirkungen und Vorbeugungsmöglichkeiten spielen dabei eine Rolle.

Im Detail bitten wir Sie auch um Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“.

Hinweise zum Ausfüllen

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. 15 Minuten. Wir bitten Sie, keine Frage auszulassen, da wir sonst Ihre Daten nicht auswerten können.

Es geht um Ihre persönliche Einschätzung des Spiels, daher gibt es auch keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten.

Auswertung

Alle Fragebögen bleiben nach der Auswertung bei uns und gehen nicht mehr an Ihr Unternehmen zurück. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

Die Befragung wird im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitstudie von der Universität Wien betreut.

Durchführende Personen:

Eva Wiesmüller
Eva Wiesmüller
Evelyn Schlegel
Evelyn Schlegel

(Diplomandinnen Universität Wien,
betreut von Univ.-Prof. Dr. Krounka)

Konzept „Prima Klima GmbH“: Mag.ª Martina Molnar, Arbeitspsychologin Humanware GmbH

Bei Fragen können Sie uns gerne kontaktieren: a0204560@unet.univie.ac.at

Wir danken für Ihre Mitarbeit!

Befragung „Prima Klima GmbH“, MU 2

Wichtiger Hinweis zum Ausfüllen

Sie wurden vor dieser Befragung schon einmal zu „Prima Klima GmbH“ befragt. Damit wir die beiden Befragungen vergleichen können, ohne Ihre Anonymität zu verletzen, bitten wir Sie in das untenstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtstag, den ersten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Sie wurden am 06. Jänner geboren. Ihre Mutter heißt mit Vornamen Maria und Ihr Vater Thomas.

Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters
06	M	T
Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters

Ihr Code:

Bitte beantworten Sie nun die nachfolgenden Fragen.

1) Ihre Meinung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“

1. Bitte bewerten Sie Ihre persönliche Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ nach folgenden Aspekten:

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
uninteressant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	interessant
langweilig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	spannend
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
negativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	positiv

2) Fragen zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
2. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist ein guter Einstieg in das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für die MitarbeiterInnen.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Meine Erwartungen, die ich vor dem Spielen hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Die TeilnehmerInnen der Spielrunde hatten bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Die Anzahl der Personen in der Spielgruppe betrug _____					

Personen.	
6. Das Spiel wurde...	☐ einzeln gespielt ☐ in Teams gespielt

3) Fragen zum Moderationsleitfaden

7. Wissen Sie, dass es zur Unterstützung der ModeratorInnen einen Moderationsleitfaden auf www.prima-klima-gmbh.at gibt?	☐ Ja ☐ Nein
8. Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?	☐ Ja ☐ Nein
9. Haben Sie den Moderationsleitfaden verwendet?	☐ Ja ☐ Nein
10. Haben Sie Spielrunden mithilfe des Moderationsleitfadens durchgeführt?	☐ Ja ☐ Nein
11. Wenn Ja: Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß Sie die Inhalte des Moderationsleitfadens angewendet haben.	☐ kaum ☐ teilweise ☐ vollständig

4) Fragen zum Moderationsleitfaden

12. Wissen Sie, dass es ein Training zur Moderationspraxis gibt?	☐ Ja ☐ Nein
13. Haben Sie an einem Training zur Moderationspraxis teilgenommen?	☐ Ja ☐ Nein
14. Wenn Ja: Bitte geben Sie an, wann, bei wem und wo Sie an einem Training zur Moderationspraxis teilgenommen haben. Trainingsort: _____ Veranstalter des Trainings: _____ Datum des Trainings: _____	
15. Haben Sie Spielrunden mithilfe der Inhalte des Trainings durchgeführt?	☐ Ja ☐ Nein
16. Wenn Ja: Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß Sie die Inhalte des Trainings angewendet haben.	☐ kaum ☐ teilweise ☐ vollständig
17. Die Größe der Spielgruppe empfanden Sie als...	☐ zu klein ☐ genau richtig ☐ zu groß

5) Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels?

	😊	😊😊	😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊😊
18. Spielmaterial	☐	☐	☐	☐	☐
19. Grafische Gestaltung des Spiels	☐	☐	☐	☐	☐
20. Idee „Arbeitswelt der Wettergötinnen“	☐	☐	☐	☐	☐
21. Inhalte und Themen der Ereigniskarten	☐	☐	☐	☐	☐
22. Spaß	☐	☐	☐	☐	☐
23. Spannung	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussage auf Sie zutrifft.
(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
24. Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.	☐	☐	☐	☐	☐

25. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht hilfreich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Spiel „Prima Klima GmbH“?

	😊	😊😊	😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊😊
26. Alles in allem finden Sie das Spiel...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Spiel besonders gut gefallen hat und was man am Spiel noch verbessern könnte.

27. Folgendes hat Ihnen am Spiel „Prima Klima GmbH“ besonders gut gefallen:

28. Folgendes würden Sie am Spiel noch verbessern:

6) Ihre Meinung zum Moderationsleitfaden

29. Der Moderationsleitfaden ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht ansprechend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
unpassender Umfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Moderationsleitfaden?

	😊	😊😊	😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊😊
30. Alles in allem finden Sie den Moderationsleitfaden...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Moderationsleitfaden besonders gut gefallen hat und was man am Leitfaden noch verbessern könnte.

31. Folgendes hat Ihnen am Moderationsleitfaden besonders gut gefallen:

32. Folgendes würden Sie am Moderationsleitfaden noch verbessern:

7) Ihre Meinung zum Moderationsstaining

33. Das begleitende Moderationsstaining ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

nicht ansprechend unpassender Umfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ansprechend passender Umfang
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------------

Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen während des Moderationstrainings?

34. Der Raum, in dem das Training stattgefunden hat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Klima in der Gruppe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Trainertin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. Dauer des Trainings	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Alles in allem finden Sie das Moderationstraining...	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Moderationstraining besonders gut gefallen hat und was man am Training noch verbessern könnte.

39. Folgendes hat Ihnen am Moderationstraining besonders gut gefallen:

40. Folgendes wurden Sie am Moderationstraining noch verbessert:

8) Fragen zum Wissenserwerb

Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie etwas Neues erfahren....

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

41. ... zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. ... über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. ... über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. ... über Vorbeugungsmöglichkeiten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45. ... über Ihre eigenen Arbeitsbedingungen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
46. ... über kreative Lernmethoden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

47. ... neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewonnen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
48. ... Möglichkeiten ermittelt, die Ihre Informationsarbeit unterstützen können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

49. ... Ihre Moderationsfähigkeiten erweitern können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
50. ... eine Methode kennengelernt, die Ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den Mitarbeitenden zu finden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9) Ihre Meinung zu Auswirkungen auf die SpielerInnen

Ich kann mir vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“ ...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

51. ... Neues zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
52. ... Neues über Ihre Arbeitsbedingungen erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
53. ... Neues über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
54. ... Neues über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
55. ... Neues über Vorbeugungsmöglichkeiten lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
56. ... Neues über kreative Lernmethoden erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
57. ... Interesse am Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewinnen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
58. ... für das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sensibilisiert werden können.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ich kann mir vorstellen...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

59. ... anderen (z.B. Freundinnen, Kolleginnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
60. ... mich in Zukunft noch mehr mit meinen eigenen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
61. ... eine weitere Prima Klima-Spielrunde durchzuführen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
62. ... das Spiel „Prima Klima GmbH“ weiterzuempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10) Fragen zu Ihrer Person

63. Alter:

☐ Unter 20	☐ Unter 20
☐ 21-30	☐ 21-30
☐ 31-40	☐ 31-40
☐ 41-50	☐ 41-50
☐ Über 50	☐ Über 50

64. Geschlecht:

☐ Männlich	☐ Männlich
☐ Weiblich	☐ Weiblich



55. Wie lange sind Sie schon für das Unternehmen tätig?	☐ 0 - 5 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ 11 - 15 Jahre ☐ über 15 Jahre
56. Haben Sie eine der folgenden Funktionen?	☐ ArbeitsmedizinerIn ☐ Sicherheitsbeauftragt ☐ Arbeitspsychologin ☐ Betriebsrät:in/ Personalvertreter:in ☐ Sicherheitsbeauftragte Person ☐ Sonstige, und zwar: _____

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Nach Ende der Studie (Anfang 2011) werden Sie über die Ergebnisse auf www.prima-klima-gmbh.at informiert.

Befragung zu „Prima Klima GmbH“

Bei dieser Befragung geht es um Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen rund um das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“. Arbeitsbedingte Belastungen, deren Auswirkungen und Vorgebungen spielen dabei eine Rolle.

Im Detail bitten wir Sie auch um Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“.

Hinweise zum Ausfüllen

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. 15 Minuten. Wir bitten Sie, keine Frage auszulassen, da wir sonst Ihre Daten nicht auswerten können.

Es geht um Ihre persönliche Einschätzung des Spiels, daher gibt es auch keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten.

Auswertung

Alle Fragebögen bleiben nach der Auswertung bei uns und gehen nicht mehr an Ihr Unternehmen zurück. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

Die Befragung wird im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitstudie von der Universität Wien betreut.

Durchführende Personen:

Eva Wiesmüller
Eva Wiesmüller
Evelyn Schlegel
(Diplomandinnen Universität Wien,
betreut von Univ. Prof. Dr. Korunka)

Konzept „Prima Klima GmbH“: Mag. Martina Molnar, Arbeitspsychologin Humanware GmbH

Wir danken für Ihre Mitarbeit!

Befragung „Prima Klima GmbH“, MU Follow up

Wichtiger Hinweis zum Ausfüllen

Sie wurden vor dieser Befragung schon einmal zu „Prima Klima GmbH“ befragt. Damit wir die beiden Befragungen vergleichen können, ohne Ihre Anonymität zu verletzen, bitten wir Sie in das untenstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtsdag, den ersten Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Sie wurden am 06. Jänner geboren. Ihre Mutter heißt mit Vornamen Maria und Ihr Vater Thomas.		
Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters
06	M	T

Ihr Code:		
Geb. Tag	Erster Buchstabe Vorname der Mutter	Erster Buchstabe Vorname des Vaters

Bitte beantworten Sie nun die nachfolgenden Fragen.

1) Einsatz des Spiels

1. Warum konnten Sie das Spiel „Prima Klima GmbH“ nicht einsetzen?

☐ Ich hatte keine zeitliche Möglichkeit.

☐ Die Mitarbeiterinnen hatten kein Interesse zu spielen.

☐ Ich habe keine Unterstützung von meiner Führungskraft erhalten.

☐ Ich finde den Einsatz des Spiels nicht sinnvoll.

☐ Andere Gründe, und zwar:

2) Ihre Meinung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“

2. Bitte bewerten Sie Ihre persönliche Einteilung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ nach folgenden Aspekten.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
uninteressant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	interessant
langweilig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	spannend
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
negativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	positiv

3) Fragen zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
3. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist ein guter Einstieg in das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für die Mitarbeiterinnen.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Meine Erwartungen, die ich vor dem Spielen hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Ich hatte vor der Spielrunde bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Die Anzahl der Personen in der Spielgruppe betrug _____ Personen.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Das Spiel wurde...	☐	☐	☐	☐	☐
	☐ einzeln gespielt	☐ in Teams gespielt			

4) Fragen zum Moderationsleitfaden

8. Wissen Sie, dass es zur Unterstützung der Moderationen einen Moderationsleitfaden auf www.prima-klima-gmbh.at gibt?	☐ Ja	☐ Nein
9. Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?	☐ Ja	☐ Nein

5) Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels?

	☐	☐	☐	☐	☐
10. Spielmaterial	☐	☐	☐	☐	☐
11. Grafische Gestaltung des Spiels	☐	☐	☐	☐	☐
12. Idee „Arbeitswelt der Wettergötterinnen“	☐	☐	☐	☐	☐
13. Inhalte und Themen der Ereigniskarten	☐	☐	☐	☐	☐
14. Späls	☐	☐	☐	☐	☐
15. Spannung	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussage auf Sie zutrifft.

(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
	☐	☐	☐	☐	☐

16. Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.

17. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht hilfreich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Spiel „Prima Klima GmbH“?

18. Alles in allem finden Sie das Spiel....

😊 😐 😞 😡

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Spiel besonders gut gefallen hat und was man am Spiel noch verbessern könnte.

19. Folgendes hat Ihnen am Spiel „Prima Klima GmbH“ besonders gut gefallen:

20. Folgendes würden Sie am Spiel noch verbessern:

6) Ihre Meinung zum Moderationsleitfaden

Bitte füllen Sie folgende Fragen nur aus, wenn Sie den Moderationsleitfaden gelesen haben. Wenn Sie ihn nicht gelesen haben, springen Sie bitte zur nächsten Seite, zu Frage 35 („Ihre Meinung zum Moderationstraining“).

21. Der Moderationsleitfaden ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ansprechend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4

unpassender Umfang

Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Moderationsleitfaden?

😊 😐 😞 😡

22. Alles in allem finden Sie den Moderationsleitfaden....

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Moderationsleitfaden besonders gut gefallen hat und was man am Leitfaden noch verbessern könnte.

23. Folgendes hat Ihnen am Moderationsleitfaden besonders gut gefallen:

24. Folgendes würden Sie am Moderationsleitfaden noch verbessern:

7) Ihre Meinung zum Moderationstraining

25. Das begleitende Moderationstraining ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

-3 -2 -1 0 +1 +2 +3

nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	motivierend
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	informativ
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	verständlich
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	praktikabel
ansprechend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ansprechend
unpassender Umfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	passender Umfang

Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen während des Moderationstrainings?

	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
26. Der Raum, in dem das Training stattgefunden hat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Klima in der Gruppe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. TrainerIn	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Dauer des Trainings	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5

30. Alles in allem finden Sie das Moderationstraining... ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Moderationstraining besonders gut gefallen hat und was man am Training noch verbessern könnte.

31. Folgendes hat Ihnen am Moderationstraining besonders gut gefallen:

32. Folgendes würden Sie am Moderationstraining noch verbessern:

8) Fragen zum Wissenserwerb

Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie etwas Neues erfahren...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
33. ...zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
34. ...über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
35. ...über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
36. ...über Vorbeugungsmöglichkeiten.	☐	☐	☐	☐	☐
37. ...über Ihre eigenen Arbeitsbedingungen.	☐	☐	☐	☐	☐
38. ...über kreative Lernmethoden.	☐	☐	☐	☐	☐

Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
39. ...neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewonnen.	☐	☐	☐	☐	☐
40. ...Möglichkeiten kennengelernt, die Ihre Informationsarbeit unterstützen können.	☐	☐	☐	☐	☐
41. ...Ihre Moderationsfähigkeiten erweitern können.	☐	☐	☐	☐	☐
42. ...eine Methode kennengelernt, die Ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den MitarbeiterInnen zu finden.	☐	☐	☐	☐	☐

9) Ihre Meinung zu Auswirkungen auf die SpielerInnen

Ich kann mir vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel „Prima Klima GmbH“...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
43. ... Neues zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
44. ... Neues über Ihre Arbeitsbedingungen erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
45. ... Neues über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐
46. ... Neues über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
47. ... Neues über Vorbeugungsmöglichkeiten lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐
48. ... Neues über kreative Lernmethoden erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
49. ... Interesse am Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewinnen.	☐	☐	☐	☐	☐
50. ... für das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sensibilisiert werden können.	☐	☐	☐	☐	☐

Ich kann mir vorstellen...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
51. ... anderen (z.B. FreundInnen, KollegInnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.	☐	☐	☐	☐	☐
52. ... ihren Zeitgeist noch mehr mit ihnen eigenen Arbeitsbedingungen zu verknüpfen.	☐	☐	☐	☐	☐
53. ... zu einem späteren Zeitpunkt eine Prima Klima-Spielrunde durchzuführen.	☐	☐	☐	☐	☐
54. ... das Spiel „Prima Klima GmbH“ weiterzuempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐

10) Fragen zu Ihrer Person

55. Alter:

☐ Unter 20

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ Über 50

☐ Männlich

☐ Weiblich

57. Höchste abgeschlossene Ausbildung:	☐ Pflichtschule (z.B. Volls-, Hauptschule, Gymnasium-Unterstufe) ☐ Berufsausbildung (z.B. Lehre) ☐ Höherbildende Schule ohne Matura (z.B. Handelsschule, Fachschule) ☐ Höherbildende Schule mit Matura (z.B. AHS, HTL) ☐ Studium
58. Wie lange sind Sie schon für das Unternehmen tätig?	☐ 0 - 5 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ 11 - 15 Jahre ☐ über 15 Jahre
59. Ich bin Führungskraft (und habe Personalverantwortung):	☐ Ja ☐ Nein
60. Welche Beschäftigungsform haben Sie?	☐ ArbeiterIn ☐ Angestellte/r ☐ Selbstständige/r
61. Haben Sie eine der folgenden Funktionen?	☐ ArbeitsmedizinerIn ☐ Sicherheitsfachkraft ☐ Arbeitspsychologin ☐ Betriebsrat/-rätin/ PersonalvertreterIn ☐ Sicherheitsbeauftragte Person ☐ Sonstige, und zwar:

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Nach Ende der Studie (Anfang 2011) werden Sie über die Ergebnisse auf www.prima-klima-gmbh.at informiert.



Befragung zu „Prima Klima GmbH“

Bei dieser Befragung geht es um Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen rund um das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“. Arbeitsbedingte Belastungen, deren Auswirkungen und Vorbeugemöglichkeiten spielen dabei eine Rolle.

Im Detail bitten wir Sie auch um Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“.

Hinweise zum Ausfüllen

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. 15 Minuten. Wir bitten Sie, keine Frage auszulassen, da wir sonst Ihre Daten nicht auswerten können.

Es geht um Ihre persönliche Einschätzung des Spiels, daher gibt es auch keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten.

Auswertung

Alle Fragebögen bleiben nach der Auswertung bei uns und gehen nicht mehr an Ihr Unternehmen zurück. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

Die Befragung wird im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitstudie von der Universität Wien betreut.

Durchführende Personen:

Eva Wiesmüller
Eva Wiesmüller

Evelyn Schlegel
Evelyn Schlegel

(Diplomandinnen Universität Wien,
betreut von Univ. Prof. Dr. Korunka)

Konzept „Prima Klima GmbH“: Mag.® Martina Molnar, Arbeitspsychologin Humanware GmbH

Bei Fragen können Sie uns gerne kontaktieren: primaklimagmbh@hotmail.de

Wir danken für Ihre Mitarbeit!

Befragung „Prima Klima GmbH“, SpielerInnen

1) Ihre Meinung zum Thema "Gesundheit am Arbeitsplatz"

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
1. Ich halte das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ interessiert mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ betrifft mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ich habe mich schon mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ beschäftigt.	☐ Ja	☐ Nein	☐	☐	☐
5. Ich habe über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ schon mit anderen Personen gesprochen.	☐ Ja	☐ Nein	☐	☐	☐
6. Ich habe mich mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ auseinandergesetzt in Form von... (Mehrfachantworten sind möglich)	☐ Schriftlichen Unterlagen ☐ Gespräche mit anderen ☐ Diversen Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...) ☐ Einzelgespräch ☐ Vorträgen ☐ Workshops, Trainings, Seminare ☐ Lernspielen ☐ Anderen Methoden, und zwar:				
7. Ich habe mit folgenden Methoden zur Wissensvermittlung Erfahrungen gemacht (Mehrfachantworten sind möglich)	☐ Schriftlichen Unterlagen ☐ Gespräche mit anderen ☐ Diversen Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...) ☐ Einzelgespräch ☐ Vorträgen ☐ Workshops, Trainings, Seminare ☐ Lernspielen ☐ Anderen Methoden, und zwar:				
8. Welche Methoden bevorzugen Sie bei der Wissensvermittlung? (Mehrfachantworten sind möglich)	☐ Schriftliche Unterlagen ☐ Gespräche mit anderen ☐ Diverse Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...) ☐ Einzelgespräch ☐ Vorträge ☐ Workshops, Trainings, Seminare ☐ Lernspiele ☐ Andere Methoden, und zwar:				

2

9. Bitte bewerten Sie Ihre persönliche Einstellung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ nach folgenden Aspekten:

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
uninteressant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	interessant
langweilig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	spannend
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
negativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	positiv

2) Ihre Meinung zu Lernmethoden

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
10. Ich lerne gerne Neues dazu und signa mir gerne neues Wissen an.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Ich probiere gerne neue Lernmethoden aus.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Gesellschaftsspiele machen mir Spaß.	☐	☐	☐	☐	☐
13. In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele...	☐ nie	☐ selten	☐ manchmal	☐ häufig	☐ oft
14. Wenn Sie spielen, spielen Sie lieber...	☐ alleine	☐ gemeinsam mit anderen	☐	☐	☐
15. Was ist Ihnen beim Spielen am wichtigsten?	☐ Wettkampf	☐ Unterhaltung	☐ Gemeinschaft	☐	☐
16. Wenn Sie in Ihrer Freizeit spielen, welche Spiele bevorzugen Sie?	☐ Strategiespiele (z.B. Schach) ☐ Geschicklichkeitsspiele (z.B. Stäbe ziehen wie bei „Mikado“) ☐ Kreativitätsspiele (z.B. Wörter erklären wie bei „Tabu“) ☐ Rollenspiele (z.B. in die Rolle eines Fantasiewesens schlüpfen wie bei Fantasyspielen wie „World of Warcraft“) ☐ Andere, und zwar:				

3

3) Fragen zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
17. Ich bin vor der Spielrunde darüber informiert worden, wozu es bei dem Spiel gehen wird.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Meine Erwartungen, die ich vor dem Spiel hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Ich hatte vor der Spielrunde bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Die Anzahl der Personen in der Spielgruppe betrug _____ Personen.					
21. Das Spiel wurde...					
	☐ einzeln gespielt	☐ in Teams gespielt			
22. Die MitspielerInnen waren mir...					
	☐ bekannt	☐ größtenteils bekannt	☐ größtenteils unbekannt	☐ unbekannt	
23. Nach dem Spiel fand eine Diskussion und Aufarbeitung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ mit den TeilnehmerInnen statt.	☐ Ja	☐ Nein			
24. Insgesamt dauerte die Spielrunde _____ Std. _____ Min.					
25. Der Moderator/die Moderation war mir...	☐ bekannt	☐ unbekannt			

4) Ihre Meinung zur Organisation

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
26. Im Betrieb spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist dem Betrieb wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
28. Für die Führungskräfte ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
29. Für die MitarbeiterInnen ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
30. Am Arbeitsplatz wird oft über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gesprochen.	☐	☐	☐	☐	☐
31. Im Betrieb spielt Fortbildung eine große Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
32. Die Führungskräfte legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐
33. Die MitarbeiterInnen legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐

4

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
34. Die Firma ist gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen.	☐	☐	☐	☐	☐
35. Die Firma motiviert die MitarbeiterInnen dazu, Verbesserungsideen einzubringen.	☐	☐	☐	☐	☐
36. In der Firma wird die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützt.	☐	☐	☐	☐	☐
37. Die Führungskräfte unterstützen die MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
38. Die MitarbeiterInnen unterstützen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie Faktoren, die Sie bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützen oder behindern könnten.

39. Bitte nennen Sie einige unterstützende Faktoren:

40. Bitte nennen Sie einige hemmende Faktoren:

5) Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels?

41. Spielmaterial	☐	☐	☐
42. Grafische Gestaltung des Spiels	☐	☐	☐
43. Idee „Arbeitswelt der Wertigöttinnen“	☐	☐	☐
44. Inhalte und Themen der Ereigniskarten	☐	☐	☐
45. Spaß	☐	☐	☐
46. Spannung	☐	☐	☐

47. Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	motivierend
nicht hilfreich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	hilfreich
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	informativ

5

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussage auf Sie zutrifft.

(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
48. Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.	☐	☐	☐	☐	☐
Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Spiel „Prima Klima GmbH“?	☐	☐	☐	☐	☐
49. Alles in allem finden Sie das Spiel...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Spiel besonders gut gefallen hat und was man am Spiel noch verbessern könnte.

50. Folgendes hat Ihnen am Spiel „Prima Klima GmbH“ besonders gut gefallen

51. Folgendes würden Sie am Spiel noch verbessern:

Wie zufrieden waren Sie mit folgenden Faktoren der Spielsituation?

52. Der Raum, in dem die Spielrunde stattgefunden hat

53. Klima in der Spielgruppe

54. Moderation

55. Dauer des Spiels

56. Die Größe der Spielgruppe empfanden Sie als...

57. Den zeitlichen Umfang für Spiel und Diskussionsrunde empfanden Sie als...

Der Moderator/ die Moderatorin...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

58. ...hat den Spielablauf gut geleitet.

59. ...war gut organisiert.

60. ...war freundlich.

61. ...war kompetent.

6) Ihre Meinung zum Wissenserwerb

Ich habe durch das Spiel etwas Neues erfahren...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
62. ...zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
63. ...über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
64. ...über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
65. ...über Vorbeugungsmöglichkeiten.	☐	☐	☐	☐	☐
66. ...über meine eigenen Arbeitsbedingungen.	☐	☐	☐	☐	☐
67. ... über kreative Lemmelmethoden.	☐	☐	☐	☐	☐

Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
68. ...wurde mein Interesse zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ geweckt.	☐	☐	☐	☐	☐
69. ...habe ich neue Sichtweisen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewonnen.	☐	☐	☐	☐	☐
70. ...interessiert mich das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ jetzt mehr als vor dem Spiel.	☐	☐	☐	☐	☐
71. ...habe ich mich mit anderen Personen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ unterhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
72. Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ ist für mich jetzt...	☐	☐	☐	☐	☐

Ich habe vor...

(Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen)

73. ...bei meiner Arbeit vermehrt auf Gesundheitsaspekte zu achten.

74. ...mich vermehrt mit dem Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ zu befassen.

75. ...mit anderen (z.B. Freunden, Kolleginnen, Vorgesetzten) über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ zu sprechen.

76. ...anderen (z.B. Freunden, Kolleginnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.

77. ...mich in Zukunft noch mehr mit meinen eigenen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen.

Ich habe vor...

(Bitte nur ein Kästchen ankreuzen)

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
78. ... an einer weiteren Prima Klima-Spielrunde teilzunehmen.	☐	☐	☐	☐	☐
79. ... das Spiel „Prima Klima GmbH“ weiterzuempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐

7) Fragen zu Ihrer Person

80. Alter:	☐ Unter 20 ☐ 21-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ über 50
81. Geschlecht:	☐ Männlich ☐ Weiblich
82. Höchste abgeschlossene Ausbildung:	☐ Pflichtschule (z.B. Voller, Hauptschule, Gymnasium-Unterstufe) ☐ Berufsausbildung (z.B. Lehre) ☐ Höherbildende Schule ohne Matura (z.B. Handelsschule, Fachschule) ☐ Höherbildende Schule mit Matura (z.B. AHS, HTL) ☐ Studium
83. Wie lange sind Sie schon für das Unternehmen tätig?	☐ 0 - 5 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ 11 - 15 Jahre ☐ über 15 Jahre
84. Ich bin Führungskraft (und habe Personalverantwortung).	☐ Ja ☐ Nein
85. Welche Beschäftigungsform haben Sie?	☐ ArbeiterIn ☐ Angestellter ☐ Andere, und zwar: _____
86. Wie lange üben Sie Ihre derzeitige Tätigkeit schon aus?	Seit _____ Jahren

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Nach Ende der Studie (Anfang 2011) werden Sie über die Ergebnisse auf www.prima-klima-gmbh.at informiert.

Evaluationsstudie Prima Klima GmbH



Befragung zu „Prima Klima GmbH“

Bei dieser Befragung geht es um Ihr Wissen und Ihre Erfahrungen rund um das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“. Arbeitsbedingte Belastungen, deren Auswirkungen und Vorbeugemöglichkeiten spielen dabei eine Rolle.

Im Detail bitten wir Sie auch um Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“.

Die Befragung wird im Rahmen einer wissenschaftlichen Begleitstudie von der Universität Wien betreut.

Durchführende Personen:

Eva Wiesmüller und Evelyn Schlegel
(Diplomandinnen vom Institut für Wirtschaftspsychologie, betreut von Univ. Prof. Dr. Korunka)

Konzept „Prima Klima GmbH“: Mag.^a Martina Molnar, Arbeitspsychologin Humanware GmbH

Diese Umfrage dauert ca. 10-15 Minuten.

Diese Umfrage enthält 62 Fragen.

1.) Einsatz des Spiels

1 [1] Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert. *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

Bitte geben Sie an, ob Sie das Spiel "Prima Klima GmbH" gespielt haben. Sie können sowohl SpielerIn oder ModeratorIn gewesen sein oder auch selbst ein Training mit dem Spiel durchgeführt haben.

2 [2] Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

Die Funktion der ModeratorIn/des Moderators entspricht der einer SpielleiterIn/eines Spielleiters.

3 [3] Haben Sie das Spiel "Prima Klima GmbH" anders als in der Spielanleitung oder im Moderationsleitfaden angegeben verwendet (z.B. Quiz mit Publikum, nur Verwendung der Karten ohne Spielbrett, Erzeugung eigener Ereigniskarten, u.s.w.) ? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

4 [4] In welcher Form haben Sie das Spiel *anders* als in der Spielanleitung oder im Moderationsleitfaden angegeben verwendet? (z.B. als Quiz mit Publikum, nur Verwendung der Karten ohne Spielbrett, Erzeugung eigener Ereigniskarten, u.s.w.)

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '3 [3]' (Haben Sie das Spiel "Prima Klima GmbH" anders als in der Spielanleitung oder im Moderationsleitfaden angegeben verwendet (z.B. Quiz mit Publikum, nur Verwendung der Karten ohne Spielbrett, Erzeugung eigener Ereigniskarten, u.s.w.) ?)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

5 [5] Warum konnten Sie das Spiel „Prima Klima GmbH“ nicht einsetzen? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Nein' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- ☐ Ich hatte keine zeitliche Möglichkeit.
- ☐ Die MitarbeiterInnen hatten kein Interesse zu spielen.
- ☐ Ich habe keine Unterstützung von meiner Führungskraft erhalten.
- ☐ Ich finde den Einsatz des Spieles nicht sinnvoll.
- ☐ Andere Gründe, und zwar:

6 [6] Ich kann mir vorstellen zu einem späteren Zeitpunkt eine "Prima Klima GmbH - Spielrunde" durchzuführen. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Nein' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
- ☐ Nein

2.) Ihre Meinung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“

7 [7] Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen. *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
Ich halte das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ interessiert mich.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ betrifft mich persönlich.	☐	☐	☐	☐	☐

8 [8] Bitte bewerten Sie Ihre persönliche Einstellung zum Thema "Gesundheit am Arbeitsplatz" nach folgenden Aspekten: *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
uninteressant	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	interessant
langweilig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	spannend
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
negativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	positiv

9 [9] Ich habe Erfahrung mit der Anwendung folgender Methoden zur Wissensvermittlung: *

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- ☐ Schriftliche Unterlagen
- ☐ Gespräche mit anderen
- ☐ Diverse Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...)
- ☐ Einzelgespräche
- ☐ Vorträge
- ☐ Workshops, Trainings, Seminare
- ☐ Lernspiele
- ☐ Andere Methoden, und zwar::

10 [10] Welche der Methoden bevorzugen Sie bei der Wissensvermittlung? *

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- ☐ Schriftliche Unterlagen
- ☐ Gespräche mit anderen
- ☐ Diverse Medien (z.B.: Radio, TV, Internet,...)
- ☐ Einzelgespräche
- ☐ Vorträge
- ☐ Workshops, Trainings, Seminare
- ☐ Lernspiele
- ☐ Andere Methoden, und zwar::

3.) Ihre Meinung zu Lernmethoden

11 [11] Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen. *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
Ich lerne gerne Neues dazu und eigne mir gerne neues Wissen an.	☐	☐	☐	☐	☐
Ich probiere gerne neue Lernmethoden aus.	☐	☐	☐	☐	☐
Gesellschaftsspiele machen mir Spaß.	☐	☐	☐	☐	☐

12 [12] In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele... *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ nie
- ☐ selten
- ☐ manchmal
- ☐ häufig
- ☐ oft

13 [13] Wenn Sie spielen, spielen Sie lieber... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'selten' oder 'manchmal' oder 'häufig' oder 'oft' bei Frage '12 [12]' (In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele...)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ alleine
- ☐ gemeinsam mit anderen

14 [14] Was ist Ihnen beim Spielen am wichtigsten? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'manchmal' oder 'selten' oder 'oft' oder 'häufig' bei Frage '12 [12]' (In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele...)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Wettkampf
☐ Unterhaltung
☐ Gemeinschaft

15 [15] Wenn Sie in Ihrer Freizeit spielen, welche Spiele bevorzugen Sie? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'selten' oder 'häufig' oder 'manchmal' oder 'oft' bei Frage '12 [12]' (In meiner Freizeit spiele ich Gesellschaftsspiele...)

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

- ☐ Strategiespiele (z.B. Schach)
☐ Geschicklichkeitsspiele (z.B. Stäbe ziehen wie bei „Mikado“)
☐ Kreativitätsspiele (z.B. Wörter erklären wie bei „Tabu“)
☐ Rollenspiele (z.B. bei Fantasyspielen wie „World of Warcraft“)

☐ Andere, und zwar:

4.) Ihre Meinung zur Organisation

16 [16] Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf die Organisation, für die Sie tätig sind, zutreffen. *

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
Im Betrieb spielt das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ eine Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Gestaltung gesunder Arbeitsbedingungen ist dem Betrieb wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
Für die Führungskräfte ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
Für die MitarbeiterInnen ist das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ wichtig.	☐	☐	☐	☐	☐
Am Arbeitsplatz wird oft über das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gesprochen.	☐	☐	☐	☐	☐
Im Betrieb spielt Fortbildung eine große Rolle.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Führungskräfte legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐
Die MitarbeiterInnen legen auf Fortbildung großen Wert.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Firma ist gegenüber Neuerungen und Verbesserungen aufgeschlossen.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Firma motiviert die MitarbeiterInnen dazu, Verbesserungsideen einzubringen.	☐	☐	☐	☐	☐
In der Firma wird die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten unterstützt.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Führungskräfte unterstützen die MitarbeiterInnen bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
Die MitarbeiterInnen unterstützen sich bei der praktischen Umsetzung von Schulungsinhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

17 [17] Bitte beschreiben Sie Faktoren, welche die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten im Betrieb unterstützen könnten.

- Bitte nennen Sie einige *unterstützende Faktoren*:

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

18 [18] Bitte beschreiben Sie Faktoren, welche die praktische Umsetzung von Schulungsinhalten im Betrieb behindern könnten.

- Bitte nennen Sie einige *hemmende Faktoren*:

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

5.) Fragen zum Spiel „Prima Klima GmbH“

19 [19] Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

*

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
Das Spiel „Prima Klima GmbH“ ist ein guter Einstieg in das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ für die MitarbeiterInnen.	☐	☐	☐	☐	☐
Meine Erwartungen, die ich vor dem Spielen hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
Die TeilnehmerInnen der Spielrunde hatten bereits Vorwissen zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐

20 [20] Die Anzahl der Personen der Spielgruppe betrug:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

21 [21] Das Spiel wurde... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ einzeln gespielt
- ☐ in Teams gespielt

6.) Fragen zum Moderationsleitfaden

22 [22] Wissen Sie, dass es zur Unterstützung der ModeratorInnen einen Moderationsleitfaden auf www.prima-klima-gmbh.at gibt? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

23 [23] Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

24 [24] Haben Sie den Moderationsleitfaden verwendet? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

25 [25] Haben Sie Spielrunde/n mithilfe des Moderationsleitfadens durchgeführt? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '24 [24]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden verwendet?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

26 [26] Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß Sie die Inhalte des Moderationsleitfadens angewendet haben. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '24 [24]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden verwendet?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '25 [25]' (Haben Sie Spielrunde/n mithilfe des Moderationsleitfadens durchgeführt?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ kaum
☐ teilweise
☐ vollständig

7.) Fragen zum Moderationstraining

27 [27] Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

28 [28] Haben Sie selbst als *TrainerIn* ein Training durchgeführt, bei dem Sie das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt haben? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

29 [29] Haben Sie als *TeilnehmerIn* an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

30 [30] Bitte geben Sie an, wo, bei wem und wann Sie an einem Training zur Moderationspraxis teilgenommen haben:

• Trainingsort

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

31 [31]

• Veranstalter des Trainings:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

32 [32]

• Datum des Trainings:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte ein Datum eingeben:

33 [33] Haben Sie Spielrunde/n mithilfe der Inhalte des Trainings durchgeführt? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
☐ Nein

34 [34] Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß Sie die Inhalte des Trainings angewendet haben. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '33 [33]' (Haben Sie Spielrunde/n mithilfe der Inhalte des Trainings durchgeführt?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ kaum
☐ teilweise
☐ vollständig

34 [34] Bitte geben Sie an, in welchem Ausmaß Sie die Inhalte des Trainings angewendet haben. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '33 [33]' (Haben Sie Spielrunde/n mithilfe der Inhalte des Trainings durchgeführt?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ kaum
☐ teilweise
☐ vollständig

35 [35] Die Größe der Spielgruppe/n während des Trainings zur Moderationspraxis empfanden Sie als... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '27 [27]' (Wissen Sie, dass es ein Training gibt, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wird?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '33 [33]' (Haben Sie Spielrunde/n mithilfe der Inhalte des Trainings durchgeführt?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '2 [2]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" als ModeratorIn zusammen mit einer Gruppe angewendet.)

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ zu klein
☐ genau richtig
☐ zu groß

8.) Ihre Meinung zum Spiel „Prima Klima GmbH“

36 [36] Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen des Spiels? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

Spielmaterial	☐	☐	☐	☐	☐
Grafische Gestaltung des Spiels	☐	☐	☐	☐	☐
Idee „Arbeitswelt der WettergöttInnen“	☐	☐	☐	☐	☐
Inhalte und Themen der Ereigniskarten	☐	☐	☐	☐	☐
Spaß	☐	☐	☐	☐	☐
Spannung	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie eine Bewertung ab (links= sehr schlecht, Mitte=neutral, rechts= sehr gut)

37 [37] Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussage auf Sie zutrifft. *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
Die im Spiel behandelten Themen lassen sich gut auf die Arbeitswelt übertragen.	☐	☐	☐	☐	☐

38 [38] Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Spiel "Prima Klima GmbH"? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

Alles in allem finden Sie das Spiel...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie eine Bewertung ab (links= sehr schlecht, Mitte= neutral, rechts= sehr gut)

39 [39] Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Spiel besonders gut gefallen hat und was man am Spiel noch verbessern könnte.

- Folgendes hat Ihnen am Spiel „Prima Klima GmbH“ besonders gut gefallen:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

40 [40]

- Folgendes würden Sie am Spiel noch verbessern:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

41 [41] Das Spiel "Prima Klima GmbH" ist... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	motivierend
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	informativ
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	verständlich

9.) Ihre Meinung zum Moderationsleitfaden

42 [42] Der Moderationsleitfaden ist... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	motivierend
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	informativ
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	verständlich
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	praktikabel
nicht ansprechend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ansprechend
unpassender Umfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	passender Umfang

43 [43] Wie ist Ihr Gesamteindruck vom Moderationsleitfaden? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

					
Alles in allem finden Sie den Moderationsleitfaden...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie eine Bewertung ab (rechts= sehr schlecht, Mitte= neutral, rechts= sehr gut)

44 [44]Folgendes hat Ihnen am Moderationsleitfaden *besonders gut gefallen*:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '23 [23]' (Haben Sie den Moderationsleitfaden gelesen?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

45 [45]Folgendes würden Sie am Moderationsleitfaden noch *verbessern*:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

10.) Ihre Meinung zum Moderationstraining

46 [46]Das begleitende Moderationstraining ist... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
nicht sinnvoll	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	sinnvoll
nicht nützlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	nützlich
nicht motivierend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	motivierend
nicht informativ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	informativ
nicht verständlich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	verständlich
nicht praktikabel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	praktikabel
nicht ansprechend	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ansprechend
unpassender Umfang	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	passender Umfang

47 [47]Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Merkmalen während des Moderationstrainings? *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) und Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

					
Der Raum, in dem das Training stattgefunden hat	☐	☐	☐	☐	☐
Klima in der Gruppe	☐	☐	☐	☐	☐
TrainerIn	☐	☐	☐	☐	☐
Dauer des Trainings	☐	☐	☐	☐	☐
Alles in allem finden Sie das Moderationstraining...	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie eine Bewertung ab (links= sehr schlecht, Mitte= neutral, rechts= sehr gut)

48 [48] Bitte beschreiben Sie, was Ihnen am Moderationstraining besonders gut gefallen hat und was man am Training noch verbessern könnte.

Folgendes hat Ihnen am Moderationstraining *besonders gut gefallen*:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) *und* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

49 [49] Folgendes würden Sie am Moderationstraining noch verbessern:

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '29 [29]' (Haben Sie als TeilnehmerIn an einem Training teilgenommen, bei dem das Spiel "Prima Klima GmbH" vorgestellt wurde?) *und* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

11.) Fragen zum Wissenserwerb

50 [50] Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie etwas Neues erfahren...

*

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
...zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“.	☐	☐	☐	☐	☐
...über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
...über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren.	☐	☐	☐	☐	☐
...über Vorbeugungsmöglichkeiten.	☐	☐	☐	☐	☐
...über Ihre eigenen Arbeitsbedingungen.	☐	☐	☐	☐	☐
...über kreative Lernmethoden.	☐	☐	☐	☐	☐

51 [51] Durch das Spiel „Prima Klima GmbH“ haben Sie...

*

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

° Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
...neue Möglichkeiten zur Wissensvermittlung zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewonnen.	☐	☐	☐	☐	☐
...Möglichkeiten kennengelernt, die Ihre Informationsarbeit unterstützen können.	☐	☐	☐	☐	☐
...Ihre Moderationsfähigkeiten erweitern können.	☐	☐	☐	☐	☐
...eine Methode kennengelernt, die Ihnen hilft, einen guten Zugang zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ bei den MitarbeiterInnen zu finden.	☐	☐	☐	☐	☐

12.) Ihre Meinung zu Auswirkungen auf die SpielerInnen

52 [52]Ich kann mir vorstellen, dass die SpielerInnen durch das Lernspiel "Prima Klima GmbH"... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
... Neues zum Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Neues über ihre Arbeitsbedingungen erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Neues über arbeitsbedingte Belastungsfaktoren lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Neues über gesundheitliche Auswirkungen der Belastungsfaktoren erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Neues über Vorbeugungsmöglichkeiten lernen können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Neues über kreative Lernmethoden erfahren können.	☐	☐	☐	☐	☐
... Interesse am Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ gewinnen.	☐	☐	☐	☐	☐
... für das Thema „Gesundheit am Arbeitsplatz“ sensibilisiert werden können.	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

53 [53]Ich kann mir vorstellen... *

Beantworten Sie diese Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

* Die Antwort war 'Ja' bei Frage '1 [1]' (Ich habe das Spiel "Prima Klima GmbH" ausprobiert.)

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weder noch	Trifft eher zu	Trifft völlig zu
... anderen (z.B. FreundInnen, KollegInnen, Vorgesetzten) von „Prima Klima GmbH“ zu erzählen.	☐	☐	☐	☐	☐
... mich in Zukunft noch mehr mit meinen eigenen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen.	☐	☐	☐	☐	☐
... eine weitere Prima Klima-Spielrunde durchzuführen.	☐	☐	☐	☐	☐
... das Spiel „Prima Klima GmbH“ weiterzuempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte geben Sie an, inwieweit folgende Aussagen auf Sie zutreffen.

13.) Fragen zu Ihrer Person

Abschließend bitten wir Sie noch einige Fragen zu Ihrer Person auszufüllen:

54 [54]Alter: *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Unter 20
☐ 21-30
☐ 31-40
☐ 41-50
☐ Über 50

55 [55]Geschlecht: *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ weiblich
☐ männlich

56 [56]Höchste abgeschlossene Ausbildung: *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Pflichtschule (z.B. Volks-, Hauptschule, Gymnasium-Unterstufe)
- ☐ Berufsausbildung (z.B. Lehre)
- ☐ Höherbildende Schule ohne Matura (z.B. Handelsschule, Fachschule)
- ☐ Höherbildende Schule mit Matura (z.B. AHS, HTL)
- ☐ Studium

57 [57]Wie lange sind Sie schon für das Unternehmen tätig? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ 0 - 5 Jahre
- ☐ 6 - 10 Jahre
- ☐ 11 - 15 Jahre
- ☐ über 15 Jahre

58 [58]Ich bin Führungskraft (und habe Personalverantwortung). *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ Ja
- ☐ Nein

59 [59]Welche Beschäftigungsform haben Sie? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ ArbeiterIn
- ☐ Angestellte/r
- ☐ Selbstständige/r

60 [60]Haben Sie eine der folgenden Funktionen? *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ ArbeitsmedizinerIn
- ☐ Sicherheitsfachkraft
- ☐ ArbeitspsychologIn
- ☐ Betriebsrat/-rätin/ PersonalvertreterIn
- ☐ Sicherheitsvertrauensperson
- ☐ Sonstige, und zwar:

61 [61]Wie lange üben Sie Ihre derzeitige Tätigkeit schon aus? *

Bitte geben Sie Ihre Antwort hier ein:

Angabe bitte in Jahren (ca.)

62 [62]Sie sind... *

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

- ☐ im Unternehmen angestellt
- ☐ externe BeraterIn des Unternehmens

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Nach Ende der Studie (Anfang 2011) werden Sie über die Ergebnisse auf
www.prima-klima-gmbh.at informiert.

13.5 Eidesstattliche Erklärung

Anmerkung:

Im Rahmen dieses Evaluationsprojekts „Evaluierung des Lern- Transfers eines Lernspiels zur betrieblichen Weiterbildung“ wurde eine weitere Diplomarbeit von Evelyn Schlegel (2011) an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien geschrieben. Hiermit wird darauf hingewiesen, dass die vorliegende Arbeit eigenständig verfasst wurde. Es können mitunter inhaltlich dargestellte Beschreibungen (z.B. Stichprobenbeschreibung und Untersuchungsmodell) möglich sein. Es soll darauf speziell hingewiesen werden, dass mitunter thematische und inhaltliche Überschneidungen möglich sind. Diese sind auf die gemeinsame Durchführung und Datenerhebung zurückzuführen und somit auf den selben Datensatz zurückzuführen.

Ich versichere, dass ich die Diplomarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen angefertigt habe, und dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen hat. Alle Ausführungen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, sind als solche gekennzeichnet.

Wien, den _____

Name:

13.6 Lebenslauf

Persönliche Daten

Eva-Maria Wiesmüller

Geboren am 10.2.1983 in Wien

Ausbildung

Seit 10/2002	Studium der Psychologie , Universität Wien, Schwerpunkt: Wirtschaftspsychologie, Arbeits- und Organisationspsychologie
09/1993 – 06/2002	Bundesrealgymnasium, 1210 Wien, Abschluss mit Matura

Beruflicher Werdegang

Seit 06/2010	Österreichisches Parlament/Personalabteilung: <i>Testleiterin bei Bewerberauswahl</i>
10/2010 – 9/2011	TQS/ Unternehmensberatung: <i>Projektmitarbeiterin</i>
03/2010 – 12/2011	humanware GmbH: <i>Diplomandin und Evaluatorin</i>
10/2009 – 03/2010	Personalberatung Karrieremanufaktur e.U.: <i>Assistenz der Geschäftsführung:</i> Betreuung und Durchführung von Recruiting Prozessen:, Kundenbetreuung und Bewerberadministration, Verfassen von Kandidatenberichten und Projektübersichten, Vertrieb, Administration
09/2008 – 07/2009	Trauma & Wachstum – Institut für Traumaverarbeitung: <i>Assistenz der Geschäftsführung:</i> Mithilfe bei der Seminarorganisation und Seminarbetreuung, Mithilfe bei Praxisverwaltung und -organisation
07/2008 – 11/2009	TNS INFO Research Austria: <i>Projektmitarbeit bei einer Studie für das Markt und Meinungsforschungsinstitut:</i> Dateneingabe, Monitoring, Betreuung der Studienteilnehmer, Produktion des Studienmaterials, Recruiting von Studienteilnehmern

Sonstige Tätigkeiten

09/2011	HuMan Institut für Humanistisches Management: Mitarbeit bei Veranstaltungen des Gesundheitspolitischen Forums
09/2011	Fakultät Psychologie der Universität Wien: Prüfungssupervision, Auswahlverfahren Psychologie
08/2007 – 10/2008	currycom communications GmbH; match pr GmbH: div. Promotion-Jobs
05/2007 – 03/2009	eXakt PR GmbH: Beratung und Aufklärung für die Österreichische Initiative gegen Gebärmutterhalskrebs
11/2006	Raiffeisen Bank: Eventbetreuung
04/2005	IMMOFINANZ AG: Mitarbeit Aktionärshauptversammlung
10/2004 – 01/2005	LINE 4 GmbH: Telefonmarketing

Zusatzqualifikationen/Fortbildungen

10/2011	Innovations- Talente- und Kompetenzmanagement in Organisationen, AK-Wien, AUVA: Prof. Dr. Dr. h. c. Lutz von Rosenstiel
11/2010 – 06/2011	alma – Mentoring-Programm zum Berufseinstieg, Alumniverband der Universität Wien
10/2010 - 01/2011	Arbeitsmethoden in der Praxis: Coaching, Univ. Wien: Mag. ^a Christine Hoffmann
01/2009	Grundlagen der Psychotraumatherapie, Institut f. Traumaverarbeitung
11/2008	Das Potential des Körpers in der Traumatherapie II, Institut f. Traumaverarbeitung
10/2008	Das Potential des Körpers in der Traumatherapie I, Institut f. Traumaverarbeitung
10/2008	Gruppentherapeutisches Seminar: Persönliche Anteile in der Gesprächsführung, Plast Wien
09/2008	Stabilisierung bei Angst und Trauma: Körper- u. hypno-therapeutische Zugänge, Institut f. Traumaverarbeitung
02/2008	NLP- Einführungsseminar, ÖTZ Wien
10/2006	Trauma und Notfall Psychologie, BÖP Wien