



**Europa-Universität  
Flensburg**

Institut für Gesundheits-, Ernährungs-  
und Sportwissenschaften

Abteilung Gesundheitspsychologie und -bildung

Masterstudiengang Prävention und Gesundheitsförderung

Master Thesis

## **Den Kurs halten – Gesundheit leben**

Konzeption, Durchführung und Evaluation eines Trainings  
zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von  
Führungskräften der Flensburger Schiffbaugesellschaft (FSG)

Vorgelegt von:

Hannah Catharina Gaede

544368

Erstgutachter/in (Betreuer/in): Frau Prof. Dr. Petra Hampel

Zweitgutachter/in: M.A. Annika Baum

Abgabedatum: 29.05.2017

# Titel, Zusammenfassung & Abstract

## Zusammenfassung

**Theoretischer Hintergrund.** Aus der aktuellen Studienlage geht hervor, dass Führungskräfte allgemein starken Belastungen ausgesetzt sind. In besonderem Maße sind jedoch die Vorgesetzten aus der mittleren und unteren Hierarchieebene betroffen, da sich diese in einem Spannungsfeld zwischen der Produktivität und Mitarbeiterführung befinden. Auf ihnen lastet daher ein enormer Druck, sowohl den Erwartungen der Unternehmensspitze als auch den Ansprüchen der Mitarbeiter gerecht zu werden. Aus diesem Grund sind im Rahmen von Betrieblicher Gesundheitsförderung Maßnahmen von Nöten, die die individuellen Potentiale dieser Zielgruppe stärken, nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass der Gesundheitszustand der Führungskräfte einen bedeutenden Einflussfaktor für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter und in der Folge für das gesamte Unternehmen darstellt. Die Zielgruppe für entsprechende Maßnahmen im Rahmen der vorliegenden Arbeit bildeten Führungskräfte des unteren und mittleren Managements der Flensburger Schiffbaugesellschaft (FSG). Die Ergebnisse einer zusätzlichen Bedürfnisanalyse bestätigten auch bei diesen Führungskräften die Notwendigkeit einer Stärkung der Gesundheitskompetenz und bildeten die Grundlage für die im Rahmen der vorliegenden Arbeit entwickelten Intervention *Den Kurs halten – Gesundheit leben*.

**Vorstudie.** Zur Ermittlung der individuellen Belastungen der Führungskräfte der FSG wurde im Vorwege eine Bedürfnisanalyse anhand von fünf qualitativen Interviews mit den späteren Teilnehmern der Intervention einerseits und einem zusätzlichen Experteninterview andererseits durchgeführt. Es stellte sich hierbei heraus, dass die Führungskräfte mit einer Vielzahl von Stressoren konfrontiert sind, welche sich überwiegend aus ihrer Führungsrolle und den damit verbundenen Anforderungen ergeben. Hierzu zählten vor allem Aspekte wie Zeit- und Leistungsdruck sowie die Sandwich-Position und ein hohes Arbeitspensum, welche den Handlungsbedarf für diese Zielgruppe hervorheben und Maßnahmen erforderlich machen, die den Führungskräften den Umgang mit jenen Belastungen erleichtern.

**Hauptstudie: Ziele und Fragestellungen.** Das vorrangige Ziel der Intervention bestand in der Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie des Gesundheitszustandes der teilnehmenden Führungskräfte. Hierzu sollte der Umgang mit Belastungen sowie die Zeitmanagementkompetenz verbessert werden. Zudem standen die Erhöhung der Vitalität und Leistungsfähigkeit sowie die Förderung der Entspannungsfähigkeit im Fokus. Aus diesen Zielen wurde die Hauptfragestellung *„Verändert sich das gesundheitsbezogene Führungsverhalten im Verlauf der Intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“* sowie die drei Nebenfragestellungen *„Verändert sich das arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster im Verlauf der Intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“*, *„Verändert sich der Erholungs- und Belastungszustand im Verlauf der Intervention „Den Kurs*

## Titel, Zusammenfassung & Abstract

*halten – Gesundheit leben“?*“ und „*Verändert sich die Zeitkompetenz im Verlauf der Intervention „Den Kurs halten - Gesundheit leben“?*“ abgeleitet.

**Intervention.** Die gesundheitsförderlichen Maßnahmen wurden im betrieblichen Setting durchgeführt und fokussierten die verhaltensbezogene Präventionsebene. Die Inhalte wurden auf Grundlage der umfangreichen Bedürfnisanalyse zielgruppenspezifisch konzipiert. Der Interventionsablauf unterteilte sich in drei Module, die die Themen Zeitmanagement, Achtsamkeit sowie Bewegung thematisierten. Neben einem Praxisschwerpunkt fand in jedem Modul auch die Implementierung des Erlernten in den Alltag besondere Berücksichtigung.

**Methode.** Die Evaluation wurde anhand eines quasi-experimentellen Ein-Gruppen-Prä-Post-Designs durchgeführt, dem ein einfaktorieller, zweifach abgestufter Versuchsplan zugrunde lag. Die Messung der Wirksamkeit der Intervention *Den Kurs halten – Gesundheit leben* erfolgte anhand der Analyse einer Prä- und Post-Erhebung. Dabei setzte sich das Messinstrument aus gezielt ausgewählten Subtests verschiedener Fragebögen zusammen: Trierer Inventar zum Chronischen Stress (Schultz, Schlotz & Becker, 2004), Health-oriented Leadership (Franke & Felfe, 2011), Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster (Schaarschmidt & Fischer, 2002), Erholungs- und Belastungsfragebogen in der Arbeitswelt (Jiménez, Dunkl & Kallus, 2016) sowie dem Zeitkompetenz-Fragebogen (Schumacher, 2017). Der in der Prä-Erhebung verwendete TICS ermöglichte die Ermittlung der chronischen Belastung der fünf teilnehmenden Führungskräfte. Zur Beantwortung der Haupt- und Nebenfragestellungen wurden ein Wilcoxon-Test sowie ein abhängiger t-Test durchgeführt. Zusätzlich kamen Einzelfallanalysen zum Einsatz. Zur Sicherung der Prozessqualität wurden einerseits die Erwartungen der Teilnehmer zu Interventionsbeginn abgefragt und nach jedem Modul ein schriftliches Stundenfeedback durchgeführt. Im Rahmen der Post-Erhebung fanden zusätzlich eine gesamte Evaluation sowie Einzelinterviews mit den Teilnehmern statt.

**Ergebnisse.** Die Intervention erzielte einen tendenziell signifikanten statistischen und einen hohen klinischen Effekt im arbeitsbezogenen Gesundheitsverhalten der Führungskräfte bezogen auf die gesundheitsbezogene Führung. Die Hypothese der Hauptfragestellung konnte daher nur zu Teilen bestätigt werden. Für die Nebenfragestellungen konnten hingegen keine statistisch signifikanten Effekte festgestellt werden. Die Einzelfallanalyse zeigte darüber hinaus, dass der Responder eine gute Entwicklung vollzogen hat, während der Non-Responder überwiegend Verschlechterungen aufwies.

**Diskussion.** Die Ergebnisse belegten die Wirksamkeit der Intervention in dem für Führungskräfte durchaus relevanten Bereich des arbeitsbezogenen Gesundheitsverhaltens

## Titel, Zusammenfassung & Abstract

der Führungskräfte. Diese positive Veränderung kann auf die Sensibilisierung der Teilnehmer für ihre eigene Gesundheit zurückgeführt werden, welche ausschlaggebend für ein gesundheitsgerechtes Verhalten sowohl am Arbeitsplatz als auch im Privaten ist. Das Ziel der Verbesserung der Gesundheitskompetenz kann folglich aus verhaltensbezogener Perspektive als erfüllt betrachtet werden. Obgleich sich die Bewusstseinschärfung in der Evaluation nicht als statistisch signifikant zeigte, legen die Interviews dennoch einen Erfolg in diesem Bereich nahe. Allgemein stellte sich in diesem Zusammenhang heraus, dass die fehlenden Effekte weniger auf die Intervention an sich zurückzuführen sind, sondern vielmehr durch äußere Einflüsse sowie durch den vergleichsweise sehr kurzen Interventionszeitraum verursacht wurden. Dies kann mit den Befunden der Interviews untermauert werden, welche die hohe Akzeptanz der Intervention bei den Teilnehmern bestätigten. Auch die Einzelfallanalyse bestätigte den primärpräventiven Erfolg der Intervention vor dem Hintergrund, dass der nicht belastete Responder positive Entwicklungen vollziehen konnte. Für chronisch belastete Führungskräfte wie dem Non-Responder ist hingegen ein auf die Sekundärprävention ausgerichtetes Training erforderlich.

**Fazit und Perspektiven.** Für ein erfolgreiches Betriebliches Gesundheitsmanagement sollten zukünftig auch andere Hierarchieebenen in diesem Bereich geschult werden, um die Gesundheit des gesamten Unternehmens zu stärken. Zudem sollte bei weiteren Maßnahmen ein größerer zeitlicher Umfang eingeplant, sowie die Stichprobe zu vergrößert und ein Follow-Up durchzuführen werden. Insbesondere die Gewinnung von Befunden zur Nachhaltigkeit kann hoch bewertet werden.

Das Projekt stellt eine sehr gute Grundlage für weitere Aktivitäten im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung sowohl bei Führungskräften als auch allgemein für die gesamte Belegschaft dar. Die primärpräventive Ausrichtung der Intervention *Den Kurs halten – Gesundheit leben* bestätigte sich insbesondere für nicht chronisch belastete Führungskräfte als zielführend, was sowohl in der Einzelfallanalyse als auch in den abschließenden Interviews deutlich wurde. Die Teilnehmer schienen in Zukunft zunehmend verstärkt gesundheitliche Aspekte berücksichtigen zu wollen und zeigten großes Interesse an weiteren gesundheitsförderlichen Maßnahmen. Dementsprechend wurde eine wesentliche Lücke in der Prävention und Gesundheitsförderung bei Führungskräften geschlossen.

# Titel, Zusammenfassung & Abstract

## Abstract

**Theoretical Background.** Current studies have shown that leaders are generally confronted with high strain. However, the middle- and lower-level managers are concerned the most because of their position between productivity and personnel management. As a consequence, they are under enormous pressure to fulfil the top management's expectations as well as the employees' demands. Therefore, in the context of workplace, health promotion interventions are necessary that aim at strengthening the target group's health related potentials especially because of the high influence of leaders' health on employees' health and subsequently on the whole company, too. For such an intervention middle- and lower-level managers of the Flensburger Schiffbaugesellschaft (FSG) were chosen since the results of a needs assessment confirmed the necessity of enhancing the leaders' health competence. For this reason, the intervention's approach is based on these results.

**Preliminary study.** In order to identify the leaders' individual strain a needs assessment was conducted. Therefore, five leaders and one expert were interviewed. The results have shown that leaders are confronted with several stressors which are mainly caused by their position. Aspects such as time and performance pressure, sandwich-position and a high workload emphasize a need for action and necessitate measures which make stressmanagement easier.

**Main study: Aims and questions.** The intervention was planned in order to strengthen the leaders' health competence and state of health. This includes reinforcing the employees' personal skills in dealing with stresses in a health conscious way as well as improving their skills in time management. Moreover, the intervention also focused on increasing the vitality and performance plus reinforcing the leaders' skills of relaxation. These aims formed the basis for the main question *„Does the health-oriented leadership change during the intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“* and the sub-questions *„Does the job-related behaviour-and-experience-patterns change during the intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“*, *„Does the recovery-strain-balance change during the intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“*, and *„Does the time management competence change during the intervention „Den Kurs halten – Gesundheit leben“?“*.

**Intervention.** The methods of health promotion took place on the operational level and focused on the participants' behaviour. The intervention's contents were based on a needs assessment. Besides, the intervention consisted of three modules that referred to issues like

## Titel, Zusammenfassung & Abstract

time management, mindfulness and movement. A practical unit as well as the implementation of the acquired knowledge in everyday life were prioritised in each seminar.

**Method.** The efficiency of the programme has been proved by a one-group-pre-post-design which is based on a single factor double graded trial design. In order to analyse the main and the sub-questions with regard to the target achievement various subtests of the Health-oriented Leadership (Franke & Felfe, 2011), Job-related Patterns of Behaviour and Experience (Schaarschmidt & Fischer, 2002), Recovery-Stress-Questionnaire (Jiménez et al., 2016) and Time Competence Questionnaire (Schumacher, 2017) were selected. Furthermore, the Trier Inventory for Chronic Stress (Schultz et al., 2004) was used at pre-measurement so that the chronic stress of the five participating leaders could be identified. Besides, a Wilcoxon-test as well as a dependent t-test were carried out to answer the main and sub-questions. The process quality could be ensured with the help of requesting expectations at the beginning of the intervention. Moreover, a written feedback was taken after each module and an evaluation of the whole programme as well as single interviews with the participants were added at post-measurement.

**Results.** By using the Wilcoxon-test only one statistical significant effect within the participants' work-related health behaviour could be achieved with regard to health-related leadership that with regard to health related leadership that also showed a high practical relevance. However, the dependent t-test has not shown any significant effects. Therefore, the main hypothesis has only been proved partly. Regarding the sub-questions neither a statistical nor a clinical significant effect could be identified. Furthermore, the case-to-case study has achieved a positive development of the responder during the intervention whereas the non-responder has predominantly shown impairments.

**Discussion.** The results verified the intervention's efficiency with regard to the work-related health behaviour which indeed shows a high relevance for leaders. Such a positive change may be due to the participants' sensibilisation for their own health which is essential for health-conscious behaviour both at the workplace and in private life. From the behaviour-related perspective, the intervention's aim of improving the health competence has been fulfilled. Although the aspired awareness-rising has not shown any significance, the interviews led to satisfactory findings in this area. In general, the missing effects are less caused by the intervention itself but rather by external influences as well as by the short intervention's period. These assumptions can be justified by the interviews' findings which confirmed a high acceptance among the participants. Additionally, the case-to-case study confirmed the intervention's primary preventive success as the non-stressed responder was able to

## Titel, Zusammenfassung & Abstract

developed positively. On the contrary, leaders suffering from chronic strain need a training that focusses on secondary prevention.

**Implications and perspectives.** Future projects of a successful operational health management should also focus on other hierarchy levels for strengthening the health of the whole company. Besides, including a longer time period, enlarging the sample size and conducting a follow-up questioning would be expedient. Especially, the extraction of findings regarding sustainability can be rated highly.

The project constitutes an expandable basis for further activities of workplace health promotion for leaders as well as for employees in general. The intervention's primary preventive character proved to be true especially for non-stressed leaders as it was shown in the case-to-case study as well as in the interviews at post-measurement. Henceforth, participants seemed to aim at considering health-related aspects more intensively and were highly interested in further projects of health promotion. Accordingly, a significant gap in prevention and health promotion for leaders was closed.