



„GESUND – Gruppentraining zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit“ proviel GmbH - Werkstatt für Menschen mit Behinderung

Quelle: Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (02.12.2014):
Projekt-Datenbank zur Prävention, Gesundheitsförderung und
Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen (www.infoportal-praevention.nrw.de).

Hintergrundinformationen zum Projekt:

- Die umseitigen Angaben basieren auf Selbstangaben des Projektträgers in der Projekt-Datenbank "www.infoportal-praevention.nrw.de".
- Die letzte Aktualisierung der Daten durch den Projektträger erfolgte am 17.11.2014
- Das Projekt ist 2014 in die Projekt-Datenbank aufgenommen worden.
- Vor Aufnahme in die Projekt-Datenbank wurde das Projekt nach gesundheitswissenschaftlichen Kriterien begutachtet und durchlief ein Qualitätssicherungsverfahren.
- Das Projekt ist 2014 in die Landesinitiative "Gesundes Land Nordrhein-Westfalen" aufgenommen worden (www.GesundesLand.NRW.de).

Ansprechpartner bei Fragen oder Hinweisen zur Projekt-Datenbank:

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Svenja Budde

GesundesLand-NRW@lzg.gc.nrw.de

www.GesundesLand.NRW.de



1. Angaben zum Projektträger

Kurzbezeichnung der Institution/Organisation:

proviel GmbH

Name der Institution/Organisation:

proviel GmbH - Werkstatt für Menschen mit Behinderung

Adresse:

Milchstr. 5
42117 Wuppertal
Deutschland

Leitung der Institution:

Herr Christoph Nieder

Kontakt:

Tel.: 0049-202-24508120
Fax.: 0049-202-24508282
c.nieder@proviel.de
<http://www.proviel.de/home/>

1.1 Ist die Institution/Organisation Mitglied der Landesgesundheitskonferenz NRW?

Nein



2. Allgemeine Angaben zum Projekt

2.1 Titel des Projektes:

„GESUND – Gruppentraining zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit“

2.2 Kooperationspartner des Projektes:

- Bergische Universität Wuppertal
- proviel GmbH

2.3 Ansprechpartner des Projektes:

Frau Dr. Kathrin Latocha
Funktion: Personalleiterin

Kontakt:

Tel.: 0049-202-24508105
Fax.: 0049-202-24508288
k.latocha@proviel.de

2.4 Laufzeit des Projektes:

Beginn / geplanter Beginn: Juni 2011
Ende / geplantes Ende: Keins

2.5 Das Projekt wird in folgenden Regionen in NRW durchgeführt:

- Kreis : Wuppertal, Elberfeld
- Kreis : Wuppertal, Barmen

Ergänzende Beschreibung der Interventionsregion:

Wuppertal liegt im Bergischen Land und hat ca. 347.891 Einwohner. Die proviel GmbH mit Sitz in Wuppertal, an zwei Standorten, ist eine von der Bundesagentur für Arbeit anerkannte „Werkstatt für behinderte Menschen“. Die proviel GmbH existiert in der jetzigen Form seit 1994. Es stehen über 4.000 m² Produktionsfläche am Standort Milchstraße sowie über 5.400 m² am Standort Farbmühle für die täglichen Aufgaben zur Verfügung. Als Werkstatt für Menschen mit Behinderung bietet proviel den ausschließlich psychisch kranken Mitarbeitern Rahmenbedingungen, die es ihnen ermöglichen, einer regelmäßigen Arbeit nachzugehen. Dank beruflicher Rehabilitation, intensiver Berufsbildung, gut organisierter Abläufe und Prozesse sowie einer überzeugenden Infrastruktur und ergänzender, begleitender Dienste gelingt es, Arbeit so zu gestalten, dass psychisch kranke Menschen ihren persönlichen Beitrag für die Gesellschaft erbringen und auf diese Art und Weise Anerkennung und Aufgabe zugleich finden. Auf Basis des Mitarbeiterteams und auf Grundlage der Prozessstärke hat sich proviel mehr und mehr zum gefragten Industriedienstleister in Wuppertal entwickelt. Dank der ausgeprägten Kompetenzen, beispielsweise in der Metallwerkstatt, in der Elektromontage, in der Rollerfertigung oder im Industrieservice gehören viele namhafte bergische Unternehmen zu den kooperierenden Partnern. Die Verbindung dieser Bereiche ist das wesentliche Kernelement der Arbeit.



2.6 Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z. B. "gesundheitsziele.de")



3. Zielgruppe(n) und Setting(s) des Projektes

3.1 Das Angebot richtet sich an die folgende(n) Altersgruppe(n):

- Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)
- Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)
- Seniorinnen / Senioren (ab 60 Jahre)

3.2 Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?

Nein

3.3 Das Projekt umfasst geschlechtersensible Angebote für:

Keine geschlechtersensiblen Angebote

3.4 Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?

Ja, und zwar an:

- Sozial benachteiligte Alleinerziehende
- Arbeitslose
- Menschen mit Behinderung
- Sozial benachteiligte Familien (z. B. mit geringem Einkommen)
- Migrantinnen / Migranten
- Sonstiges: ALG II und SGB 12 - Empfänger mit gesundheitlichen Einschränkungen

3.5 Das Projekt zielt auf die Partizipation besonderer Zielgruppen?

Ja, und zwar an:

- Migrantinnen und Migranten
- Menschen mit Behinderung
- Arbeitslose
- Sozial benachteiligte Personen

3.6 Art des/r Settings:

- Betrieb
- Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein
- Sonstiges: Werkstätten für Menschen mit Behinderung

3.7 Anzahl der Personen, die zu o. g. Setting(s) gehören:

1005

3.8 Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfelds, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?

Ja



4. Handlungsfeld und Angebotsart des Projektes

4.1 Das Projekt zielt in der Hauptsache auf:

Prävention bzw. Gesundheitsförderung oder Aufklärung

4.2 Projektschwerpunkt(e) nach Handlungsfeldern/Themenbereichen:

- Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Stressbewältigung/ Entspannung)
- Bestimmte Krankheiten, Psychische Erkrankungen
- Organisationsentwicklung
- Sport und Bewegung
- Sonstiges: Gesundheitsförderung auf der Verhaltens-, Verhältnis- und kulturellen Präventionsebene

4.3 Findet in dem Projekt eine sektorenübergreifende Kooperation statt?

Ja, und zwar:

Das Projekt entstand durch eine Kooperation der Bergischen Universität Wuppertal und der proviel GmbH. Hierzu wurde aus wissenschaftlicher Sicht von Frau Dr. Latocha bedarfsorientiert ein Projekt entwickelt. Die Einbindung der verschiedenen Akteure (Sozialdienst, Fachkräfte, Führungsebene) führte zu einem gebündelten Expertenwissen um schließlich ein ganzheitliches Projekt aus wissenschaftlicher und praxisorientierter Sicht zu entwickeln. Nach abschließender Evaluation wird das Projekt nunmehr seit März 2014 im Unternehmen fortgeführt. Zudem wird das ganzheitliche Konzept interdisziplinär in Form eines berufsübergreifenden Angebots umgesetzt.

4.4 Angebotsart(en):

- Fort- oder Weiterbildung / Qualifizierungsmaßnahme(n) (fortlaufend)
- Tagung / Veranstaltung(sreihe) / Vortrag / Seminare (fortlaufend)
- Beratungsangebot (fortlaufend)
- Erstellung von Informationsmaterialien / Medien (einmalig)
- Sonstiges: Gruppentraining zur Förderung der Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit (mehrmals und zwar 11 Termine pro Kurs mal)



5. Projektbeschreibung

5.1 Zielstellung des Projektes:



Das hier vorgestellte Projekt „GESUND - Gruppentraining zur Förderung der individuellen Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit“ für psychisch erkrankte Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen hat zum Ziel, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit psychisch kranker Mitarbeiter im Arbeitskontext zu fördern und gleichzeitig die nicht-erkrankten Beschäftigten (Personalverantwortlichen) zu sensibilisieren. Im Rahmen dieser ganzheitlichen Maßnahme betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) wurde ein Gruppentraining für psychisch erkrankte Beschäftigte entwickelt und mittels eines Prä-Postest-Design evaluiert. Das Gruppentraining bietet die Möglichkeit, viele Beschäftigte gleichzeitig zu erreichen, soziale Unterstützungsprozesse zwischen den Beteiligten zu initiieren und so den Weg einer teamorientierten Gesundheitsförderung (vgl. Wieland & Görg, 2009) zu beschreiten. Das evaluierte Gruppentraining setzt unmittelbar am Arbeitsplatz an, wodurch gezielt Bewältigungs- und Lösungsstrategien für den konkreten Arbeitsplatz erarbeitet werden können. Auch können die thematisierten Inhalte direkt im (Arbeits-)Alltag erprobt und umgesetzt werden. Dadurch können die besprochenen Inhalte intensiver verankert und internalisiert werden. Als ein weiterer Nutzen der Verankerung des Gruppentrainings direkt im Unternehmen, kann die Verknüpfung von Verhaltensprävention und anschließend anknüpfender Verhältnisprävention gesehen werden. Hierzu wurde ein Kurskonzept, aus den auf einer Metaebene abgeleiteten Inhalten der Gruppentrainings und durchgeführten Hospitationstagen, für die Personalverantwortlichen sowohl auf der verhaltens-, verhältnis- und kulturellen Präventionsebene entwickelt.

Das Gruppentraining *GESUND – Gruppentraining zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit* zielt konkret darauf ab:

- die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit psychisch erkrankter Mitarbeiter im Arbeitskontext zu fördern,
- arbeitsbezogene Bewältigungsmöglichkeiten zu erarbeiten,
- Fähigkeiten zum Selbstmanagement und zur Selbstwirksamkeit zu entwickeln,
- Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu stärken,
- die Gesundheitskompetenz von psychisch erkrankten Mitarbeitern zu steigern
- konstruktiven Umgang mit Konflikten zu lernen,
- Strategien hinsichtlich psychischer und körperlicher Gesundheit zu verbessern,
- Ressourcen zu aktivieren sowie
- die funktionale Beanspruchung und das subjektive Wohlbefinden zu steigern.

Um dies zu erreichen, gehören zu den wesentlichen Wirkfaktoren des Gruppentrainings u. a. der Aufbau von sozialen Kontakten und Beziehungen zur Verbesserung der Teamfähigkeit und Kommunikation, die Modifikation von Verhaltensweisen durch Beobachtung anderer Mitglieder sowie das Erkennen eigener Bedürfnisse und Grenzen; alle diese Aspekte kommen im Arbeitskontext zum Tragen. Auch spielt im Gruppentraining die subjektive Wahrnehmung und Einschätzung von Über- oder Unterforderung und psychischer Beanspruchung im Arbeitsprozess eine bedeutsame Rolle. Die Teilnehmer erhalten Informationen und Materialien, die gemeinsam in der Gruppe erarbeitet und ggf. modifiziert werden. Die gewonnenen Informationen und Erkenntnisse sollen in den Arbeitsalltag übertragen werden, um mit den dortigen Anforderungen auch langfristig umgehen zu können und um das Wohlbefinden zu steigern. Übergeordnet kann das



Gruppentraining in eine Modulstruktur G 3 – *Gruppendynamik, Gesundheitskompetenz, Ganzheitlichkeit* zusammengefasst werden.

5.2 Wurde eine Bedarfsermittlung vorgenommen?

Ja, und zwar:

- Befragung der Zielgruppe
- Begehung des Settings (Lebenswelt)
- Auswertung von Verwaltungs- oder Forschungsdaten



5.3 Inhalt und Methode des Projektes:



Es besteht bereits eine Vielzahl von Gruppentrainings, die für unterschiedliche Bereiche entwickelt wurden. Zu den wohl bekanntesten gehören das Stressbewältigungstraining von Kaluza (2011), das Stressimpfungstraining nach Meichenbaum (1985; 2003) sowie das Soziale Kompetenztraining nach Hinsch und Pfingsten (2007). Auch für den Bereich der Rehabilitation und der stationären Therapie sind Trainingsprogramme entwickelt worden. Es fehlen jedoch Programme, die bei psychisch Erkrankten im Arbeitsumfeld eingesetzt werden können. Ziel des vorliegenden Gruppentrainings ist es, Theorien der klinischen sowie der Arbeits- und Organisationspsychologie in ein betriebliches Gesundheitsmanagement zu integrieren und dort nutzbar zu machen. Überdies konstatieren Autoren die Notwendigkeit, ein Konzept zu entwickeln, das organisationale und individuelle Maßnahmen verknüpft und dieses zu evaluieren (Hillert, 2008; Koch et al., 2007; Schneider, 2006). Das im Folgenden vorgestellte Gruppentraining dient als einleitende verhaltensorientierte Maßnahme für ein ganzheitliches betriebliches Gesundheitsmanagement, das alle Ebenen (Verhaltens-, Verhältnis- und kulturelle Prävention) zu einem Gesamtkonzept vereint. Die Modulstruktur 'G 3 – Gruppendynamik, Gesundheitskompetenz, Ganzheitlichkeit' wurde für das Gruppentraining GESUND geprägt und beinhaltet elf wöchentlich stattfindende Sitzungen. Die interaktionellen Aspekte der Modulstruktur 'G3 – Gruppendynamik, Gesundheitskompetenz, Ganzheitlichkeit' enthalten die übergeordneten Module, denen entsprechende Themen für die Gruppensitzungen zugeordnet sind. Entsprechend dem halb-standardisierten Aufbau bzw. Vorgehen besteht im Gruppentraining die Möglichkeit je nach Erfahrungen und Input der Teilnehmer die Themen zu variieren und diese beispielsweise in der darauffolgenden Sitzung vorzustellen. Vorteil ist hierbei, dass die Gruppendynamik nicht unterbrochen und ein kohäsiverer Gruppenprozess geschaffen wird. Dementsprechend entscheidet der Gruppenleiter je nach Verlauf der Sitzungen, wann die im Modul enthaltenen Themen und Techniken zur Anwendung kommen. Insgesamt soll in den Sitzungen durch Informations- bzw. Wissensvermittlung, den Erfahrungsaustausch und die selbstständige Erarbeitung von Lösungsansätzen in der Gruppenarbeit die allgemeine (Stress-) Bewältigungsfähigkeit verbessert werden. Voraussetzung dafür ist, dass die im Gruppentraining erlernten Inhalte verinnerlicht bzw. als eigene Ziele formuliert werden. Zusätzlich werden durch gemeinsames (interpersonales) Lernen soziale Fähigkeiten (Feedback, Verhaltensänderung im sozialen Kontext) entwickelt. Ein Schwerpunkt der Gruppensitzungen bezieht sich dabei auf die Themen der sozialen Unterstützung und der Gesundheit. Ein Großteil der Gruppensitzungen beinhaltet psychoedukative Elemente. Diese werden nicht an einem Stück referiert, sondern im Verlauf der Sitzungen immer wieder vom Gruppenleiter ergänzt und erweitert. Dadurch erhalten die Teilnehmer die Möglichkeit eigene Ideen und Konzepte zu erarbeiten und erlangen trotzdem, im Sinne eines Werkzeugs, weitere Erklärungen bzw. neues Wissen, wodurch sie langfristig als eigene Experten in den unterschiedlichen Themen agieren können. Informations- und Wissensvermittlung ist nicht nur relevant für das Selbstwirksamkeitserleben, sondern auch, um ein Gefühl der Verstehbarkeit, Machbarkeit und Sinnhaftigkeit (vgl. Antonovsky, 1988) zu erlangen, welches sich nach Antonovskys Kohärenzerleben positiv auf die Gesundheit und die Wahrnehmung eigener Ressourcen auswirkt. Durch die Berücksichtigung und Förderung dieser salutogenetischen Faktoren (Antonovsky, 1997), wie der Verstehbarkeit der eigenen Person und der Umwelt, der Vermittlung von Sinnhaftigkeit im Arbeitsprozess und der Förderung sozialer Kontakte und Kommunikation mit Kollegen, können Ressourcen und das Kontrollerleben gestärkt werden. Das Thema Ressourcenaktivierung stellt einen nachgewiesenen Wirkfaktor in der Therapie dar (Grawe, 1980; 2004). Daher sollte dies ebenfalls in verschiedenen Sitzungen aufgegriffen und nicht als



Einzelmaßnahme in einer Sitzung abgearbeitet werden. Ebenfalls sollen im Gruppentraining funktionale Verhaltensweisen, korrektive Beziehungserfahrungen, Ressourcen sowie Kompetenzen identifiziert und im (Arbeits-) Alltag erprobt werden. Der Fokus des Gruppentrainings liegt auf der Lösungs-generierung und Erarbeitung von Bewältigungsstrategien und der damit einhergehenden Ressourcenaktivierung, wobei hier vor allem die Gruppe eigene Strategien und Kompetenzen einfließen lassen sollte. Dadurch fühlen sich die Teilnehmer zugehörig, das Wir-Gefühl und das Selbstwirksamkeitserleben werden gestärkt und die Teilnehmer erfahren eine emotionale und psychische Entlastung sowie eine Entstigmatisierung.

5.4 Anzahl der Personen, die unmittelbar/direkt erreicht werden:

186

5.5 Anzahl der Personen, auf die die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkungen haben:

300

5.6 (Erwartbare) Hauptergebnisse des Projektes:



Das vorliegende Projekt besteht aus einem Ansatz zur ganzheitlich betrieblichen Gesundheitsförderung für psychisch erkrankte als auch nicht-erkrankte Beschäftigte in einer Werkstatt für behinderte Menschen, welches sowohl die verhaltens-, verhältnisorientierte als auch kulturelle Prävention integriert. Es setzt sich zusammen, aus einem Gruppentraining für die (chronisch) psychisch erkrankten Beschäftigten und einem Sensibilisierungs- und Führungskräftecoaching für die nicht-erkrankten Personalverantwortlichen, um deren Gesundheit zu stärken und den eigenen Umgang mit den psychisch erkrankten Mitarbeitern zu reflektieren. Das Training setzt an der Schnittstelle zwischen psychischer Erkrankung und den Arbeitsbedingungen an, damit Konzepte der klinischen und der Arbeitspsychologie für Unternehmen nutzbar gemacht werden, um langfristig das Beanspruchungserleben während der Arbeit zu optimieren sowie die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und dadurch sowohl für die Beschäftigten als auch die Unternehmen wirksam zu sein.

Eine ergebnis-orientierte Qualitäts- und Effektsicherung wurde durch die formative und summative Evaluation gewährleistet. Die Ergebnisse der bislang durchgeführten Gruppentrainings zeigen durchweg bedeutsame Ergebnisse. Die formative Evaluation sowie die Evaluation des Gruppentrainings zeigten eine hohe Akzeptanz der Teilnehmer bezogen auf das Gruppentraining als Maßnahme zur Gesundheitsförderung. Die den Projektverlauf begleitende Evaluation zeigte durchweg positive Veränderungen in vielen Befindensvariablen durch das Gruppentraining für alle Studien. Die Teilnehmer berichteten sowohl von positiven psychischen Veränderungen während der Sitzungen als auch vom Rückgang körperlicher Beschwerden. Exemplarisch sind im Folgenden einige Ergebnisse aus den Sitzungen aufgelistet, die einen kleinen Ausschnitt aus den wöchentlich dokumentierten Feedback-Runden zeigen:

- „Das Modul von Ihnen war sehr hilfreich. Zu sehen, dass wir alle ähnliche Schwierigkeiten haben, hat erst einmal erleichtert und dann zusammen zu schauen, wie man die Lösungen findet. Der Kurs hat wirklich geholfen und unterstützt.“
- „Ich wollte nur sagen, dass die Effekte des Kurses lange anhalten. Dann macht es irgendwann 'Klick' und das braucht man. Das hält bis heute an [eigene Anmerkung: vier Monate später]. Die Inhalte waren richtig gut. Die Inhalte des Kurses halten lange an.“
- „Nach den Stunden ging es mir körperlich deutlich besser. Meine Rückenschmerzen waren weg.“
- „Der Austausch hilft, dass man sich danach wieder besser auf die Arbeit konzentrieren kann.“
- „Vorher bin ich immer sehr müde und nach Ihrer Gruppe geht es mir gut.“

Zudem belegen die Ergebnisse der summativen Evaluation positive Effekte des Gruppentrainings in Bezug auf die Veränderung der psychischen Beanspruchung und der Gesundheitskompetenz sowie einen Rückgang der Depressivitätswerte. Ebenfalls konnte ein Rückgang der Ängstlichkeit und der Irritation (als Vorstufe der Depression) für die Teilnehmer des Gruppentrainings nachgewiesen werden. Hingegen blieben die Werte bei der Kontrollgruppe unverändert. Im Unternehmen konnten überdies soziale Unterstützungsprozesse unter den Kollegen ausgebaut werden. Studien konnten hierzu belegen, dass diese als Puffer vor psychischen Belastungen dienen. Erkennbar ist, dass



die Teilnehmer des Gruppentrainings sich vermehrt in - für sie - schwierigen Situationen gegenseitig unterstützen. Die Teilnehmer berichten auch einige Monate danach, dass sie im Arbeitsprozess mit Situationen effektiver umgehen und über mehr Lösungs- und Bewältigungsstrategien verfügen. Weiterhin konnte die Konzentrationsfähigkeit bei den Gruppenteilnehmern verbessert werden. Auch konnten Prozesse identifiziert werden, die gemeinsam mit den Personalverantwortlichen verändert werden sollen. Die Ergebnisse zeigten weiterhin eine Verbesserung der individuellen Gesundheitskompetenz, d. h. die Beschäftigten verfügen über mehr Problemlösestrategien und Ressourcen, um zukünftig gesundheitlichen Problemen aktiv und wirksam zu begegnen. Dies wirkt sich wiederum positiv auf die Reduzierung von Fehlzeiten aus.

Das Gruppentraining führt folglich zu einer Verbesserung der Bewältigungsstrategien; Stress- und Belastungssituationen können effektiver gemeistert werden. Dies führt in der Regel auch zu einer höheren Erwartung, in Zukunft Belastungen und Anforderungen aus der Arbeit erfolgreicher zu bewältigen. Das wissenschaftlich fundierte Programm konnte ökonomisch im Unternehmen umgesetzt werden, was ein niederschwelliges Angebot für psychisch erkrankte Beschäftigte darstellt.



6. Dokumentation und Evaluation des Projektes

6.1 Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?

Ja, liegt vor

Dokumentation wurde veröffentlicht unter dem Titel:

„GESUND – Gruppentraining zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit“

Bezug möglich über:

Erscheint beim Springer-Verlag ca. Mai/ Juni

6.2 Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption) allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für den Ansatz?

Ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen.

Quellenangabe:

Latocha, K. (2013). „GESUND – Gruppentraining zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit“ – Evaluation eines arbeitspsychologischen Gesundheitsförderungs-programms unter Einbezug der klinischen Organisationspsychologie. Inauguraldissertation an der Bergischen Universität Wuppertal.

Latocha, K. (in Druck). Verhaltens- und Verhältnisprävention bei psychisch erkrankten Beschäftigten in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Erscheint in: NeuroTransmitter, Springer.

Latocha, K. (2012). Gesundheitsförderung für psychisch erkrankte Beschäftigte – Eine Interventionsstudie (Abstract). In: Prof. Dr. R. Riemann (Hrsg.) 48. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, (S. 632). Bielefeld: Pabst, Berlin.

6.3 Wird eine Projektevaluation durchgeführt?

Ja, abgeschlossen

6.4 Die Evaluation wird durchgeführt:

Sowohl Projektbeteiligte als auch externe Fachleute

6.5 Folgende Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen:

- Spontane Rückmeldungen aus der Zielgruppe bzw. den Zielgruppen
- Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen
- Ergebnisse mündlicher Zielgruppenbefragungen
- Sonstiges: Fragebogenerhebung im Prä-Post-Test-Design mit Kontrollgruppe

6.6 Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode:



Methodik. Das indikationsübergreifende Gruppentraining umfasst elf Doppelstunden, die von Vor- und Abschlussgesprächen gerahmt werden an denen gleichzeitig die Fragebogenerhebung stattfindet. In der vorliegenden Studie wurde das Gruppentraining einmal pro Woche für maximal neun Teilnehmer bei der proviel GmbH Wuppertal, einer Werkstatt für behinderte Menschen, an zwei Standorten angeboten. Das Training ist als geschlossene Gruppe konzipiert, d. h. nach der zweiten Sitzung werden keine weiteren Teilnehmer mehr aufgenommen. Der Grund liegt darin, dass die Teilnehmer einen beständigen Rahmen im Gruppentraining vorfinden sollen, was der Entwicklung kohäsiver Prozesse dient. Ziel war es, ein praktisch gestaltetes Vorgehen zu entwickeln, welches empirische Erkenntnisse aus bereits vorhandenen Gruppen-, Präventions- und Therapieprogrammen vereint, gleichzeitig einen stringenten Aufbau aufweist und trotzdem so flexibel ist, auf die Bedürfnisse der Gruppenteilnehmer einzugehen.

Studiendesign. Die Wirksamkeit des Gruppentrainings im Hinblick auf die psychologischen Zielgrößen – Gesundheitskompetenz, Gesundheitszustand, psychische Beanspruchung während der Arbeit, Depressivität, Ängstlichkeit etc. – wurde mittels Prä-Post-Vergleich überprüft. Hierzu wurde eine umfangreiche Testbatterie mit validierten Fragebögen verwendet (u. a. Fragebogen zur Gesundheitskompetenz (Wieland & Hammes, 2009); Selbstregulation (Schwarzer, 1999); Irritations-Skala (Mohr, Rigotti & Müller, 2007); Hospital Anxiety and Depression Scale- HADS-D (Zigmond & Snaith 1983, Herrmann, Buss & Snaith, 1995; 2011). Bei den verwendeten Fragebögen, die zur Ist-Analyse (t1) und Evaluation (t2) eingesetzt worden sind, handelt es sich um theoretisch begründete und in vielen empirischen Studien geprüfte Instrumente. In der vorliegenden Studie wurden sowohl quantitative (summative) als auch qualitative (formative) Evaluationsmethoden verwendet (Seipel & Rieker, 2003). Die summative Evaluation kommt der Forderung nach, dass Evaluationsstudien zur Überprüfung von Effekten hinsichtlich der Gesundheitsförderung mindestens eine Interventions- als auch Kontrollgruppe (N = 126) sowie die Messung der Zielvariablen vor und nach der Intervention beinhalten sollen (Latocha, 2013; Kaluza & Schulze, 2000). Darüber hinaus wurde der Verlauf des Gruppentrainings bzw. seine Wirksamkeit in den einzelnen Sitzungen (formative Evaluation) einer projektbegleitenden Bewertung unterzogen als auch mittels eines abschließenden Evaluationsbogens erfasst. „Die summative Evaluation beurteilt zusammenfassend die Wirksamkeit einer vorgegebenen Intervention, während die formative Evaluation regelmäßig Zwischenergebnisse erstellt mit dem Ziel, die laufende Intervention zu modifizieren oder zu verbessern.“ (Bortz & Döring, 2006, S. 110).

Evaluationsdesign. Um eine hinlängliche Validierung zu garantieren, wurden sowohl formative als auch summative Evaluationstechniken verwendet. Zudem kann die vorliegende Studie, die sich aus vier separaten Wiederholungsuntersuchungen mit insgesamt acht Gruppen zusammensetzt, als Replikationsstudie bezeichnet werden. Replikationsstudien dienen zur Bestätigung der Ergebnisse und erhöhen folglich die externe Validität. Wiederholungsuntersuchungen haben zudem den Vorteil, dass Kausalzusammenhänge hergestellt und die Ergebnisse somit empirisch belegt werden können, wodurch der Geltungsbereich erhöht und die Ergebnisse generalisierbar werden (Hussy, Schreier & Echterhoff, 2010, S. 132).



Der Überprüfung sämtlicher Fragestellungen wurde ein Signifikanzniveau von $\alpha = .05$ zugrunde gelegt. Eine wesentliche Voraussetzung für die Berechnung der Daten mittels Varianzanalyse ist die Normalverteilung. Um diese Annahme zu prüfen, wurden *Histogramme mit Normalverteilungskurven* dargestellt. Außerdem wurde zur Überprüfung der *Kolmogorov-Smirnov-Test* verwendet. Des Weiteren wurden klassische teststatistische Auswertungen wie *Häufigkeitsverteilung, Stichprobenverteilung, Korrelationen und Mittelwerte mit Standardabweichung* durchgeführt. So konnte ein Überblick für die soziodemografische Verteilung in den Stichproben geschaffen werden. Vor den weiterführenden Berechnungen wurde zusätzlich die Voraussetzung homogener Varianzen beider Gruppen überprüft (vgl. Bortz, 2005). Diese wurde mittels *Levene-Test* auf Varianzhomogenität umgesetzt. Ebenfalls wurden Mittelwertunterschiede mittels *t-Test* berechnet. Die Analyse der Trainingseffekte erfolgte anhand von *Varianzanalysen mit Messwiederholung*. Berechnet wurden die *Haupteffekte Gruppe und Messzeitpunkt* sowie der *Interaktionseffekt Messzeitpunkt x Gruppe*. Von positiven Effekten in Bezug auf das Gruppentraining ist auszugehen, wenn bei der Berechnung von Interaktionseffekten bei dem Faktor *Gruppe x Messzeitpunkt* signifikante Veränderungen erkennbar sind. Ebenfalls wurde mit Hilfe von *Scatterplots* ein besonderes Augenmerk auf die Verteilung der Teilnehmer im Mess-wiederholungsvergleich gerichtet. Zudem wurden zur Beurteilung der praktischen Relevanz, neben der Erfassung statistischer Signifikanzmaße, auch Berechnungen von Effektstärken durchgeführt. Speziell bei Trainingsinterventionen sind Effektstärken relevant, um auch die praktische Bedeutsamkeit (praktische Signifikanz) einer Intervention abschätzen zu können (vgl. Fröhlich & Pieter, 2009; Bossmann, 2008; Renjilian, Nezu, Shermer, Perri, McKelvey & Anton, 2001).

6.7 Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?

Ja, in Arbeit



7. Fortsetzung der Projektaktivitäten

7.1 Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt, oder läuft dieses bereits?

Ja

7.2 Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projektes durchgeführt?

Ja, und zwar:



Im Rahmen des vorliegenden Projektes wurde bereits die Ebene der Beschäftigten innerhalb des Gruppentrainings betrachtet. Im weiteren Verlauf sollten nun sowohl die Ebene der Führung, der Personalverantwortlichen als auch die der Arbeitsaufgaben und -bedingungen in die Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung integriert werden. Integrative Programme, in denen – so wie im vorliegenden Gesamtkonzept – mit Hilfe eines Gruppentrainings weitere verhaltens-orientierte Maßnahmen aufgebaut und verhältnispräventive Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt werden können, sind selten (vgl. ebd., 2006).

Im weiteren Verlauf sollten nun sowohl die Ebene der Führung als auch die der Arbeitsaufgaben und -bedingungen in die Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung integriert werden. Hierzu dienen sowohl Personalbefragungen als auch Workshops zum Thema *Gesunde Führung*, in denen die Ergebnisse vorgestellt, diskutiert und Interventionsmöglichkeiten gemeinsam erarbeitet werden. Für die Personalverantwortlichen wurde bereits ein Sensibilisierungs-coaching entwickelt. Dieses Sensibilisierungscoaching umfasst u. a. folgende metaanalytisch abgeleiteten Themenblöcke:

- Zusammenhänge für gesundheitsförderliches Arbeiten erkennen;
- Nähe-Distanz-Verhältnis im Umgang mit psychisch Erkrankten;
- Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitern (d. h. eigene Belastungen erkennen, Verarbeitung von Erfahrungen mit psychisch erkrankten Mitarbeitern sowie die Abgrenzung im Arbeitsprozess);
- Umgang mit schwierigen Situationen;
- professionelle Distanz.

Weiterhin stehen die Themen:

- Verbesserung der Kommunikation, Transparenz und Rückmeldung,
- Sensibilisierung im Umgang mit psychisch erkrankten Mitarbeitern sowie
- die Erarbeitung wesentlicher Aspekte der Beziehungsgestaltung im Vordergrund.

Mit Hilfe von Fallbeispielen, Rollenspielen, Gruppenarbeit und Impulsvorträgen sollen die Themen gemeinsam erarbeitet, umgesetzt und internalisiert werden.

Hospitationstage in den einzelnen Abteilungen. Voraussetzung für die Konzeption der Übungen zur gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeitstätigkeiten und -bedingungen waren die Begehungen und das Mitarbeiten an den einzelnen Arbeitsplätzen in allen Abteilungen bzw. entsprechende, arbeitspsychologisch fundierte Beobachtungsinterviews. Dies sollte als Grundlage für das Workshop-Konzept dienen, um gemeinsam Veränderungen zu realisieren. Ebenfalls dienen sie dazu, Arbeitstätigkeiten und -abläufe nachzuvollziehen und Maßnahmen abzuleiten, um Prozesse und organisationale Strukturen zu optimieren. Insbesondere sollte auf die Passung von Person (Leistungsvoraussetzungen) und Arbeitsanforderungen geachtet werden; um Möglichkeiten der individuellen (differentiellen) Arbeitsgestaltung, des Job Rotation und der



Aufgabenanreicherung (Job Enrichement) auszuloten.

- Das Kurskonzept dient der Erweiterung der Führungskräfte- Workshops für die Personalverantwortlichen. Hierbei sollen gezielt die Themen Weiterentwicklung und Qualifikation der Personalverantwortlichen im Vordergrund stehen. Die Themen konnten ebenfalls anhand der umfangreichen Beobachtungs- bzw. Hospitationstage ermittelt werden. Die Themen beziehen sich ebenfalls auf die Ebenen der Verhaltens-, Verhältnis- und kulturellen Prävention.

Projektbegleitende Integrationsgespräche. Die projektbegleitenden „Integrationsgespräche“ haben zum Ziel, die Erfahrungen und Ergebnisse von den Gruppentrainings, Sensibilisierungscoachings und den Übungen für die Personalverantwortlichen gemeinsam mit den Betroffenen zu reflektieren, um so gezielte Hinweise für effiziente Maßnahmen der Personalentwicklung und Arbeitsgestaltung zu erhalten. Zur Realisierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, das auch nachhaltige Wirkungen entfaltet, sollten diese Integrationsgespräche jeweils nach Beendigung der Gruppengespräche sowie im regelmäßigen Turnus des Arbeitsalltags stattfinden.

Insgesamt trägt das geplante Vorhaben dazu bei, empirisch fundierte Lösungsvorschläge für gesellschaftlich dringliche Aufgaben vorzuschlagen, die sich auf ein Handlungs- und Präventionsfeld erstrecken, dessen gesellschaftliche und ökonomische Bedeutung aufgrund des enormen Anstiegs psychischer Erkrankungen zukünftig noch weiter zunehmen wird.

7.3 Entstehen im Rahmen des Projektes Produkte, die auch nach Projektende genutzt werden?

Ja, und zwar:



In Anbetracht der aktuellen Medien und Forschungsschwerpunkte zeigt sich die Notwendigkeit, die psychische Gesundheit in der Gesellschaft durch geeignete Konzepte und Strategien zu erhalten.

Die Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis, d. h. Interventionsstrategien, die mit Hilfe von theoretischen Modellen und Konzepten entwickelt und in Unternehmen umgesetzt werden, ist die zukünftige Herausforderungen für alle beteiligten Akteure. Denn „gezielte Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter werden in einer Gesellschaft des längeren Lebens wichtiger denn je“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2012, S. 1). Daraus folgend, besteht ebenfalls die Notwendigkeit gesundheitliche Chancengleichheit stärker zu fokussieren. Doch es besteht nicht nur der Bedarf verhaltenspräventive Maßnahmen im Unternehmen umzusetzen, sondern ebenfalls die individuellen und organisationalen Ebenen gemeinsam zu berücksichtigen. Das im Rahmen dieser Studie entwickelte und evaluierte Gruppentraining GESUND – zur Förderung individueller Gesundheitskompetenz und Arbeitsfähigkeit kommt diesen Forderungen nach, indem es sowohl die Verhaltens-, Verhältnis- als auch kulturelle Prävention in ein Gesamtkonzept integriert und erfolgreich im Unternehmen umsetzt. Ebenfalls gibt es bislang kein Konzept, dass innerhalb eines Unternehmens für bereits psychisch erkrankte Mitarbeiter angeboten wird, gleichzeitig präventiv die nicht-erkrankten Beschäftigten für Gesundheit sensibilisiert und das Gesamtkonzept evaluiert. Das langfristige Ziel ist eine Konzeptausweitung zur Integration ressourcenübergreifender und nachhaltiger Strategien zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Gesellschaft.

Erstellung eines Handlungsleitfadens. Der Handlungsleitfaden „Förderung der Gesundheitskompetenz für psychisch erkrankte Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen“ (Arbeitstitel) beinhaltet vier Teile:(a) Grundlagen betrieblicher Gesundheitsförderung; (b) Gruppentraining als erfolgreiche verhaltensorientierte Maßnahme betrieblicher Gesundheitsförderung (c) Workshops als führungsbezogene BGF-Maßnahme, sowie (d) Maßnahmen zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitstätigkeiten. Der Handlungsleitfaden soll dazu dienen, die Erkenntnisse und Erfahrungen aus diesem Vorhaben anderen Werkstätten für Behinderte zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus dient er dazu, Verantwortlichen aus Politik und entsprechenden Institutionen die Entwicklungspotenziale von psychisch Erkrankten aufzuzeigen.

Handbuch zum Gruppentraining. Das Gruppentraining ist detailliert beschrieben und wird zeitnah zur Verfügung stehen. Das Handbuch soll dazu dienen, einen Überblick zum Thema Gruppen zu erhalten und schließlich anhand der einzelnen beschriebenen Sitzungen das Gruppentraining für weitere soziale Einrichtungen nutzbar zu machen.



8. Projektfinanzierung

8.1 Das Projekt finanziert sich über:

- Sonstiges: Personalkosten bzw. -ressourcen

8.2 Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in Euro:

0 €

50 Personentage

8.3 Ist die Finanzierung bis Projektende gesichert?

Ja