

**Workshops zur Gesundheitsförderung und  
Prävention für Erwachsene –  
Inhalte und Umsetzungsempfehlungen für die eigene Person**

**Bachelorarbeit**

**zur Erlangung des akademischen Grades eines/einer Bachelor of  
Arts in Business**

eingereicht am Fachhochschulstudiengang „Gesundheitsmanagement im  
Tourismus“

**Betreuerin: Doz. (FH) Karin Gebhardt, MSc**

**eingereicht von: Irina Srb**

**Gesamtzeichenanzahl: 49 545**

*Mai 2023*

### **Eidesstattliche Erklärung**

Ich, *Irina Srb*, erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig angefertigt und die mit ihr verbundenen Tätigkeiten selbst erbracht habe und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Ich erkläre zudem, dass ich mich bei der Erstellung der Arbeit an die Richtlinie der FH JOANNEUM zur Sicherung guter Wissenschaftlicher Praxis und zur Vermeidung von Fehlverhalten gehalten habe.

Insbesondere erkläre ich, dass ich alle aus gedruckten, ungedruckten oder dem Internet im Wortlaut oder im wesentlichen Inhalt übernommenen Formulierungen und Konzepte gemäß den Regeln für gutes wissenschaftliches Arbeiten zitiert und durch Fußnoten bzw. durch andere genaue Quellenangaben gekennzeichnet habe.

Weiters sind die hochgeladene, sowie abgegebene Version identisch. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungskommission vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben kann.

Bad Gleichenberg, 01.06.2023

Unterschrift

## Zusammenfassung

**Problem:** In Europa verfügen 47.5% der Population über eine zu geringe Gesundheitskompetenz, gleichzeitig werden Volkskrankheiten wie Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychische Probleme zu einer immer größer werdenden Herausforderung. Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, sich damit auseinanderzusetzen, auf welche Gesundheitsrisiken in der Zielgruppe der Erwachsenen besonders zu achten ist. Anschließend wird mit diesen Erkenntnissen ein Moderationskonzept für einen Workshop erstellt, welcher das Ziel der Steigerung der Gesundheitskompetenz und Verhaltensänderung der Teilnehmenden hat.

**Methode:** Im Rahmen dieser Arbeit wurde eine strukturierte und ergänzend eine selektive Literatursuche sowie das Schneeballsystem angewendet. Um genauere Ergebnisse zu erhalten, wurden Inklusions- und Exklusionskriterien erstellt. Die Suche wurde vorrangig in Datenbanken wie PubMed, Google Scholar sowie der Bibliothek FH JOANNEUM durchgeführt.

**Ergebnisse:** Einfluss auf die Gesundheit von Individuen haben beeinflussbare und nichtbeeinflussbare Risikofaktoren. Beispiele für einflussbare Risikofaktoren sind, Rauchen, Bewegungsmangel und der Umgang mit Stress. Die Gesundheitsförderung beschreibt mehrere Ansätze, um die Gesundheit von Menschen positiv zu beeinflussen. Diese Ansätze werden in Interventionen wie zum Beispiel Workshops inkludiert. Hierbei sind in der Planung und Moderation einige wichtige Punkte zu beachten. Es ist von Bedeutung Workshopmethoden richtig zu wählen, hierbei werden interaktive Methoden wie beispielsweise Kleingruppenarbeit als besonders effektiv gesehen.

**Diskussion:** Da Menschen individuell sind, sind auch die Risikofaktoren unterschiedlich und abhängig von der Lebensweise der Individuen. Außerdem variieren diese in unterschiedlichen Lebensphasen. Weiters verfolgen die Teilnehmenden unterschiedliche Ziele und dies muss somit in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention beachtet werden. Eine gewisse Flexibilität in der Durchführung ist von Bedeutung und auch die Methodenauswahl variiert. Wichtig ist jedoch den Ablauf interaktiv zu gestalten.

**Keywords:** Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung, Prävention, Workshops

## **Abstract**

**Problem:** 47.5% of the population in Europe have a lack of health literacy, while at the same time lifestyle diseases such as obesity, cardiovascular diseases and mental health problems are increasing. The aim of this bachelor's thesis is therefore, to minimize health risks in the target group of adults. Subsequently, a moderation concept for a workshop will be developed which has the goal to lead to an increase in health literacy and behavioral change of the participants.

**Method:** In the context of this work, a structured and, additionally, a selective literature search, as well as the snowball system were applied. To obtain more accurate results inclusion and exclusion criteria were created. The search was conducted in various databases such as PubMed, Google Scholar and the FH JOANNEUM library.

**Results:** Influenceable and non-influenceable risk factors can have an impact on the health of individuals. Examples of influenceable risk factors are smoking, lack of physical exercise and dealing with stress. Health promotion describes several approaches that can be used to positively influence people's health and minimize those risk factors. These approaches can be included in interventions such as workshops. There are some important points to consider in planning and facilitation. Also, it is important to choose the right workshop methods, therefore interactive methods such as work in small groups are seen as particularly effective.

**Discussion:** Because people are individual, the risk factors are also different and depend on the lifestyle of individuals. Moreover, risk factors can also vary in different phases of life. Furthermore, the participants pursue different goals, which needs to be considered in workshops for health promotion and prevention. Therefore, a certain flexibility in the intervention is important and additionally the choice of methods can vary. However, it is important to make the process interactive, as this leads to a higher memorability.

**Keywords:** health promotion and prevention, workshops, health literacy

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b><i>Einleitung</i></b> .....	<b>9</b>
1.1	Problemstellung.....	9
1.2	Forschungsziel.....	10
1.3	Nicht-Ziele.....	10
1.4	Forschungsfragen.....	11
<b>2</b>	<b><i>Methodendarstellung</i></b> .....	<b>12</b>
<b>3</b>	<b><i>Die Zielgruppe der Erwachsenen</i></b> .....	<b>15</b>
3.1	Risikofaktoren.....	15
3.2	Überlegungen zur Erreichbarkeit.....	16
<b>4</b>	<b><i>Workshop Inhalte</i></b> .....	<b>18</b>
4.1	Physische Gesundheit.....	18
4.1.1	Bewegungsempfehlungen.....	19
4.1.2	Alltagsaktivität.....	20
4.1.3	Vorsorgeuntersuchungen.....	20
4.2	Mentale Gesundheit.....	21
4.3	Gesunde Ernährung.....	24
4.3.1	Alkohol.....	24
4.3.2	Nährstoffe.....	25
4.3.3	Kosteneffektives und umweltschonendes Einkaufen.....	25
<b>5</b>	<b><i>Planung, Moderation und didaktisches Vorgehen</i></b> .....	<b>26</b>
5.1	Moderationskonzept und Zeitmanagement.....	27
5.2	Moderationsmaterialien.....	29
5.3	Didaktisches Vorgehen.....	30
5.3.1	Der medizinische oder krankheitspräventive Ansatz.....	30
5.3.2	Der Ansatz der Verhaltensänderung.....	30
5.3.3	Der Ansatz der Gesundheitsaufklärung und Gesundheitserziehung.....	30
5.3.4	Der Ansatz des „Empowerments“.....	30
5.3.5	Der Ansatz der sozialen und politischen Veränderung.....	31
<b>6</b>	<b><i>Umsetzung und Evaluation</i></b> .....	<b>33</b>
6.1	Besondere Situationen im Ablauf.....	33
6.2	Vorbereitung und Durchführung einer Workshop Evaluation.....	34
<b>7</b>	<b><i>Diskussion</i></b> .....	<b>36</b>
7.1	Beantwortung der Forschungsfragen.....	36
7.2	Limitationen.....	38
7.3	Methoden- und Quellenkritik.....	39

7.4	Weiterführender Forschungsbedarf .....	39
8	<i>Conclusio</i> .....	40
9	<i>Literaturverzeichnis</i> .....	41
10	<i>Anhang</i> .....	46
10.1	Exemplarisches Moderationskonzept zu Themenschwerpunkten rund um Gesundheitsförderung und Prävention für die Zielgruppe Erwachsener.....	46
10.2	Evaluationsbögen.....	65
10.3	Flipchart Beispiel.....	68
10.4	Handout.....	69

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1 Gesundheitsverbesserungen in Bezug auf Aktivitätssteigerung.....	19
Abbildung 2 Workshop Logo.....	26
Abbildung 3 Merkfähigkeit in Bezug auf die Arbeitsmethode.....	31

## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1 Suchbegriffe der systematischen Literaturrecherche.....	12
Tabelle 2 Materialliste.....	29

# 1 Einleitung

Der folgende Teil dieser Arbeit umfasst die Problemstellung und einen Überblick über die Arbeit. Darauffolgend werden die Forschungsfragen sowie die Ziele der Arbeit geschildert.

## 1.1 Problemstellung

Zheng et al. (2018) definiert Gesundheitskompetenz als „das Wissen, die Motivation und die Kompetenz der Menschen, Gesundheitsinformationen abzurufen, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um im Alltag Entscheidungen in Bezug auf die Gesundheitsversorgung, die Krankheitsprävention und die Gesundheitsförderung zu treffen, um die Lebensqualität im Laufe des Lebens zu erhalten oder zu verbessern“ (S.1).

Workshops helfen verschiedene Themen verständlich zu machen, Informationen von Expert:innen zu erhalten sowie das eigene Wissen zu erweitern und sind somit eine effektive Methode, um Gesundheitskompetenz zu verbessern (Sufi et al., 2018, S. 1). In Bezug darauf werden im Rahmen dieser Arbeit Inhalte, Methoden und Umsetzungsempfehlungen diskutiert.

Die Relevanz des Themas ergibt sich aus der Erhebung „Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey“, in welcher festgestellt wurde, dass 47.6% der Population über eine zu geringe Gesundheitskompetenz verfügen (Sørensen et al., 2015, S. 1). Anhand dieser Untersuchung wird die Wichtigkeit für Veränderung in diesem Bereich aufgezeigt. Wichtig ist ein höheres Maß an Eigenverantwortlichkeit in Bezug auf die eigene Gesundheit sowie die effektivere Nutzung von Gesundheitsangeboten (Liu et al., 2020, S. 1). Dies belegen auch weitere Erhebungen, in denen als Folgen von geringer Gesundheitskompetenz eine schlechte Kooperation mit gesundheitsförderndem Fachpersonal, schwaches Selbstmanagement, schlechte Umsetzung gesundheitsbezogenen Verhaltens sowie eine falsche Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes angeführt werden (Baskaradoss, 2018, S. 1). Weiters zeigen Untersuchungen von OECD & European Union (2022), dass im Durchschnitt nur 12% der Europäer:innen die täglich empfohlene Menge an Obst und Gemüse zu sich nehmen. Außerdem haben nur 32% der Befragten angegeben, sich außerhalb der Arbeitsstelle mindestens 150 Minuten

## Einleitung

die Woche zu bewegen (S. 118, 120). Diese Befunde zeigen, dass es Defizite im Ernährungs- und Bewegungsverhalten gibt. Anhand der Studien über Gesundheitsförderung und Prävention ist zu erkennen, dass dies ein viel diskutiertes Thema ist. Beispielsweise wurde ein Leitfaden für körperliche Aktivität und Bewegungsmangel erstellt, welcher die neuen Empfehlungen der WHO aufzeigt (Bull et al., 2020, 1451-1459). Darauf aufbauend wurde weitere Literatur veröffentlicht, welche sich mit der Implementierung dieser Empfehlungen auseinandersetzt. Der Bedarf an Praxisprojekten ist ebenfalls groß. Es ist empfehlenswert, dass diesen eine Situationsanalyse vorausgeht, um zu verstehen, welche Art von Schulungen und Übungen bei der Zielgruppe benötigt werden. Weiters ist es wichtig, dass Interventionen auch an die Werte, Bedürfnisse und Besonderheiten der Zielgruppe angepasst werden und die Kommunikation zielgruppengerecht ist (Milton et al., 2020, S. 2). Demzufolge bedarf es den richtigen Techniken und auch genügend Partizipation der Zielgruppe, um auch individuell Fragen zu beantworten und Gesundheitsthemen nachhaltig zu vermitteln. Die moderierende Person braucht Flexibilität, um sich gut auf die teilnehmenden Personen einzustellen. Daher befasst sich die vorliegende Bachelorarbeit damit, Informationen über Gesundheitskompetenz mit wissenschaftlicher Evidenz, der Zielgruppe der Erwachsenen in Form von Workshops näherzubringen. Es werden einerseits inhaltliche und andererseits methodische Handlungsempfehlungen für Gesundheitskompetenz-Workshops erarbeitet.

### 1.2 Forschungsziel

Ziel dieser Arbeit ist es, anhand der vorhandenen Evidenz genaue Informationen über die gesundheitlichen Bedürfnisse der hier behandelten Zielgruppe der Erwachsenen zu erlangen. Diese Informationen werden für die Durchführung von Gesundheitsworkshops aufbereitet und es werden Umsetzungsempfehlungen formuliert.

### 1.3 Nicht-Ziele

Es ist Nicht-Ziel dieser Arbeit, einen Workshop durchzuführen und zu evaluieren. Weiters werden auch keine bereits bestehenden Workshops evaluiert.

## 1.4 Forschungsfragen

Aus der Problemstellung ergibt sich folgende Hauptforschungsfrage:

**Hauptfrage:**

Welche Inhalte und Umsetzungsempfehlungen sind für Erwachsene wichtig, die sich mit ihrer eigenen Person in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention auseinandersetzen?

Daraus leiten sich folgende Unterfragen ab:

1. Welche Besonderheiten sind bei der Zielgruppe der Erwachsenen in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention zu berücksichtigen?
2. Welche Inhaltsbereiche der Gesundheitsförderung und Prävention sind für Erwachsene besonders von Bedeutung?
3. Welche Vorplanung, Moderation und Methodik eignet sich, um Erwachsene in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention für die eigene Person zu schulen?
4. Was ist bei der Umsetzung und Evaluation von Workshops mit Erwachsenen zu beachten?

## 2 Methodendarstellung

Folgender Abschnitt befasst sich mit den Methoden zur Literaturrecherche, die im Rahmen der Arbeit verwendet werden. Aufgrund dessen umfasst dieser eine ausführliche Literaturrecherche und eine Beschreibung zur Durchführung dieser Suche. Des Weiteren werden sowohl die Inklusions- als auch die Exklusionskriterien erläutert und diskutiert.

Bei der Erhebung nach zitierfähiger Literatur wurde primär eine strukturierte Suche und ergänzend eine selektive Suche angewandt (Haas et al., 2013, S. 15). Hinsichtlich der Literaturquellen wurden sowohl Fachzeitschriften, Monografien, Sammelbänder sowie wissenschaftliche Publikationen inkludiert. Hinzugezogen wurden zudem facheinschlägige Webseiten. Es wurde erwartet, Informationen über Workshopmethoden sowie den Aufbau dieser zu erlangen.

Die strukturierte Recherche umfasste ein strukturiertes Vorgehen mit vorab definierten Suchkriterien und wurde in den elektronischen Datenbanken PubMed, Science Direct, Google Scholar und Springer Open, sowie dem Onlinekatalog der Bibliothek FH JOANNEUM durchgeführt (Haas et al., 2013, S. 15). Bei dieser Erhebung wurde englische und deutsche Literatur einbezogen. Dabei wurden nur Texte berücksichtigt, die nach 2004 publiziert wurden. Literatur der letzten 5 Jahre wurde aufgrund der Aktualität jedoch bevorzugt. Weitere Einschlusskriterien stellten Texte mit Zugang zum vollständigen Text dar. Als Ausschlusskriterien galten anderssprachige Literatur, Publikationen, die außerhalb der bereits genannten Zeitspanne lagen, sowie Blogeinträge, Zeitungsartikel oder Ratgeber. Um die Suche in den Datenbanken weiter zu verfeinern, wurde mit den Operatoren „AND“, „OR“ und „NOT“ gearbeitet (Voss, 2022).

*Tabelle 1 Suchbegriffe der systematischen Literaturrecherche*

Suchbegriffe in Deutsch und Englisch	
Gesundheitskompetenz	Health literacy
(Methoden) UND (Gesundheitskompetenz)	(Methods) AND (Health literacy)
(Aufbau) UND (Workshops)	
(Didaktische Methoden) UND (Workshops)	

	(Health literacy) AND (Healthcare costs)
((Gesundheitsförderung) ODER (Prävention)) UND (Erwachsene)	((Disease prevention) OR (Health promotion)) AND (Adults)
Gesunde Ernährung	Healthy diet
Bewegungsempfehlungen	
Workshop Marketingstrategien	Workshop Marketing strategies
(Physische Gesundheit) ODER (Körperliche Gesundheit) von Erwachsenen	(Physical health) AND (Adults)
(Mentale Gesundheit) ODER (Psychische Gesundheit) von Erwachsenen	(Mental health) AND (Adults)
(Kosteneffektives) ODER (Energieschonendes) ODER (Umweltschützendes) Lebensmittel einkaufen	(Cost-effective) OR (Energy-saving) OR (Environment-protecting) grocery shopping
Evaluierung von (Workshops) ODER (Interventionen)	Evaluation of (Workshops) OR (Interventions)

Quelle: (Eigene Darstellung)

Ausgewählte und den Suchkriterien entsprechende Literatur wurde im Literaturverwaltungsprogramm „Zotero“ gespeichert.

Da sich die vorliegende Arbeit mit den Inhalten und Umsetzungsempfehlungen von Workshops beschäftigt, bot sich anschließend die Verwendung einer selektiven Literaturrecherche an. Hierbei wurden umfassende Informationsquellen miteingeschlossen. Zusätzlich wurde die Schneeballmethode angewendet. Das bedeutet, dass in ausgewählten Publikationen im Literaturverzeichnis nach weiteren relevanten Quellen gesucht wurde. Es wurde erwartet weiterführende Literatur zu finden (Haas et al., 2013, S. 17). Hierbei gefundene Texte wurden abermals in dem verwendeten Literaturverwaltungssystem gespeichert.

Abschließend wurde eine Selektion der gefundenen Literatur durchgeführt. In diesem Schritt wurden, wenn vorhanden, Duplikate aus Zotero entfernt. Weiters wurden Abstracts gelesen und somit die Relevanz der Artikel überprüft (Ritschl et al., 2016, S. 215-216). Nicht passende Literatur wurde weitgehend gelöscht. Außerdem wurde bei der Auswahl der Literatur die Evidenzpyramide berücksichtigt, dies stellt eine Methode für die Einstufung von Literatur dar. Vorrangig wurde Literatur des 1. und 2. Levels hinzugezogen, da diese als sehr aussagekräftig gelten (Ritschl et al., 2016,

## Methodik

S. 298-299). Adäquate Literatur blieb in Zotero gespeichert und wurde anschließend im Dokument zitiert. Dies soll die Transparenz dieser Arbeit für die Leser:innen sicherstellen, aber auch das geistige Eigentum anderer kenntlich machen. Zusätzlich wurde in der vorliegenden Arbeit das KI-Instrument ChatGPT fallweise zur Überarbeitung von Sätzen verwendet. Die betreffenden Textpassagen wurden entsprechend gekennzeichnet.

### **3 Die Zielgruppe der Erwachsenen**

Dieses Kapitel verfolgt das Ziel, besondere Bedürfnisse von Erwachsenen darzustellen, sowie Überlegungen zur Erreichbarkeit zu erörtern, um somit einen Überblick über die behandelte Zielgruppe zu erlangen. Das Thema Gesundheitsförderung und Prävention ist im Erwachsenenalter genauso essenziell wie im Kindes- und Jugendalter. Ein Grund dafür ist, dass die Erwachsenenjahre die längste Zeit im Leben eines Menschen darstellen. Infolge des demografischen Wandels werden Menschen immer älter und dementsprechend hat die erwachsene Bevölkerung eine durchschnittliche Altersspanne von 60 Jahren (Hurrelmann et al., 2018, S. 101). Zumeist wird eine Unter-Kategorisierung in frühes (ca. 20-40 Jahre), mittleres (ca. 40-60 Jahre), sowie spätes Erwachsenenalter (ca. 60-80 Jahre) vorgenommen. In dieser Bachelorarbeit wird eine Intervention für die ersten beiden Kategorien erarbeitet, da sich Bedürfnisse und gesundheitliche Risiken der dritten Altersspanne stärker von den anderen unterscheiden. (Tiemann & Mohokum, 2021, 371). Gemäß Hurrelmann et al. (2018) wird empfohlen Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere als integrativen Ansatz anzuwenden. Dementsprechend werden einerseits Risikofaktoren verringert, und andererseits gesundheitliche Ressourcen gestärkt (S. 108).

#### **3.1 Risikofaktoren**

Es gibt Lebensereignisse, welche in der Gesundheitsförderung und Prävention besondere Bedeutung haben, da in diesen gesundheitliche Belastungen erhöht sind. Beispiele hierfür sind unter anderem: Berufseinstieg, Familiengründung, Arbeitslosigkeit, Trennungen und Todesfälle. Zudem gibt es weitere Risikofaktoren, die für die Gesundheitsförderung und Prävention eine wichtige Rolle spielen. Diese sind beispielsweise Rauchen, sexuelles Risikoverhalten, übermäßiger Alkoholkonsum, negative Lebenseinstellung, Dauerbelastung oder soziale Benachteiligung (Hurrelmann et al., 2018 S. 110). Den Risikofaktoren gegenübergestellt, gibt es auch Schutzfaktoren, welche die Gesundheit stärken und somit in Interventionen zur Gesundheitsförderung und Prävention von Bedeutung sind. Diese sind, personal-psychische Ressourcen zur Stressbewältigung, sozial-interpersonale Ressourcen um soziale Unterstützung zu erhalten, Kohärenzgefühl zur Bewältigung verschiedener Lebenslagen und die Gesundheitskompetenz um

## Die Zielgruppe der Erwachsenen

Gesundheitsinformationen zu verstehen und richtig anzuwenden (Schwartz, 2012, S. 108, 109).

Es ist wichtig zu erwähnen, dass es Unterschiede innerhalb der Zielgruppe der Erwachsenen gibt. Diese sind individuell verschieden und hängen von Stressoren, spezifischen Charaktermerkmalen, Risikoverhaltensweisen sowie sozialen und soziostrukturellen Bedingungen ab (Hurrelmann et al., 2018, S. 105). Beispielsweise befinden sich innerhalb jener Gruppe, die Arbeitslosengeld beziehen, die höchste Anzahl von Personen mit zu geringer Gesundheitskompetenz (Svendsen et al., 2021, S. 4). Deutlich ist auch, dass vor allem Personen mit geringem Einkommen, Migrationshintergrund, unterdurchschnittlicher Bildung sowie sozial benachteiligte Personen einem höheren Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind (Schwartz, 2012, S. 123; Tiemann & Mohokum, 2021, S. 375). Aber auch die Berücksichtigung der Geschlechterrollen ist von Bedeutung. Hierbei wurde herausgefunden, dass Frauen im Vergleich zu Männern häufiger an chronischen und psychischen Krankheiten erkranken. Männer jedoch weisen öfter koronare Herzkrankheiten, verschiedene Krebsarten und Suizidvollzüge auf. Generell ist bekannt, dass Männer vor allem im jüngeren Alter ein höheres Risikoverhalten aufweisen, sowie einen ungesünderen Lebensstil führen (Schwartz, 2012, S. 130).

### 3.2 Überlegungen zur Erreichbarkeit

Die Erreichbarkeit für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention gestaltet sich bei der Zielgruppe der Erwachsenen eher schwierig. In Bezug darauf ist die Arbeitsstelle eine wichtige Kontaktmöglichkeit. Außerdem ist auch die Familie sowie die Kommune hierfür von Bedeutung (Hurrelmann et al., 2018, S. 108). Demnach werden als Zielgruppen für die in den nächsten Kapiteln beschriebenen Workshops nicht nur die Erwachsene selbst als Einzelpersonen gesehen, sondern auch Unternehmen die einen Fokus auf betriebliche Gesundheitsförderung legen, denn Workshops eignen sich auch für Gesundheitsförderung und Prävention in Betrieben (Seidel-Kwem, 2004, S. 43). Maßnahmen wie diese steigern das Ansehen von Unternehmen, binden Mitarbeiter:innen längerfristig an die Arbeitsstelle und senken Krankheitskosten sowie Abwesenheitsraten und erhöhen die Produktivität der Angestellten (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 376). Außerdem besteht die Möglichkeit der Erreichung der Endkund:innen, in diesem Fall die Arbeitnehmer:innen auch durch Gutscheinaktionen oder Prämiensystemen in Unternehmen. Zugänglicher sind

## Die Zielgruppe der Erwachsenen

Personen, welche über ein gewisses Eigeninteresse an dem Thema Gesundheit verfügen. Diese werden über eine Online-Website, Soziale Medien, oder Affiliate Marketing erreicht (Seidel-Kwem, 2004, S. 50). Affiliate Marketing wird mit Empfehlungsmarketing übersetzt, meist werden Personen dafür bezahlt Empfehlungen für Produkte oder Dienstleistungen an andere weiterzugeben (Roman, 2022, S. 1).

## 4 Workshop Inhalte

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ (Constitution of the World Health Organization, o. J.).

Diese Definition zeigt auf, dass Gesundheit aus mehreren Dimensionen besteht, welche sich gegenseitig beeinflussen. Wie nahe Individuen, dem von der WHO definierten Zustand von Gesundheit kommen, ist abhängig von den individuellen Risikofaktoren, hierbei wird zwischen nicht-beeinflussbar und beeinflussbar unterschieden. Nicht beeinflussbar sind Faktoren wie Alter, Geschlecht sowie die Genetik. Wiederum als beeinflussbar gelten Bewegung, Ernährung, sowie der Umgang mit Suchtmittel und Stress. Da sich die vorliegende Arbeit mit der Gesundheitsförderung und Prävention der einzelnen Person beschäftigt, wird darauf eingegangen, wie erwachsene Personen dazu motiviert werden die beeinflussbaren Risikofaktoren möglichst zu minimieren. Dies ist von besonderer Bedeutung, da ein gesunder Lebensstil zu 50% zur Gesundheit beiträgt und somit als wichtigster Anteil an der Gesunderhaltung gilt (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 375, 744). Vor allem die vier wichtigsten Handlungsfelder des GKV-Leitfaden Prävention aus Deutschland wurden hierbei hauptsächlich aufgegriffen. Diese sind, Körperliche Aktivität, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 56).

### 4.1 Physische Gesundheit

Als physische Gesundheit wird die rein körperliche Gesundheit bezeichnet. Diese steht jedoch in enger Beziehung mit der mentalen Gesundheit. Gängige Krankheiten in diesem Bereich sind sogenannte „Volkskrankheiten“, wie zum Beispiel, Diabetes mellitus Typ-2, Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Schlaganfall, Osteoporose (Hurrelmann et al., 2018, S 25). Die Vorbeugung dieser Krankheitsbilder stellt die Basis für Workshop Inhalte in diesem Bereich dar.

Die Risikofaktoren, welche die angegebenen Krankheiten beeinflussen, sind somit von zentraler Bedeutung. Wichtig zu erwähnen ist, dass sich diese auch gegenseitig beeinflussen. Dazu zählen mangelnde körperliche Aktivität, Fehlernährung, Rauchen und Alkoholkonsum. Zusätzlich dürfen auch die Folgen von langem,

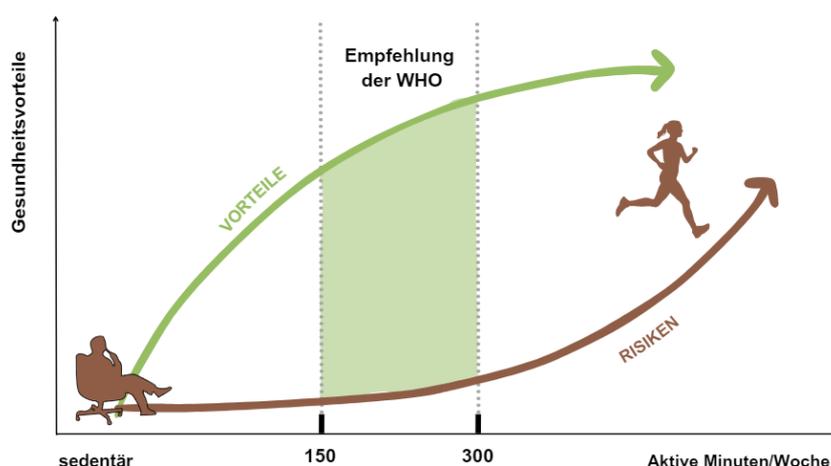
ununterbrochenem Sitzen nicht außer Acht gelassen werden, da diese möglicherweise nicht durch Sporteinheiten kompensiert werden (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 405 – 276, 891).

Da dieses Unterkapitel eines von drei Themenfeldern im angehängten Moderationskonzept darstellt, wird hier vor allem vertiefend auf das Risikoverhalten eingegangen, welches mit Bewegung assoziiert wird. Zusätzlich werden Vorsorgeuntersuchungen aufgrund der Wichtigkeit der Früherkennung von Krankheiten in einem kurzen Absatz erläutert.

### 4.1.1 Bewegungsempfehlungen

Um den Risikofaktor mangelnder Bewegung genauer zu erläutern, sind die Bewegungsempfehlungen der WHO von besonderer Bedeutung. Hiermit ist Training zusätzlich zur Alltagsbewegung gemeint. Gemäß WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour (2020) wird empfohlen, dass Erwachsene in der Woche mindestens 150-300 Minuten lang Ausdauersport mit moderater Intensität oder mindestens 75-150 Minuten mit hoher Intensität betreiben. Auch eine Kombination ist möglich, um die eigene Gesundheit zu erhalten und zu verbessern. Weiters wird auch empfohlen, an mindestens 2 Tagen der Woche, eine Krafttraining-Einheit durchzuführen (S. 32).

Abbildung 1 Gesundheitsverbesserungen in Bezug auf Aktivitätssteigerung



Quelle: (in Anlehnung an WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour, 2020, S.35)

Wie in Abbildung 1 erkennbar, kommt es bei inaktiveren Personen, schon bei geringer Aktivitätssteigerung zu deutlichen Gesundheitsverbesserungen (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 525). Außerdem wird darauf hingewiesen, die tägliche sedentäre Zeit (Zeit, die im Wachzustand im Sitzen oder Liegen und mit geringem Energieverbrauch verbracht wird, Beispiele sind Autofahren, Büroarbeit und Fernsehen) zu verringern und mit einer beliebig anderen Aktivität zu ersetzen. Wird ein Großteil des Tages im Sitzen verbracht, hat es eine positive Wirkung dies immer wieder kurz zu unterbrechen und mit einem längeren Training als ursprünglich empfohlen, auszugleichen (*WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*, 2020, S. 38).

### 4.1.2 Alltagsaktivität

Mit den momentanen Erkenntnissen zum Aktivitätslevel der Europäer:innen wird die Steigerung der Alltagsaktivität wie Gehen, Radfahren oder Treppensteigen des Einzelnen immer bedeutsamer. Die Teilnehmenden werden im Workshop dazu angeregt, ihre Alltagsaktivität zu steigern.

### 4.1.3 Vorsorgeuntersuchungen

Damit Erkrankungen schon im Frühstadium identifiziert und somit die Heilungschancen verbessert werden, wird angeboten, dass sich jede:r Erwachsene einmal im Jahr einer kostenlosen Vorsorgeuntersuchung unterzieht. Das Untersuchungsprogramm umfasst die Früherkennung von Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Stoffwechselerkrankungen sowie Untersuchungen zu Krebserkrankungen. Außerdem wird auch der Schwerpunkt auf Prävention von Suchterkrankungen, Parodontalerkrankungen (Erkrankungen des Zahnhalteapparates) und Alterserkrankungen gelegt. Durchgeführt wird die Vorsorgeuntersuchung bei Ärzt:innen, welche über einen Kassenvertrag für die Vorsorgeuntersuchung verfügen (Redaktion Gesundheitsportal, 2021).

## 4.2 Mentale Gesundheit

Die mentale oder auch psychische Gesundheit beschreibt ein gutes und positives Lebens- und Selbstwertgefühl (Naidoo & Wills, 2019, S. 33). Das Niveau der psychischen Gesundheitskompetenz ist jedoch immer noch sehr gering, was dazu beiträgt, dass Menschen nicht in der Lage sind, sich effektiv um ihre eigene psychische Gesundheit zu kümmern oder Hilfe zu suchen, wenn es notwendig ist (World Health Organization, 2022, S. 21,22). Im Frühling 2022 wurden in den EU-Ländern über 55% der Bevölkerung, als gefährdet für Depressionen eingestuft. Diese Zahlen zeigen, dass die mentale Gesundheit von immer größerer Bedeutung ist. (OECD & European Union, 2022, S. 100). Am häufigsten treten Angst und depressive Störungen auf, möglicherweise begünstigt durch den Risikofaktor der zunehmenden Stressbelastung aufgrund der fortführenden Veränderungen in der Arbeitswelt (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 857).

Jedoch sind Menschen mit höherer Resilienz besser in der Lage, mit schwierigen Lebensumständen wie Stress umzugehen, was zu weniger negativen Auswirkungen auf ihre Gesundheit führt (ChatGPT, nach Gloria & Steinhardt, 2016, S. 2). Nun gibt es Schutzfaktoren, welche Resilienz stärken und das Risiko für ein Auftreten von psychischen Krankheiten mindern. Dies sind beispielsweise Optimismus, persönliche Kontrolle oder Selbstbeherrschung und ein positives Selbstbild oder hoher Selbstwert, sowie hohe Niveaus an sozialer Unterstützung (Taylor & Stanton, 2007, S. 381) (Thoits, 2013, S. 2). Auch helfen positive Gefühle Personen dazu anzuregen, freier, intensiver und kreativer zu denken, was den Horizont erweitert. Deshalb verfügen Menschen mit einer höheren Anzahl an positiven Emotionen oft über eine breitere Palette an Bewältigungsstrategien, um mit Schwierigkeiten im Lebensverlauf umzugehen. Dies wird als effektive Stressbewältigungsmethode gesehen und um eine höhere Widerstandsfähigkeit zu erlangen (Gloria & Steinhardt, 2016, S. 1).

Es gibt einige Methoden, um die eigene psychische Gesundheit zu verbessern. Diese werden in diesem Unterkapitel erläutert. Laut Walsh (2011) wirken sich therapeutische Lebensstilveränderungen positiv auf die mentale Gesundheit aus. Dazu gehören

- körperliche Bewegung ausüben,
- sich gesund ernähren,
- Zeit in der Natur verbringen,

## Workshop Inhalte

- zwischenmenschliche Beziehungen pflegen,
- Freizeitaktivitäten genießen,
- sich entspannen,
- lernen, mit Stress umzugehen,
- religiöse und spirituelle Aktivitäten ausüben,
- und anderen Menschen und Tieren helfen,
- oder einen Beitrag zur Gesellschaft leisten (S. 580).

Vor allem Stress stellt im Erwachsenenalter eine erhebliche Belastung dar, deshalb ist es wichtig, sich näher mit diesem Thema zu befassen und Techniken zur kurz- und langfristigen Bewältigung von Stress zu erlernen. Bei akutem Stress helfen positive Selbstgespräche, Atemübungen und körperliche Betätigung, beispielsweise Sportübungen oder schnelles Treppensteigen. Langfristig sind Einstellungsänderungen. Entspannungstechniken, Zeitmanagement-Techniken oder die Arbeit an Problemlösungen hilfreich (Weber et al., 2008, S. 453).

Weiters gibt es auch immer mehr wissenschaftliche Befunde dafür, dass Nahrungsergänzungsmittel wertvolle präventive und therapeutische Vorteile für die geistige Gesundheit bieten. Insbesondere zeigt die Forschung ein Interesse an Vitamin D, Folsäure, SAME (S-Adenosyl-Methionin) und an Fischöl (ChatGPT, nach Walsh, 2011, S. 582).

Mit einem anderen Ansatz wurde in dem systematischen Review von Rathbone & Prescott (2017) die Wirksamkeit von Interventionen zur psychischen Gesundheit mit mobilen Apps untersucht. Neben Apps, welche vor allem positive Effekte bei Stress, Angst und Depressionen zeigen, gibt es Hinweise darauf, dass das Empfangen von SMS-Nachrichten welche Medikamentenerinnerungen, Psychoedukation, sowie Links zu informativen Webseiten enthalten, auch positive Auswirkungen auf das körperliche und geistige Wohlbefinden von Patient:innen haben. Da SMS-Nachrichten direkt an das Mobiltelefon eine:s Patient:in gesendet werden, gelten sie als genauso bequem und einfach zu bedienen wie eine App (S. 2, 7).

Eine weitere wichtige Methode, die in Workshops adressiert wird, sind Selbstmanagement-Strategien. Das sind praktische Fähigkeiten, die es

## Workshop Inhalte

Individuen ermöglichen, sich effektiv und unabhängig um sich selbst zu kümmern und sich an die Anforderungen ihrer Umgebung anzupassen (ChatGPT, nach Fusar-Poli et al., 2020, S. 39).

### 4.3 Gesunde Ernährung

Wie zuvor erwähnt, ist Fehlernährung ein entscheidender Risikofaktor für einige Krankheiten. Vor allem Diabetes Mellitus Typ 2, Krebserkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen im engen Zusammenhang mit diesem Verhalten (Schwartz, 2012, S. 154) .

Tiemann & Mohokum (2021) haben hierfür aufgrund der Empfehlungen der deutschen Gesellschaft für Ernährung einige Punkte erläutert. Wichtig zu erwähnen ist, dass diese in verschiedenen Ländern auch etwas variieren. Basis für eine gesunde Ernährung ist die Lebensmittelvielfalt sowie überwiegend pflanzliche Nahrung (3 Portionen Gemüse und 2 Portionen Obst / Tag). Bei Getreideprodukten ist Vollkorn eine gute Wahl, da diese länger satt halten und eine größere Anzahl an Nährstoffen als Weißmehlprodukte enthalten. Diese pflanzliche Basis wird dann mit tierischen Lebensmitteln ergänzt. Milchprodukte werden zum täglichen Verzehr empfohlen, Fisch ein- bis zweimal pro Woche und Fleisch seltener (300-600g/Woche). Bei Fetten zählen die pflanzlichen zur gesünderen Alternative. Wann immer es möglich ist, wird Salz und Zucker eingespart, hierfür ist es hilfreich sich Wissen über die verschiedenen Begriffe für Zucker anzueignen, um diese in Zutatenlisten zu identifizieren. Es wird empfohlen, mit verschiedenen Kräutern zu würzen. Bezüglich der Getränke brauchen Erwachsene mindestens 1,5 Liter Wasser am Tag, zusätzlich ist auch ungesüßter Tee eine gesunde Variante. Weiters ist zu empfehlen die Zubereitung anzupassen und Lebensmittel schonend zu verarbeiten. Die Verbrennung von Lebensmitteln, bedingt durch zu heiße Temperaturen, stellt aufgrund der dabei entstehenden Schadstoffe ein gesundheitliches Risiko dar. Zuletzt ist es wichtig, sich Zeit für Mahlzeiten zu nehmen und diese bewusst zu verzehren (S. 414).

#### 4.3.1 Alkohol

Auch Alkohol ist ein bedeutender Risikofaktor für eine Vielzahl von Volkskrankheiten. Auswirkungen von Alkohol zeigen sich kurz- wie langfristig und sind abhängig von der konsumierten Menge. Frauen wird der Konsum von weniger als 12 Gramm Reinalkohol und Männern weniger als 24 Gramm Reinalkohol pro Tag empfohlen, um langfristige gesundheitliche Risiken, psychische und soziale Folgen zu vermeiden (John und Seitz 2018). Es gibt jedoch internationale Unterschiede in den empfohlenen Grenzmengen und auch zwischen verschiedenen Studien (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 442). Laut neuen Untersuchungen der WHO (2023) gibt es keine

nicht schädliche Menge, je mehr Alkohol eine Person konsumiert, desto schlechter sind die Auswirkungen auf den Körper.

### 4.3.2 Nährstoffe

Laut Tiemann & Mohokum (2021) liegt in Deutschland größtenteils kein Nährstoffmangel vor. Jedoch wird bei den Referenzwerten zu Energie- und Nährstoffbedarf nur von der Menge ausgegangen, die benötigt wird, um die Funktionen des Organismus sowie den Stoffwechsel aufrechtzuerhalten. Außerdem wird erläutert, dass die tatsächlich benötigte Menge zusätzlich von individuellen Faktoren wie beispielsweise dem Alter, Geschlecht und körperlicher Aktivität abhängt (S. 540, 548).

Diese werden eingeteilt in Makro- und Mikronährstoffe. Zu den Makronährstoffen zählen Proteine, Fette und Kohlenhydrate. Von besonderer Bedeutung ist eine ausreichende Aufnahme von zumindest 0.8g pro kg Körpergewicht Protein (Mahdavi et al., 2020, S. 10). Bezüglich der Mikronährstoffe kommt es häufiger zu Mängeln von Folsäure bei Frauen im gebärfähigen Alter, Vitamin D bei 30% der Erwachsenen aufgrund zu geringer Sonnenexposition und auch die Jod Zufuhr ist meist zu gering (Schwartz, 2012, S. 157; Tiemann & Mohokum, 2021, S. 419). Hierbei ist dann die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln nötig. Aufgrund negativer Auswirkungen auf den Körper ist vor allem bei der Supplementierung fettlöslicher Vitamine darauf zu achten, keine zu großen Mengen einzunehmen (Mahdavi et al., 2020, S. 26). Vor der Einnahme von Supplementen wird immer eine Beratung mit medizinischem Personal empfohlen.

### 4.3.3 Kosteneffektives und umweltschonendes Einkaufen

Von besonderer Bedeutung für viele Konsument:innen ist auch kosteneffektives sowie umweltschonendes Einkaufen. Auch aus dieser Perspektive ist eine überwiegend pflanzliche Ernährungsweise angesichts des geringeren CO<sub>2</sub> Verbrauchs einer überwiegend fleischhaltigen Ernährungsweise vorzuziehen. Ebenso ökologisch erzeugte Lebensmittel, aufgrund der geringeren Pestizidbelastung und regionale sowie saisonale Lebensmittel, durch die kürzeren Transportwege werden miteingeschlossen. Unverarbeitete Lebensmittel werden kostengünstiger verkauft, da eine kostspielige Verarbeitung wegfällt. Hierbei wird gleichzeitig auch Energie gespart (Stamm, 2018, S. 13–15; von Koerber & Carlsburg, 2020, S. 1).

## 5 Planung, Moderation und didaktisches Vorgehen

Abbildung 2 Workshop Logo



Quelle: (Eigene Darstellung)

Um in der Gesundheitsförderung erfolgreich zu sein, ist es essenziell, die angewandten Methoden auf die gesetzten Ziele abzustimmen. In dem erarbeiteten Workshop wird von ungefähr zehn Teilnehmer:innen ausgegangen, da bei einer höheren Anzahl ein:e Co-Moderator:in benötigt wird (Seifert, 2017, S. 10).

Einen wichtigen Part stellen hierbei die Organisation und Vorbereitung dar. Diese erfolgt in mehreren Schritten:

1. Zielgruppen Bedürfnisse erfassen und Gesundheitsbedarf ermitteln.  
Dies erfolgte im Zuge dieser Bachelorarbeit und wird in den vorherigen Kapiteln erläutert.
2. Allgemeine Ziele formulieren.  
Spezifische Ziele werden im Workshop individuell definiert (Naidoo & Wills, 2019, S. 555) – als allgemeine Ziele werden in diesem Workshop die Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie Gesundheitsförderung und Prävention benannt.
3. Ort für die Durchführung auswählen.  
Bezüglich des Beispielworkshops ist es von Bedeutung genügend Platz sowie die benötigten Ressourcen zu Verfügung zu haben.
4. Methoden Auswahl treffen und Moderationskonzept erstellen.  
Dieses befindet sich im Anhang der vorliegenden Arbeit.

5. Marketing.

Um Außenstehende auf den Workshop aufmerksam zu machen, ist das Marketing von Bedeutung. Ideen zur Erreichbarkeit wurden schon in einem vorherigen Kapitel beschrieben, jedoch ist auch die Gestaltung eines Plakats wichtig, hierbei ist auf das Layout, die Farben und kurze interessante Texte zu achten. Ein weiterer Schritt ist es, schon vor dem Workshop mit den angemeldeten Personen in Kontakt zu treten, um diese darauf vorzubereiten. Eine Vielzahl von Methoden bietet sich dafür an, da in dem hier ausgearbeiteten Workshop aber nicht davon ausgegangen wird, dass sich die Teilnehmenden schon kennen oder im Vorfeld in persönlichen Kontakt mit der moderierenden Person treten, stellen verschickte Vorabinfos die beste Möglichkeit dar. Um das Lesen der Informationen attraktiver zu gestalten, werden die Infos hier gleichermaßen kurz und interessant formuliert und mit ansprechendem Layout gestaltet. Ziel ist es, die Teilnehmenden zum Nachdenken anzuregen und sie noch mehr für das Thema zu begeistern (Lipp & Will, 2008, S. 172, 174).

6. Ergebnisse bewerten um mögliche Verbesserungen für die Zukunft zu identifizieren (Naidoo & Wills, 2019, S. 555).

Dazu wurde ein Feedback Fragebogen erstellt, welcher sich im Anhang befindet (siehe Anhang 10.2).

## 5.1 Moderationskonzept und Zeitmanagement

Ein Konzept zur Moderation ist von zentraler Bedeutung für eine Vielzahl von Veranstaltungen, einschließlich Workshops. Das detaillierte Dokument befindet sich im Anhang der vorliegenden Arbeit (siehe Anhang 10.1). Der erarbeitete Workshop hat umfasst eine Dauer von 8 - 12 Stunden, somit wird empfohlen diesen auf zwei Tage aufzuteilen. Ziel ist es, den genauen Ablaufplan inklusive Methoden und Pausen des Workshops aufzuzeichnen, um einen strukturierten Ablauf sicherzustellen. Bestandteil des Moderationskonzeptes ist dennoch eine gewisse Flexibilität, primär der Inhalte, die es ermöglichen auf die Wünsche und Anregungen der Teilnehmenden einzugehen (Lipp & Will, 2008, S. 177). Bezüglich des Zeitmanagements behält die moderierende Person den Ablauf und die Zeitvorgaben der Veranstaltung kontinuierlich im Blick und arbeitet eng mit den Teilnehmer:innen zusammen, um eine

effektive und produktive Zusammenarbeit zu unterstützen (von Kutzschenbach, 2016, S. 54 – 71).

In der anschließenden groben Darstellung des Moderationskonzeptes werden Einzelheiten sowie Pausen ausgelassen, diese sind detailliert im Moderationskonzept beschrieben.

Zu Beginn stellt sich die moderierende Person vor. Bezüglich der Vorstellung der Teilnehmenden wird in dem erarbeiteten Workshop ein Kennenlernspiel durchgeführt. Es ist wichtig, die Erwartungen und Bedürfnisse der Teilnehmer:innen zu erfragen und zu notieren. Nachdem die Aussagen zusammengefasst wurden, ist es essenziell zu überprüfen, ob diese realistisch sind. Dies wird den jeweiligen Personen auch klar kommuniziert. Anschließend wird gemeinsam mit der Gruppe das Vorgehen des geplanten Workshops sowie die Grundregeln festgelegt, z.B. in Bezug auf Unterbrechungen, Mobiltelefone etc. Es ist wichtig, das Ziel und den Zweck des Workshops darzustellen, welche im Detail zwischen den Teilnehmenden aufgrund ihrer Individualität variieren (ChatGPT, nach Andler, 2010, S. 376–370). Anschließend findet eine Hinführung zum Thema statt und die Teilnehmer:innen beleuchten ihre individuellen Risikobereiche, Ressourcen und Ziele. Folgend werden den teilnehmenden Personen die behandelten Themenfelder mit einer Methodenvielfalt nähergebracht. Am Schluss ist es wesentlich, die Hauptpunkte des Workshops noch einmal zusammenzufassen (von Kutzschenbach, 2016, S. 62). Darüber hinaus ist es auch hilfreich, sich Feedback über die Vorgehensweise einzuholen und sicherzustellen, dass alle Teilnehmer:innen über ihre weiteren Schritte außerhalb des Workshops Bescheid wissen (Andler, 2010, S. 368). Am Ende bedankt sich die moderierende Person bei den Teilnehmenden und wünscht letztendlich eine gute Heimreise (von Kutzschenbach, 2016, S. 63). Um die Ergebnisse festzuhalten, wird im Anschluss des Workshops von der moderierenden Person ein Protokoll erstellt, welches an die Teilnehmer:innen verschickt wird. Im Sinne der Vollständigkeit ist es von Bedeutung, die erarbeiteten Ergebnisse und Visualisierungen des Workshops darin zu inkludieren. Dafür werden vor Ort Fotos gemacht. In dem vorliegenden Workshop Beispiel übernimmt diese Verantwortung die moderierende Person, jedoch besteht auch die Möglichkeit jemanden Außenstehenden dafür zu beauftragen (Andler, 2010, S. 369; Lipp & Will, 2008, S. 151–153).

## 5.2 Moderationsmaterialien

Es ist essenziell, vorab benötigte Ressourcen festzulegen. Beispiele hierfür sind Möbelstücke und deren Anordnung, Medien wie Pinnwände, Flipcharts, Beamer, Materialien und eventuelle Verpflegung der Teilnehmenden (Malorny & Langner, 2007, S. 29). Für den erstellten Beispielworkshop wurde folgende Materialliste erstellt:

Tabelle 2 Materialliste

Materialliste	
Materialart	Empfehlung
Karteikarten	Nach Bedarf
Pinnwand	2
Wasserflaschen	1 pro Person
Obst	2 Stück pro Person
Tische	1-2 Personen pro Tisch
Sessel	1 pro Person
Buffet	
Beamer	1
Laptop	1
Flipcharts	Nach Bedarf
Musikbox	1
Schreibblock	2
Feedback Fragebogen	1 pro Person
Postkarten	1 pro Person
Poster	5
Karten (10x21 cm) in 4 Farben und 2 Formen	20 für die moderierende Person + 40 pro Person
Wäscheleine	1
Bilder mit Sportübungen + Erklärungen	Nach Bedarf
Vorgefertigtes Handout	1 pro Person
A4 Papier	40 Blätter
Ball	1
Marker (5 verschiedene Farben)	20
Kugelschreiber	1 pro Person
Leuchtstifte	2 pro Person
Klebeplättchen (rot und grün)	4 pro Person
Scheren, Nadeln, Klebeband	Nach Bedarf

Quelle: (Eigene Darstellung)

### 5.3 Didaktisches Vorgehen

Da als Ziel von Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention die Reduktion von gesundheitsschädigendem Verhalten und die Begünstigung von gesundheitsförderlichen Verhalten gesehen wird, ist in diesem Kapitel beschrieben welche didaktischen Methoden eine Option darstellen den Teilnehmenden dieses Verhalten näher zu bringen. Basis ist eine Kombination aus den fünf Ansätzen der Gesundheitsförderung und Prävention, die sich in mehreren Aspekten unterscheiden, aber sich in der Praxis oft überschneiden sowie erprobten Workshop Methoden.

#### 5.3.1 *Der medizinische oder krankheitspräventive Ansatz*

Dieser Ansatz zielt darauf ab, Krankheiten zu identifizieren und behandeln, besteht aber auch aus Maßnahmen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, genauer gesagt der Förderung von Verhaltensweisen, welche sich positiv auf die Gesundheit auswirken (Naidoo & Wills, 2019, S. 159-161).

#### 5.3.2 *Der Ansatz der Verhaltensänderung*

Dieser Ansatz ist populär, da er die Gesundheit als individuelles Merkmal betrachtet und das Ziel hat, Menschen dabei zu unterstützen, gesündere Verhaltensweisen zu übernehmen (ChatGPT, nach Naidoo & Wills, 2019, S. 161–163).

#### 5.3.3 *Der Ansatz der Gesundheitsaufklärung und Gesundheitserziehung*

Primär wird in diesem Ansatz Wissen über gesundheitsrelevante Themen vermittelt und weiterführend ist die Entwicklung von Kompetenzen und Fähigkeiten um das eigene Verhalten positiv zu beeinflussen, Bestandteil dessen (Naidoo & Wills, 2019, S. 164, 165).

#### 5.3.4 *Der Ansatz des „Empowerments“*

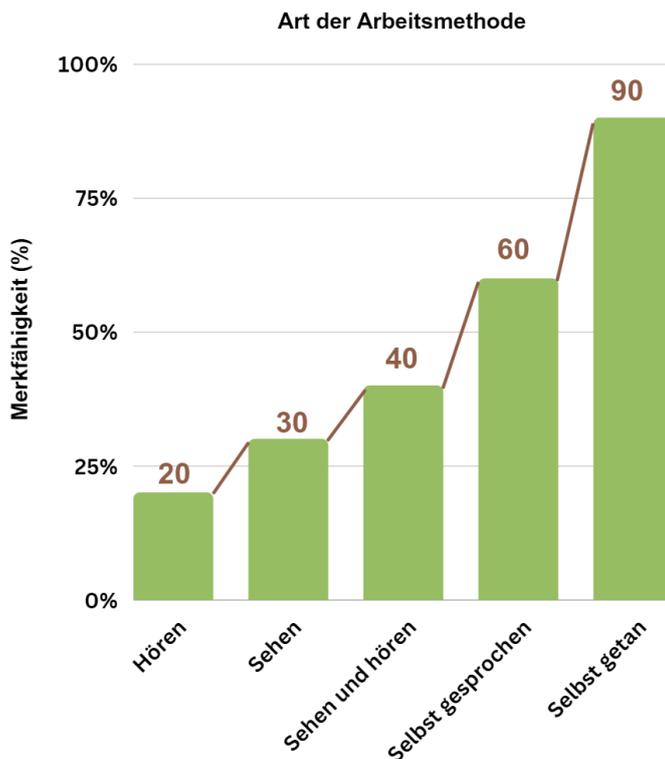
Ziel ist es hierbei, Menschen zu helfen ihre Gesundheitsprobleme zu erkennen und die notwendigen Fähigkeiten zu erwerben, um darauf angemessen zu reagieren. Im Gegensatz zu anderen Ansätzen übernimmt die moderierende Person bei diesem Ansatz nicht die Rolle des/der Expert:in, sondern agiert unterstützend und vermittelnd, um somit sicherzustellen, dass der Prozess der Gesundheitsförderung in Gang kommt, bevor er/sie sich ausklinkt. Der Begriff Empowerment wird auch als Prozess erklärt, welcher das Ziel hat, den Menschen mehr Macht und Einfluss zur Veränderung ihrer Lebensverhältnisse zu geben (Naidoo & Wills, 2019, S. 165–166).

### 5.3.5 Der Ansatz der sozialen und politischen Veränderung

Dieser Ansatz bezieht sich auf die Schaffung gesundheitsförderlicher Infrastrukturen, wie z.B. Zugang zu sauberem Wasser, Bildung, Arbeitsplatzsicherheit und sozialer Gerechtigkeit sowie die Förderung von Gesetzen und Vorschriften, die die Gesundheit der Bevölkerung schützen und ist somit nicht Bestandteil des erstellten Workshops (Naidoo & Wills, 2019, S. 168, 169).

In Bezug auf die beschriebenen Ansätze und unter Berücksichtigung der Grafik von Malorny & Langner (2007) zur Merkfähigkeit, im Zusammenhang mit der gewählten Arbeitsmethode, wurden anschließend passende Methoden für den erarbeiteten Workshop ausgewählt.

Abbildung 3 Merkfähigkeit in Bezug auf die Arbeitsmethode



Quelle: (In Anlehnung an Malorny & Langner, 2007, S. 38)

Der vorliegende Workshop wurde in mehrere Phasen unterteilt. Grob besteht dieser aus Kennenlernen, Einleitung, Themenblöcke und dem Schluss. In jeder Phase werden unterschiedliche Methoden angewandt, um Abwechslung zu gewährleisten und eine möglichst hohe Merkfähigkeit und Motivation zu schaffen.

Um die Basis für ein besseres Zusammenarbeiten zu schaffen und die Spannung zu reduzieren, ist schon die erste Begegnung mit den Teilnehmenden von Bedeutung. Der vorbereitete Raum besteht aus Symbolen an die Teilnehmer:innen. Die Tische werden vorbereitet und mit Obst sowie nützlichen Materialien für den Workshop ausgestattet. Passende Musik wird gewählt und an der Tür darf ein Willkommensschild nicht fehlen. Dies symbolisiert, den Wunsch der moderierenden Person, dass sich die Teilnehmenden wohlfühlen und schon von Anfang an verstehen, dass hier alle zusammenarbeiten werden. Anschließend sind Kennenlernspiele eine gute Möglichkeit die Anfangssituation aufzulockern und die Teilnehmer:innen gleichzeitig mit einem positiven Gefühl in den Workshop starten zu lassen. Von Vorteil ist es, innerhalb des Workshops immer wieder Bezug zum Anfangsspiel zu nehmen, zum Beispiel ist es eine Möglichkeit auf die Interessen der Teilnehmenden zu Sprechen zu kommen (Geißler, 2005, S. 96–102). Ein Flipchart Beispiel, welches für Kennenlernspiele verwendet werden kann, befindet sich im Anhang (siehe Anhang 10.3).

Zur Wissensvermittlung bekommen die Teilnehmer:innen unter anderem regelmäßig Aufgaben, in denen sie selbst etwas tun, sei es durch selbstständiges Arbeiten oder Gruppenarbeiten. Hierbei wird die Zusammenarbeit gestärkt, es gibt mehr Raum für Individualität und die Mitglieder kommen in engen Kontakt mit dem bearbeiteten Thema (Weidenmann, 2013, S. 126–136). Unter anderem wurde die Methode der Kleingruppenarbeit verwendet, da sie als effektiv zur Veränderung von Einstellungen gilt. (Naidoo & Wills, 2019, S. 561). Während der Kleingruppenarbeiten steht die moderierende Person für Fragen bereit, hält die Zeit im Blick und behält Überblick über die Situation. Weiters wird auch die Methode des Präsentierens einige Male angewandt. Zum einen ist es die Aufgabe der moderierenden Person ausgewählte Themen mit zusätzlicher Visualisierung zu präsentieren, zum anderen werden auch die Teilnehmenden dazu aufgefordert. Des Weiteren werden Diskussionen geführt und ein Video gezeigt. Trotz des Moderationskonzeptes achtet die moderierende Person auf Flexibilität, beispielsweise besteht die Möglichkeit bei sinkender Konzentration die Pausengestaltung abzuändern oder Konzentrationsspiele einzubauen. Von Bedeutung sind auch didaktische Hilfsmittel, im Zuge dieses Workshops werden Handouts, Flipcharts, Karten, PowerPoint und Sticker verwendet. Ein vorgefertigtes Handout befindet sich im Anhang dieser Arbeit (siehe Anhang 10.3 und 10.04).

## 6 Umsetzung und Evaluation

### 6.1 Besondere Situationen im Ablauf

Als Moderator:in eines Workshops, ist es von Bedeutung auf Situationen, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken vorbereitet zu sein, mit ihnen umzugehen und Konflikte zu eliminieren. Zu unerwünschten Situationen zählen Regelverletzungen, Zeitenüberschreitung, geringeres Engagement der teilnehmenden Personen, persönliche Konflikte sowie Kritik an den Inhalten oder den angewendeten Methoden bis zur Verweigerung dieser (Lipp & Will, 2008, S. 210).

Im Hinblick auf all diese Situationen ist es von Bedeutung als moderierende Person objektiv zu bleiben. Weiters hilft es zu reflektieren, wie die anderen Workshopeteilnehmenden die Situation auffassen, wie sich die Situation ohne Eingreifen entwickelt, was genau das Ziel des Eingreifens ist und welche Maßnahme sich dazu als zielführend erweist (Weidenmann, 2013, S. 195).

Da Menschen unterschiedlich sind, finden sich auch in Workshops ruhige sowie sehr gesprächsfreudige Personen. Um jedoch alle Mitglieder ähnlich viel zu inkludieren, ist eine Möglichkeit den Vielrednern konkretere Fragen zu stellen, bei denen sich schwer lange Antworten ergeben. Andererseits gibt es die Möglichkeit schweigende Personen in die Diskussion einzuschließen, indem Fragen direkt an sie gerichtet werden (Geißler, 2005, S. 115,116). Als weiteres Problem ist ein nach einiger Zeit eintretendes geringeres Engagement zu identifizieren. Um dem entgegenzuwirken, wird die Methode der Blitzfragen als mögliche Lösung angesehen. Hierbei fragt die moderierende Person eine Frage, beispielsweise zum Arbeitsprozess, in die Runde auf welche die Teilnehmer:innen nacheinander antworten und anschließend diskutiert wird (Weidenmann, 2013, S. 41).

Bezüglich des Zeitmanagements ist es die Verantwortung der moderierenden Person die Zeit fortlaufend im Blick zu behalten. Da es bei Kleingruppenarbeit innerhalb eines Workshops oft zu Zeitunterschieden kommt, ist darauf zu achten, dass die jeweiligen Gruppen in ähnlichem Tempo arbeiten. Kommt der/die Moderator:in zur Erkenntnis, dass die Gruppen nicht zum selben Zeitpunkt fertig werden, ist eine Lösung, dass nach Ende der vorgegebenen Zeit der Zwischenstand der Gruppe präsentiert wird (Lipp & Will, 2008, S. 131). Wird eine Methode von einer teilnehmenden Person

verweigert, wird in diesem Fall die Möglichkeit gegeben die anderen Teilnehmenden bei der Ausführung zu beobachten (Lipp & Will, 2008, S. 86).

### 6.2 Vorbereitung und Durchführung einer Workshop Evaluation

Da es das Ziel darstellt die Gesundheitskompetenz der Teilnehmer:innen mit dem vorliegenden Workshop zu erhöhen, ist es von Bedeutung die Effektivität dessen zu ermitteln.

Zunächst wird entschieden, zu welchem Zeitpunkt die Evaluation durchgeführt wird, da dies das Ergebnis beeinflusst. Es gibt jedoch einige Herausforderungen dabei, da die Gesundheitsförderung ein langer Prozess ist und sich die Umgebung und die Einstellungen ständig ändern. Auch Veränderungen sind oft nicht eindeutig auf eine gesundheitsfördernde Maßnahme zurückzuführen sind. Somit wird empfohlen eine Intervention zu verschiedenen Zeitpunkten durchzuführen (Naidoo & Wills, 2019, S. 596). Demnach wird für diesen Workshop eine Evaluation zu zwei verschiedenen Zeitpunkten durchgeführt. Die erste Feedbackbefragung erfolgt am Ende des Workshops und die zweite drei Monate später, um auch die Nachhaltigkeit der Intervention zu erfassen. Es existieren verschiedene Methoden, um Veränderungen zu erfassen und zu messen, wie beispielsweise Fokusgruppen, die Befragung von Schlüsselpersonen, Programmpläne, Umfragen, oder andere Formen der Dokumentation (Laverack, 2010, S. 143). Die beschriebene Intervention wird in Form von Fragebögen mit dem Kirkpatrick Modell evaluiert, einmal schriftlich und einmal als Onlineformular. Das Modell besteht aus vier Ebenen, diese sind Reaktion, Lernen, Verhalten und Ergebnisse und sind deshalb adäquat für das Evaluieren von Workshops. In der ersten Ebene teilen die Teilnehmenden mit wie positiv oder negativ sie den Aufbau des Workshops, sowie Methoden, Pausenanzahl usw. fanden. In der zweiten Ebene wird evaluiert inwiefern die Teilnehmer:innen etwas gelernt haben, neue Fähigkeiten erwarben oder eine Verhaltensänderung bemerken. Diese Ebenen werden im ersten Fragebogen erfasst, Ebene 3 und 4 wiederum bei der zweiten Evaluation. Dies stellt sich in dieser Intervention als passend dar, da in der dritten Ebene eine tatsächliche Verhaltensänderung untersucht wird. Zuletzt überprüft die vierte Ebene die tatsächliche Erreichung der festgelegten Ziele im Workshop (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 1199). Die Frage wird hierbei mithilfe der Goal Attainment Scale (GAS) gestellt. Bei dieser Methode geben die Teilnehmenden an,

## Umsetzung und Evaluation

zu wieviel Prozent sie ihre Ziele erreicht haben (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 1201).  
Die erstellten Fragebögen befinden sich im Anhang (siehe Anhang 10.2)

## 7 Diskussion

Im vorliegenden Kapitel wird die Beantwortung der Forschungsfragen behandelt, weiters wird die Arbeit kritisch reflektiert und Empfehlungen für den weiterführenden Forschungsbedarf erläutert.

### 7.1 Beantwortung der Forschungsfragen

Welche Besonderheiten sind bei der Zielgruppe der Erwachsenen in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention zu berücksichtigen?

Im Rahmen der Literaturrecherche ist deutlich geworden, dass die Gesundheitsförderung und Prävention im Erwachsenenalter genauso essenziell ist, wie in jeder anderen Altersgruppe, da hier manifeste Risikofaktoren und gesundheitliche Einschränkungen deutlich zunehmen. Weiters zeigten die Ergebnisse, dass im Alter von 60-80 Jahren ein signifikanter Unterschied bezüglich des gesundheitlichen Risikos herrscht. Aufgrund dessen wurde die Zielgruppe weiters eingeschränkt (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 374). Auch gibt es zu dieser Zeit vermehrt Lebensereignisse, welche mit einem erhöhten Risiko für gesundheitliche Belastungen verbunden sind. Einige Beispiele hierfür sind der Jobwechsel, Pension, Arbeitslosigkeit, Trennung und Trauerfälle. Eine weitere Besonderheit stellt die Erreichbarkeit der Zielgruppe da, die als eher schwierig erachtet wird. Als eine Lösung beschreibt die Literatur die Kontaktaufnahme über die Arbeitsstelle (Hurrelmann et al., 2018, S. 108, 110).

Welche Inhaltsbereiche der Gesundheitsförderung und Prävention sind für Erwachsene besonders von Bedeutung?

Das Ziel der Gesundheitsförderung generell ist es vor allem „Volkskrankheiten“ wie zum Beispiel, Diabetes mellitus Typ-2, Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, Schlaganfall, Osteoporose (Hurrelmann et al., 2018, S. 25) zu minimieren. Da angelernte gesundheitsschädigende Verhaltensweisen im Laufe der Zeit negative Auswirkungen auf den Menschen haben und es sich dabei um beeinflussbare Risikofaktoren handelt, sind diese auch von großer Bedeutung in der in dieser Arbeit erarbeiteten Intervention. Als weiteres wichtiges und aktuelles Thema, sieht die Literatur die psychische Gesundheit und insbesondere Stress. Dieser zählt vor allem bei Berufstätigen, welche einen großen Teil der behandelten Altersgruppe

## Diskussion

ausmachen, aufgrund der stetigen Veränderungen in der Arbeitswelt zu den entscheidenden Risikofaktoren. Jedoch ist wichtig zu beachten, dass es dem Menschen nicht möglich ist alle Risikofaktoren zu beeinflussen, diese sind Alter, Geschlecht und Genetik (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 374, 744) und werden somit mithilfe von Workshops nicht positiv beeinflusst.

Welche Vorplanung, Moderation und Methodik eignet sich, um Erwachsene in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention für die eigene Person zu schulen?

Die Vorplanung wird als entscheidender Teil eines Workshops gesehen. Hierbei werden die Zielgruppenbedürfnisse erfasst, der Workshop erarbeitet sowie die Intervention vermarktet (Lipp & Will, 2008, S. 172,174; Naidoo & Wills, 2019, S. 555). Bei der Moderation und Methodik wurde Literatur der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Workshop Literatur hinzugezogen. Die Ergebnisse zeigten, dass es sinnvoll ist, die verschiedenen Ansätze der Gesundheitsförderung kombiniert in die Methodenauswahl einfließen zu lassen. Weiters wurde der signifikante Unterschied der Merkfähigkeit in Bezug auf die Arbeitsmethode erkannt (Malorny & Langner, 2007, S. 38). Daraufhin wurden im Workshop vielfältige Methoden wie, Kleingruppenarbeit, Präsentationen, Spiele angewandt und Hilfsmittel wie, Kärtchen, Flipcharts oder Handouts verwendet. In dem angehängten Moderationskonzept wurden Maßnahmenoptionen gegeben, da sich anhand der Literatur nicht eine bestimmte Methode als besonders effektiv herausstellte (Naidoo & Wills, 2019, S. 561; Weidenmann & Busch, 2008, S. 126–136).

Was ist bei der Umsetzung und Evaluation von Workshops mit Erwachsenen zu beachten?

Bei der Umsetzung wurde im Detail auf besondere Situationen im Ablauf eingegangen. Hierbei wurde erkannt, dass Situationen, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken als von der moderierenden Person zu eliminierende Störungen gelten. Als Beispiele genannt wurden Regelverletzungen, Zeitenüberschreitung, geringeres Engagement der teilnehmenden Personen, persönliche Konflikte sowie Kritik an den Inhalten oder den angewendeten Methoden bis zur Verweigerung dieser (Lipp & Will, 2008, S. 210). Bezüglich der Evaluation stellt sich heraus, dass bei dieser Art von Intervention eine mehrfache Evaluation von Vorteil ist. Daraufhin wurden zwei Fragebögen nach dem Kirkpatrick Model in Kombination mit der Goal Attainment

Scale erstellt. Die erste Evaluation findet am Ende des Workshops statt und die zweite zur Erfassung der Nachhaltigkeit drei Monate später (Naidoo & Wills, 2019, S. 596; Tiemann & Mohokum, 2021, S. 1199,1201).

Welche Inhalte und Umsetzungsempfehlungen sind für Erwachsene wichtig, die sich mit ihrer eigenen Person in Workshops zur Gesundheitsförderung und Prävention auseinandersetzen?

Aus den in dieser Arbeit beschriebenen Ergebnissen wird geschlossen, dass es nur sinnvoll ist, beeinflussbare Risikofaktoren in Workshops zu adressieren. Inhalte stellen Großteils Volkskrankheiten, sowie vermehrt psychische Belastungen wie Stress da. Es wurde auch erkannt, dass Individualisierung in Workshops von großer Bedeutung ist, da vor allem in dieser Lebensphase starke Unterschiede in den Lebensweisen und -ereignissen der Menschen vorkommen. (Tiemann & Mohokum, 2021, S. 374). Weiters wurde herausgefunden, dass die Moderation von Workshop zu Workshop unterschiedlich ist, da sich die moderierende Person bestmöglich auf die Teilnehmenden einzustellen hat. Hinsichtlich der Umsetzungsempfehlungen wird zusammengefasst gesagt, dass interaktive Methoden mit einer aktiven Einbeziehung der Teilnehmenden in den Lernprozess, zu einer höheren Merkfähigkeit beitragen (Malorny & Langner, 2007, S. 38). Auch personalisierte Ansätze sollten berücksichtigt werden, da jede:r Teilnehmer:in unterschiedliche Bedürfnisse und Herausforderungen in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention hat (Andler, 2010, S. 376–370).

## 7.2 Limitationen

Da es sich bei dieser Arbeit um eine Bachelorarbeit handelt, gibt es klare Einschränkungen in Bezug auf Umfang und Tiefe der Behandlung. Aus diesem Grund wurden Großteils Bücher aus der Bibliothek FH JOANNEUM sowie deutsch- und englischsprachige Studien von PubMed, Google Scholar und SpringerLink verwendet. Weiters verfügte die Autorin nicht über den Zugriff zu allen Artikeln dieser Datenbanken. Da das Ziel der Arbeit nicht darin bestand, die Motivationen von Personen zur Steigerung ihrer Lebensqualität zu untersuchen, wurde darauf nicht näher eingegangen, deshalb ist nicht bekannt, aus welchen Gründen Menschen an Workshops dieser Art teilnehmen. Jedoch besteht die Möglichkeit, dass durch diese Untersuchung die Auswahl auf andere Methoden gefallen wäre. Außerdem verfügt

das Thema psychische Gesundheit über eine beträchtliche Bandbreite, was dazu führte, dass dieses nicht tiefgehend behandelt werden konnte. Ein weiteres Limit ist, dass die Zielgruppe sehr breit gefasst ist, so dass es möglicherweise schwierig ist, auf Menschen mit sehr unterschiedlichen Lebensweisen in einem Workshop individuell einzugehen.

### 7.3 Methoden- und Quellenkritik

Im Hinblick auf die Methode, mit welcher diese Bachelorarbeit verfasst wurde, wurden, um die Suche im Vorfeld zu erleichtern, bestimmte Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt, die das Suchfeld deutlich eingegrenzt haben. Dadurch wurden beispielsweise nicht deutsch- oder englischsprachige Ergebnisse gar nicht berücksichtigt, welche möglicherweise brauchbare Ergebnisse geliefert hätten. Es wäre von Vorteil gewesen, eine größere Anzahl von Suchmaschinen und Bibliotheken hinzuzuziehen, um eine bessere Vergleichbarkeit der Ergebnisse und eine höhere Vielfalt an Perspektiven zu erreichen. Bezüglich der psychischen Gesundheit wurde im Gegenteil zu den anderen Teilen der Arbeit hauptsächlich auf nicht europäische Quellen zurückgegriffen, jedoch besteht die Möglichkeit das Interventionen nicht genau auf andere Kulturen übertragbar sind. Möglicherweise wäre es auch von Vorteil gewesen, die Zielgruppe von Anfang an genauer einzugrenzen, da sich in der behandelten Zielgruppe die Lebensweisen stark unterscheiden und somit keine konkret angepasste Intervention erarbeitet werden kann.

### 7.4 Weiterführender Forschungsbedarf

Als weiterführender Forschungsbedarf wird empfohlen die Motivationen von Menschen zu untersuchen, welche zu einem Besuch einer solchen Intervention beitragen. Weiters besteht eine Wichtigkeit darin, die psychologische Seite der Intervention zu betrachten, beispielsweise wodurch die Gedanken der Teilnehmenden in Bezug auf eine gesündere Lebensweise beeinflusst werden. Weiterer Forschungsbedarf wird auch in der nachhaltigen Wirkung einer solchen Intervention gesehen, hierzu wurden zwar Maßnahmen beschrieben, jedoch nicht umgehend detailreich.

## 8 Conclusio

Trotz ständiger neuer Erkenntnisse und Interventionen in der Gesundheitsförderung und Prävention ist die Gesundheitskompetenz in den meisten europäischen Ländern viel zu gering. Weiters werden auch sogenannte Volkskrankheiten und vor allem psychische Probleme zu immer größeren Herausforderungen. Diese Krankheiten ergeben sich aus Risikofaktoren und werden durch Schutzfaktoren minimiert. In der vorliegenden Arbeit wurde primär auf beeinflussbare Risikofaktoren, also Lebensweisen von Menschen eingegangen und es wurde klar ersichtlich welche Gewohnheiten zu negativen gesundheitlichen Folgen führen. Diese Erkenntnisse wurden mit Ansätzen aus der Gesundheitsförderung sowie Methoden aus Workshops und Seminaren verknüpft, um durch die Kombination aus Erkenntnissen beider Felder ein Moderationskonzept für einen Beispielworkshop zu erstellen. Hierbei wurde erkannt, dass unterschiedliche Arbeitsmethoden einen beträchtlichen Einfluss auf die Merkfähigkeit haben, und sich somit interaktive Methoden als am geeignetsten herausstellten. Wichtig zu erwähnen ist, dass Menschen individuell sind, sowie unterschiedliche Ziele verfolgen und somit auch nicht für jede:n dieselben Methoden als effektiv angesehen werden. Aufgrund dessen verfügt das Moderationskonzept in den verschiedenen Themenblöcken immer wieder über Optionen, um Informationen über ein gewisses Thema zu vermitteln. Weiters ist zu erwähnen, dass bei nicht angeführten Methoden nicht davon auszugehen ist, dass diese als nicht wirksam gelten.

## 9 Literaturverzeichnis

- Andler, N. (2010). *Tools für Projektmanagement, Workshops und Consulting: Kompendium der wichtigsten Techniken und Methoden* (3., überarb. und erw. Aufl.). Publicis Publ.
- Baskaradoss, J. K. (2018). Relationship between oral health literacy and oral health status. *BMC Oral Health*, *18*, 172. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0640-1>
- Bold, A. (2023, Januar 20). *Die 6 besten Workshop-Methoden im Überblick*. Hubspot. <https://blog.hubspot.de/marketing/workshop-methoden>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, *54*(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Constitution of the World Health Organization*. (o. J.). Abgerufen 1. März 2023, von <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Das Kirkpatrick-Modell der Trainingsbewertung: Leitfaden*. (2023, Februar 15). Valamis. <https://www.valamis.com/de/hub/kirkpatrick-modell>
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, *31*, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- GAS - Goal Attainment Scale – Zielerreichungsskala*. (o. J.). Abgerufen 13. Juni 2023, von <https://psydix.org/psychologische-testverfahren/gas/>
- Geißler, K. A. (2005). *Anfangssituationen: Was man tun und besser lassen sollte* (10., neu ausgestattete Aufl.). Beltz.
- Gloria, C. T., & Steinhardt, M. A. (2016). Relationships Among Positive Emotions, Coping, Resilience and Mental Health: Positive Emotions, Resilience and Health. *Stress and Health*, *32*(2), 145–156. <https://doi.org/10.1002/smi.2589>
- Haas, S., Breyer, E., Knaller, C., & Weigl, M. (2013). *Evidenzrecherche in der Gesundheitsförderung* (Bd. 10). Fonds Gesundes Österreich.
- Hurrelmann, K., Richter, M., Klotz, T., & Stock, S. (Hrsg.). (2018). *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung: Grundlagen, Konzepte und*

- Umsetzungsstrategien* (5., vollständig überarbeitete Auflage). Hogrefe.  
<https://doi.org/10.1024/85590-000>
- Laverack, G. (Hrsg.). (2010). *Gesundheitsförderung & Empowerment: Grundlagen und Methoden mit vielen Beispielen aus der praktischen Arbeit*. Verl. für Gesundheitsförderung.
- Lipp, U., & Will, H. (2008). *Das große Workshop-Buch: Konzeption, Inszenierung und Moderation von Klausuren, Besprechungen und Seminaren* (8. Auflage). Beltz.
- Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., Chen, H., Ju, X., & Zhang, X. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*, 8(2), e000351.  
<https://doi.org/10.1136/fmch-2020-000351>
- Mahdavi, T., Michel, M., & Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.). (2020). *Die Nährstoffe: Bausteine für Ihre Gesundheit* (5., aktualisierte Auflage). Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE).
- Mai, J. (2021, Februar 21). *Workshop-Methoden: 10 Beispiele und Tipps zum Ablauf*. [karrierebibel.de](https://karrierebibel.de). <https://karrierebibel.de/workshop-methoden/>
- Malorny, C., & Langner, M. A. (2007). *Moderationstechniken Werkzeuge für die Teamarbeit* (1., vollständig überarbeitete Auflage). Hanser, Carl.
- Milton, K., Bauman, A. E., Faulkner, G., Hastings, G., Bellew, W., Williamson, C., & Kelly, P. (2020). Maximising the impact of global and national physical activity guidelines: The critical role of communication strategies. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1463–1467. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102324>
- Naidoo, J., & Wills, J. (2019). *Lehrbuch Gesundheitsförderung* (3., aktualisierte Auflage, deutsche Ausgabe). hogrefe.
- OECD & European Union. (2022a). *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*. OECD. <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
- OECD & European Union. (2022b). *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*. OECD. <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
- Redaktion Gesundheitsportal. (2021, April 27). *Gesundenuntersuchung—Was wird gemacht?* [Gesundheit.gv.at. https://www.gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/vorsorgeuntersuchung/was-wird-gemacht.html](https://www.gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/vorsorgeuntersuchung/was-wird-gemacht.html)

- Roman. (2022, November 7). *Affiliate Marketing Beispiele 2023* ▷ Einfach erklärt um es zu lernen. Online Marketing Mastermind. <https://onlinemarketing-mastermind.de/online-marketing-wissen/affiliate-marketing-beispiele/>
- Schwartz, F. W. (Hrsg.). (2012). *Public health: Gesundheit und Gesundheitswesen* (3., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage). Urban & Fischer.
- Seidel-Kwem, B. (Hrsg.). (2004). *Medizin—Menschen—Marken—Marketing für die Gesundheitswirtschaft*. WIKOM-Verl.
- Seifert, J. W. (2017). *Moderation & Kommunikation* (10. Auflage). GABAL.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agraftotis, D., Ueters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European Journal of Public Health, 25*(6), 1053–1058. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>
- Stamm, I. (2018). *Selbstdefinition, Motive & Barrieren nachhaltiger Ernährung im deutschsprachigen Raum*. <https://eplus.uni-salzburg.at/obvusbhs/content/titleinfo/5003151/full.pdf>
- Sufi, S., Nenadic, A., Silva, R., Duckles, B., Simera, I., de Beyer, J. A., Struthers, C., Nurmikko-Fuller, T., Bellis, L., Miah, W., Wilde, A., Emsley, I., Philippe, O., Balzano, M., Coelho, S., Ford, H., Jones, C., & Higgins, V. (2018). Ten simple rules for measuring the impact of workshops. *PLoS Computational Biology, 14*(8), e1006191. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1006191>
- Svendsen, I. W., Damgaard, M. B., Bak, C. K., Bøggild, H., Torp-Pedersen, C., Svendsen, M. T., & Berg-Beckhoff, G. (2021). Employment Status and Health Literacy in Denmark: A Population-Based Study. *International Journal of Public Health, 66*, 598083. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.598083>
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping Resources, Coping Processes, and Mental Health. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*(1), 377–401. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520>
- Thoits, P. A. (2013). Self, Identity, Stress, and Mental Health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Hrsg.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (S. 357–377). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5\\_18](https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5_18)
- Tiemann, M., & Mohokum, M. (Hrsg.). (2021). *Prävention und Gesundheitsförderung* (3. Aufl.). Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-62426-5>

- von Koerber, Dr. K., & Cartsburg, M. (2020). *UN-Ziele für nachhaltige Entwicklung*.  
[https://www.nachhaltigeernaehrung.de/fileadmin/Publikationen/Ernaehrung\\_im\\_Fokus\\_1-2020\\_-\\_Koerber\\_Cartsburg\\_-\\_UN-Ziele\\_fuer\\_nachhaltige\\_Entwicklung\\_\\_\\_\\_Literatur.pdf](https://www.nachhaltigeernaehrung.de/fileadmin/Publikationen/Ernaehrung_im_Fokus_1-2020_-_Koerber_Cartsburg_-_UN-Ziele_fuer_nachhaltige_Entwicklung____Literatur.pdf)
- von Kutzschenbach, C. (2016). *Kundenevents – richtig gut moderiert!* Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-13100-5>
- Voss, R. (2022). *Wissenschaftliches Arbeiten: ... Leicht verständlich!* (8. Aufl.). utb GmbH. <https://doi.org/10.36198/9783838588124>
- Walsh, R. (2011). *Lifestyle and Mental Health*. American Psychologist.
- Weber, A., Hörmann, G., & Ferreira, Y. (Hrsg.). (2008). *Psychosoziale Gesundheit im Beruf: Mensch, Arbeitswelt, Gesellschaft* (1. Aufl., 1. Nachdr). Gentner.
- Weidenmann, B. (2013). *Erfolgreiche Kurse und Seminare: Professionelles Lernen mit Erwachsenen* (Neu ausgestattete Sonderausg. der 8. Aufl). Beltz.
- Weidenmann, B., & Busch, F. (2008). *Handbuch Active Training: Die besten Methoden für lebendige Seminare ; [jetzt mehr als 100 Methoden]* (2., erw. Aufl). Beltz.
- WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. (2020). World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *WHO European framework for action on mental health 2021-2025*.
- Zheng, M., Jin, H., Shi, N., Duan, C., Wang, D., Yu, X., & Li, X. (2018). The relationship between health literacy and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16, 201. <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1031-7>

## 10 Anhang

### 10.1 Exemplarisches Moderationskonzept zu Themenschwerpunkten rund um Gesundheitsförderung und Prävention für die Zielgruppe Erwachsener

(Datum)

Zeit	Thema / Ziel	Methode	Inhalt	Hilfsmittel / Sonstiges
30min – 1h	<b>Begrüßung und Kennen- lernen</b>	Spiele, Gemeinsame Erarbeitung am Flipchart	<p><b>1. Vorstellung des/der Moderator:in</b> (Hintergrund, Ausbildung)</p> <p><b>2. „Du“ / „Sie“ Ansprache</b> festlegen</p> <p><b>3. Optionen für Kennenlernspiele:</b></p> <p><i>3.1 Option 1 Ballspiel:</i></p> <p>Teilnehmer:innen stehen in einem Kreis und werfen einen Ball von Person zu Person, um sich nacheinander vorzustellen, hierbei werden folgende Fragen beantwortet, welche auf einem Flipchart visualisiert wurden:</p> <p>3.1.1 Generelle Vorstellung, warum die Personen hier sind + weitere Informationen, die die Personen teilen möchten.</p> <p>3.1.2 Ob und wenn ja, wann sie einmal richtig Spaß am Sport hatten.</p>	Flipcharts, Stifte, Ball, A4 Papier, Pinnwand, Bunte Kärtchen, Punktesticker Pins

			<p>3.1.3 Wofür sie heute dankbar sind</p> <p>→ Die moderierende Person steht mit im Kreis und stellt optional Fragen, um persönlich auf die Teilnehmenden einzugehen (Lächeln, Blickkontakt mit allen halten) (Anderl, 2010, S. 376–370).</p> <p>→ Wenn die Zeit gegeben ist, schreibt sich die moderierende Person im Nachhinein einige Fakten zu den Teilnehmer:innen auf.</p> <p><i>3.2 Option 2 Gegenseitiges Vorstellen:</i></p> <p>Die Teilnehmenden bilden 2er Teams und lernen sich kennen. Als Kommunikationshilfe wurde im Vorhinein ein Flipchart (Beispiel im Anhang) vorbereitet. Vorgefertigte Fragen helfen bei der Fertigstellung dieser Flipcharts. Weiters gibt es auch ein freies Feld für eine Portrait Zeichnung – im Nachhinein stellen sich die Personen gegenseitig der Gruppe vor (Geißler, 2005, S. 98) – die moderierende Person zeigt Interesse und fragt die Teilnehmenden Fragen in Bezug auf die Vorstellung.</p> <p><i>3.3 Option 3 Gemeinsamkeiten-Spiel:</i></p>	
--	--	--	--	--

			<p>3.3.1 Jeweils 2 Personen bilden ein Team und zeichnen sich gegenseitig als Portrait</p> <p>3.3.2 Anschließend teilen sich die Teilnehmenden in 2 Gruppen mit jeweils 5 Teilnehmer:innen – Die Porträtzeichnungen werden je Team auf eine Pinnwand aufgehängt. In dieser Konstellation findet ein Kennenlernen statt und ihre Aufgabe ist es, so viele Gemeinsamkeiten wie möglich zu finden. Diese werden dann auf Kärtchen gezeichnet und an die Pinnwand gehängt. Anschließend werden die Pinnwände nebeneinander gestellt, präsentiert und darüber diskutiert (Weidenmann, 2013, S. 180).</p> <p><b>4. Stimmungsbarometer</b></p> <p>Die Teilnehmenden teilen sich gegenseitig ihre Stimmung auf einem vorbereiteten Flipchart mit. Hierfür vergibt die moderierende Person kleine Sticker, welche anschließend auf dem Flipchart verteilt werden.</p> <p><b>5. Agenda mit Zeiträumen</b> (Flipchart) besprechen und gemeinsame Regeln für den Workshop auf einem Flipchart aufschreiben. Die</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Regeln werden zusammen mit den Teilnehmer:innen festgelegt (Sprechregeln, Handys..) (Andler, 2010, S. 376–370).</p> <p>5.1 Aufgestellte Regeln der moderierenden Person:</p> <p>5.1.1 Die individuellen Lernbedürfnisse sollen von den Teilnehmer:innen offen kommuniziert werden, da diese von der moderierenden Person sowie anderen Teilnehmenden nur erahnt werden können.</p> <p>5.1.2 Den Teilnehmer:innen ist bewusst, dass der Lernprozess langfristig von jeder/jedem Teilnehmenden nur selbst gesteuert werden kann.</p> <p>5.1.3 Die Teilnehmer:innen werden gebeten sich immer zu melden, wenn sie Ihre Lernbedürfnisse als nicht erfüllt sehen, oder wenn andere/genauere Informationen zu einem Thema notwendig sind (Geißler, 2005, S. 90,91).</p> <p>➔ Agenda wird dann sichtbar aufgehängt.</p>	
10min	<b>Pause</b>			

20-30min	<b>Hinführung zum Thema Gesunder Lebensstil</b>	Vortrag, Video, Fragerunde	Nachdem sich die Teilnehmenden kennengelernt haben, wird mit der Hinführung zum Workshopthema begonnen. Es gibt mehrere Möglichkeiten für einen interessanten Einstieg: Persönliche Story, Catching Phrase, oder wissenschaftliche Fakten um die Teilnehmer:innen zu catchen. Es folgen auch Fakten und Erklärungen, um die Wichtigkeit eines gesunden Lebensstils zu unterstreichen. Weiters wird ein kurzes Video gezeigt und anschließend wird die Frage an die Teilnehmenden gestellt, was ein gesunder Lebensstil für sie bedeutet – die Antworten werden in Stichwörtern auf einem Flipchart festgehalten.	Beamer /Fernseher, Laptop Flipchart, Stifte
45min -1h	<b>Individuelle Risikobereiche erarbeiten (anonym), Vorhandene Ressourcen/ Ziele besprechen</b>	Individuelles Arbeiten, Gemeinsames Arbeiten	<p>In diesem Block geht es um übergeordnete Ziele des/der Moderator:in, sowie die individuellen Themen der Teilnehmenden (Naidoo &amp; Wills, 2019, S. 555).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Risikobereiche</b> Anonyme schriftliche Runde (rote Kärtchen austeilen). Jede:r analysiert die eigenen inneren Hürden und Barrieren (wo herrscht Änderungsbedarf im Alltag und Beruf, was sind besonders herausfordernde Situationen im Tages- und Wochenrhythmus. Bei welchen Angewohnheiten herrscht Wunsch nach Veränderung?).</li> <li><b>2.</b> Kärtchen, welche die Teilnehmenden teilen möchten, werden auf einer Pinnwand gesammelt.</li> <li><b>3. Ziele</b></li> </ol>	Stifte, Flipcharts, Pinnwand, Rote und grüne Kärtchen, Vor-gefertigtes Handout

			<p>Jede:r Teilnehmer:in (auch der/die Moderator:in) bekommt ein Handout und schreibt sich zuerst die eigenen Wünsche/Ziele zu einem gesünderen Lebensstil auf. Zu jedem Ziel müssen mindestes zwei Gründe aufgeschrieben werden, warum die Person dieses Ziel verfolgen möchte und wie sie davon profitieren wird.</p> <p><b>4. Ressourcen</b></p> <p>Nun schreibt jede:r auf grüne Zettel, was in Bezug auf die Ziele schon gut funktioniert. Damit gemeint sind Ressourcen und positive Verhaltenseisen → diese werden zur Gegenüberstellung auf die andere Seite der Pinnwand gehängt (die Teilnehmenden entscheiden abermals, welche Kärtchen sie mit den anderen teilen möchten)</p> <p><b>5.</b> Daraufhin werden die Teilnehmer:innen gebeten die Ziele, die sie teilen möchten, bekannt zu geben. Der/Die Moderator:in schreibt diese für sich auf und fragt nach der Motivation der Ziele. Im Laufe des Workshops wird auf jedes dieser Themen eingegangen.</p>	
20min	<b>Pause</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufbau der Poster Session.</li> <li>• Aktive Pause 5 Minuten – die moderierende Person macht eine kurze Bewegungs- und Mobility Einheit.</li> </ul>	

<p>1.5-2h</p>	<p><b>Themenfeld</b>  <b>Ernährung</b></p>	<p>Poster Session, Vortrag, Frage Antwort Runde, Individuelles Arbeiten</p>	<p><b>1. Poster Session</b> um einen Überblick über die Themen (Flexitarier, Vegetarier, Veganer, mediterrane Diät, Planetary health diet) zu bekommen. Nachdem sich die Teilnehmenden in Ruhe alle Poster angeschaut haben, entscheiden sie sich für 1-2 Themen, über die sie mehr lernen möchten. Dies wird entschieden, indem sich die Teilnehmenden zu dem Plakat stellen, dass sie am meisten interessiert. Diese werden anschließend in einem Vortrag genauer ausgeführt (Lipp &amp; Will, 2008, S. 43–46).</p> <p><b>2. Vortrag</b></p> <p>1.1 Murmelmethode, dies bedeutet, dass die moderierende Person immer wieder ca. 10 Minuten vorträgt und die Teilnehmer:innen anschließend ca. 5 Minuten Zeit haben in Paaren darüber zu reden. Hierbei enthält sich die moderierende Person. Sind keine Fragen offen, startet der nächste kurze Vortrag (Weidenmann &amp; Busch, 2008, S. 76)</p> <p><b>3. Kurzer Vortrag</b> zum Thema Alkohol inkludiert</p> <p>→ Die moderierende Person achtet auf die Interessen der Teilnehmenden und geht darauf ein.</p> <p><b>4. Frage und Antwort Runde</b>, um zu sehen welche Fragen zu dem Thema noch offengeblieben sind.</p>	<p>Poster, PowerPoint, Folien, Beamer/Fernseher Laptop, Kärtchen, Wäscheleine</p>
---------------	--	---	---	---

			<p><b>5. Zusammenfassung</b> am Ende des Blocks. Sehen die Teilnehmenden das auch so? Wollen sie etwas ergänzen?</p> <p>Jede:r schreibt auf, was er/sie bezüglich des bearbeiteten Themenfeldes auf keinen Fall vergessen möchte. Optional wird es auf Karten geschrieben und an eine Wäscheleine oder Pinnwand gehängt.</p>	
1h	<b>Pause</b>		<p>Gesundes Buffet, wenn möglich in einem Nebenraum (Brot, selbstgemachter Hummus und Aufstriche, Gemüse, Obst, Salate, selbstgemachte Nachspeisen) – Zur Information hängen Rezepte über den Speisen.</p> <p>In der Pause wird der nächste Themenblock vorbereitet, dafür werden Tische zusammengeschoben, da anschließend 3 Gruppen gebildet werden. Die Tische enthalten jeweils 1 Flipchart sowie bunte Stifte und eine schriftliche Erklärung der Aufgabe. Tisch 2 enthält zusätzlich Kärtchen mit Übungen für das zu erstellende Programm, zusätzlich gibt es auch Kärtchen mit der Erklärung der Übung, welche im Nachhinein zugeordnet werden.</p>	
2-3h	<b>Themenfeld</b>  <b>Physische</b> <b>Gesundheit</b>	Vortrag, Kleingruppen- arbeit, Präsentationen	<p><b>1. Kurzer Vortrag</b> der moderierenden Person zu Bewegungsempfehlungen inklusive Grafiken, Fakten, Zahlen</p> <p><b>2. Skala</b></p>	PowerPoint, Beamer/Fern- seher, Laptop,

		<p>Diskussion,          Individuelles          Arbeiten,</p>	<p>Teilnehmer:innen kleben einen roten Punkt auf eine Skala bei wieviel h aktiver Bewegung/Sport sie momentan stehen und einen grünen Punkt bei ihrem realistischen Ziel.</p> <p><b>3. Diskussion</b> welche Sportarten die Teilnehmenden gerne ausprobieren möchten und wozu sie mehr Informationen benötigen. Die Stichworte schreibt die moderierende Person auf ein Flipchart um den Teilnehmer:innen im Nachhinein Informationen dazu zukommen zu lassen.</p> <p><b>4. Kleingruppenarbeit</b></p> <p>4.1 Einteilung der Kleingruppen kann in 2 Varianten erfolgen</p> <p>4.1.1 In der ersten Variante schreiben die Teilnehmenden ihren Namen auf einen kleinen Zettel und hängen diesen zu dem Thema, welches sie bearbeiten möchten. Um zu vermeiden, dass die Gruppen von der Anzahl ungleich verteilt sind, gibt es eine Teilnehmer:innenbegrenzung.</p> <p>4.1.2 Als zweite Variante gibt es die Möglichkeit, die Teilnehmenden per Durchzählen einzuteilen (Lipp &amp; Will, 2008, S. 128,129).</p>	<p>Rote und grüne          Punktsticker          Flipcharts          Bilder und          Fakten-          kärtchen,          Stifte,          Bunte,          Kärtchen,          Wäscheleine,          Vor-          gefertigtes          Handout,</p>
--	--	--	--	--

			<p>4.2 Gruppe 1: Erarbeitet Möglichkeiten wie Personen im Alltag aktiver sein können und visualisiert einen Aktionsplan auf einem Flipchart, der anschließend präsentiert wird.</p> <p>4.3 Gruppe 2: Es wird ein 10 Minuten Programm erarbeitet, dass ortsunabhängig durchgeführt werden kann.</p> <p>4.3.1 Auf dem Tisch liegen 2 Arten von Kärtchen: Bilder, welche Übungen abbilden sowie Kärtchen mit Erklärungen zur Ausführung und Sinn der Übung, diese müssen zusammengefunden werden.</p> <p>4.3.2 Anschließend wird basierend darauf von der Gruppe ausgewählt, welche Übungen sie in ihr Programm integrieren möchten. Die moderierende Person gibt Hilfestellungen und kontrolliert das Programm vor dem Präsentieren auf seine Effektivität.</p> <p>4.3.3 Weiters überlegen sich die Gruppenmitglieder wie dies in den Alltag implementiert werden kann und ob andere im Umfeld dazu animiert, werden können.</p>	
--	--	--	--	--

			<p>4.4 Gruppe 3: Diese Gruppe beschäftigt sich mit den Themen Rauchen und Vorsorgeuntersuchungen. Wurde im Vorhinein noch ein Thema von den Teilnehmer:innen erwähnt, wird dies auch oder stattdessen von der Gruppe behandelt. Von Vorteil ist es, Personen, welche ihren Zigarettenkonsum reduzieren möchten in diese Gruppe zu delegieren.</p> <p>4.4.1 Es ist Aufgabe der Gruppe ihre Motivationen aufzuschreiben, um mit dem Rauchen aufzuhören. Weiters werden ihnen auch Kärtchen zur Verfügung gestellt, auf denen sich Vorteile des Aufhörens, Nachteile des Rauchens und weitere Fakten wie Kosteneinsparung usw. befinden. Die Gruppe entscheidet, welche Informationen sie in ihre Endpräsentation miteinfließen lassen möchten.</p> <p>4.4.2 Zusätzlich gibt es ein Informationsblatt über Vorsorgeuntersuchungen, da dieses Thema auch in der Endpräsentation berücksichtigt werden soll.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>4.4.3 In der vorherigen Pause macht sich die moderierende Person Gedanken, wie das optionale Thema in der Kleingruppe bearbeitet wird.</p> <p>➔ Während der Kleingruppenarbeiten schaut die moderierende Person immer wieder bei den Gruppen vorbei um etwaige Fragen zu beantworten und darauf zu achten, dass sich die Gruppen in der Zeit befinden – bei Bedarf kann diese jedoch auch angepasst werden (Lipp &amp; Will, 2008, S. 130).</p> <p><b>5. 10 min Pause</b></p> <p><b>6. Präsentation und Diskussion</b> Anschließend präsentieren die Gruppen jeweils ihre Ergebnisse. Nach jeder Präsentation findet eine Diskussion statt und die moderierende Person beantwortet etwaige Fragen zu den Themen.</p> <p><b>7. Frage und Antwort Runde</b>, um zu sehen welche Fragen zu dem Thema noch offengeblieben sind (Mai, 2021)</p> <p><b>8. Zusammenfassung</b> am Ende des Blocks, sehen die Teilnehmenden das auch so? Wollen sie etwas ergänzen?</p> <p><b>9.</b> Jede:r schreibt auf, was er/sie bezüglich des bearbeiteten Themenfeldes auf keinen Fall vergessen möchte, optional kann es</p>	
--	--	--	--	--

			auf Karten geschrieben und an eine Wäscheleine oder Pinnwand gehängt werden.	
20min	<b>Pause</b>			
1.5-2h	<b>Themenfeld</b>  <b>Mentale Gesundheit</b>	Meditation, Vortrag, Fragerunde, Arbeit in der ganzen Gruppe, individuelles Arbeiten	<p><b>1. Meditation</b></p> <p><b>2. Vortrag</b> Kurze Information wie häufig psychische Krankheiten vorkommen, dass depressive Stimmungen normal sind und Betonung darauf, dass offen darüber gesprochen werden kann.</p> <p><b>3. Fragerunde</b> Frage in die Runde, was die Teilnehmenden gerne bezüglich der mentalen Gesundheit besprechen wollen, → wird auf einem Flipchart aufgeschrieben.</p> <p><b>4. Kartenabfrage oder Zurufliste</b> - was wirkt sich positiv auf die psychische Gesundheit aus → anschließend wird in einer Sesselkreis Diskussionsrunde näher darauf eingegangen. 4.1 Kartenanfrage: Die Teilnehmer:innen schreiben ihre Antworten auf Kärtchen, welche anschließend auf einer Pinnwand aufgehängt werden.</p>	Vor- gefertigtes Handout, Laptop, Musikbox, Beamer/Fernseher, Flipchart, Blau, Kärtchen, Stifte, Wäscheleine

			<p>4.2 Zurufliste: Die Teilnehmenden rufen ihre Ideen in die Runde, alle Ideen werden wertfrei von der moderierenden Person auf einem Flipchart aufgeschrieben.</p> <p><b>5. Individuelles Arbeiten</b></p> <p>Die Teilnehmer:innen kehren zurück auf ihre Plätze und verwenden den Zettel zur mentalen Gesundheit ihres Handouts, welches sie am Anfang des Workshops bekommen haben.</p> <p>5.1 Sie schreiben darauf positive Affirmationen, welche Sie künftig jeden Tag in der Früh wiederholen, um besser in den Tag zu starten.</p> <p>5.2 In ein weiteres Feld werden beliebig viele Punkte, zu Dingen die man an sich selbst liebt, eingetragen. Anschließend kann dies freiwillig mit den weiteren Teilnehmenden geteilt werden.</p> <p>→ Währenddessen überlegt sich die moderierende Person, welche der zuvor gewünschten Themen noch besprochen werden und über welche Bereiche die Teilnehmer:innen im Nachhinein Informationen per E-Mail erhalten.</p> <p><b>6. Video</b> über Entspannung und Stressbewältigungstechniken</p> <p><b>7. Weitere Themen</b>, welche von den Teilnehmerinnen gewünscht wurden. Zu den nicht behandelten Themen erhalten die</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Teilnehmenden im Nachhinein genauere Informationen per E-Mail.</p> <p><b>8. Vortrag</b> Vorstellung von Ressourcen wie Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen oder Online-Ressourcen – Frage in die Runde, ob jemand eigene Erfahrungen teilen möchte oder weitere Plattformen kennt.</p> <p><b>9. Frage und Antwort Runde</b>, um zu sehen welche Fragen zu dem Thema noch offengeblieben sind</p> <p><b>10. Zusammenfassung</b> am Ende des Blocks, sehen die Teilnehmenden das auch so? Wollen sie etwas ergänzen?</p> <p><b>11. Jede:r</b> schreibt auf, was er/sie bezüglich des bearbeiteten Themenfeldes auf keinen Fall vergessen möchte, optional kann es auf Karten aufgeschrieben und an eine Wäscheleine oder Pinnwand gehängt werden.</p>	
10min	<b>Pause</b>			
45min - 1h15 min	<b>Anknüpfung an die Anfangs- übung</b>	Individuelles Arbeiten, Arbeiten in der Gruppe	<p><b>1.</b> Die Teilnehmenden schauen die am Anfang aufgeschriebenen Ziele in ihrem Handout erneut an und passen diese mit dem erworbenen Wissen beliebig an. Wichtig ist, die Ziele konkret und messbar zu formulieren. Anschließend gibt die moderierende Person die Möglichkeit die Ziele individuell zu besprechen.</p>	Vor- gefertigtes Handout, Schreibblock, Stifte,

			<p>Danach werden die Ziele der anderen vorgelesen und besprochen.</p> <p>1.1 Zu jedem Ziel überlegen die Teilnehmer:innen ihre Motivationen und positiven Gefühle, wenn das gesetzte Ziel erreicht wurde.</p> <p>1.2 Diese Motivationen und positiven Gefühle werden auf grüne Zettel geschrieben und auf einer Pinnwand aufgehängt.</p> <p><b>2. Der perfekte Tag</b></p> <p>Anschließend fragt die moderierende Person eine:n Teilnehmer:in nach seinem/ihren perfekten Tag. Dieser soll ganz genau beschrieben werden. Danach wird auf individueller Basis ein „perfekter“ Beispieltag mit den neuen Gewohnheiten erarbeitet und im Handout niedergeschrieben. → Die moderierende Person erwähnt jedoch, dass man es nicht immer genau so schaffen muss. Weg vom Perfektionismus!</p> <p><b>3.</b> Die moderierende Person stellt die Frage wie sie, die Teilnehmenden, oder jemand anderer bei der Erreichung der Ziele helfen können. Die Teilnehmer:innen bekommen Zeit sich etwas zu überlegen und besprechen es anschließend in einem Sitzkreis. Die moderierende Person notiert, wie sie den Teilnehmenden jeweils helfen kann.</p>	<p>Grüne Kärtchen,</p>
--	--	--	--	----------------------------

			<p><b>4. Skala</b></p> <p>Im Handout, dass die Teilnehmenden bekommen haben, tragen sie auf einer Skala ein, wo sie sich bezüglich ihres Beispieltages im Moment befinden (von 1-10). 1 = Ihre Tage schauen komplett anders aus/ 10 = Ihre Tage schauen schon genau so aus</p> <p><b>5. Der nächste Schritt</b></p> <p>Jede:r Teilnehmer:in bekommt ein weiteres grünes Kärtchen und schreibt einen Punkt auf, der am nächsten Tag ausgeführt wird, um auf der Skala um 0.5 Punkte weiterzukommen. Dieser Zettel wird anschließend auf das Plakat vom Kennenlernspiel gehängt oder mit nachhause genommen.</p>	
10min	<b>Pause</b>			
50min – 1h 15min	<b>Schluss</b>	Arbeit in der Gruppe, Kleingruppenarbeit, Fragebogen, individuelles Arbeiten	<p><b>1. Zusammenfassung</b></p> <p>1.1 Hauptpunkte des Workshops werden von der moderierenden Person zusammengefasst (von Kutzschenbach, 2016, S. 62)</p> <p>1.2 Oder Summary Matrix mit den Teilnehmenden, dies bedeutet, dass die Teilnehmer:innen in 3-4er Gruppen eingeteilt werden, und einen Raster auf ein Flipchart zeichnen. Dieser enthält 4 Felder mit den Sätzen: 1. Das</p>	Flipcharts, Stifte, Feedback Fragebogen, Postkarten,

			<p>war neu für mich, 2. Danke für die Erinnerung 3. Das werde ich oft nutzen 4. Das war interessant. Anschließend werden die Flipcharts der Gruppe präsentiert (Bold, 2023)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Kurze Runde mit Frage an jede:n: Was habe ich heute gehört, gesehen, geschmeckt, gerochen, gefühlt, dass mich glücklich gemacht hat?</li> <li>3. Was haben die Teilnehmenden persönlich vom Workshop mitgenommen? Möchten sie den anderen noch etwas mitteilen? (Andler, 2010, S. 368).</li> <li>4. Feedback Fragebogen</li> <li>5. Aufgaben der Teilnehmenden zur Erreichung der Ziele außerhalb des Workshops besprechen (Andler, 2010, S. 368). „Der Brief aus dem Jenseits“. Hierbei schreibt jede:r Teilnehmer:in eine Postkarte an sich selbst. Diese enthält die Vorsätze und Ziele, die im Workshop gesetzt wurden. Die Postkarten werden an die Teilnehmenden selbst adressiert. Der/Die Moderator:in sammelt diese ein und verschickt sie nach 2 Monaten an die Teilnehmer:innen, um die Inhalte noch einmal ins Gedächtnis zu rufen.</li> <li>6. Die moderierende Person dankt den Teilnehmenden und wünscht eine gute Heimreise (von Kutzschenbach, 2016, S. 63).</li> </ol>	
--	--	--	--	--

	<b>Danach</b>	E-Mail	<p><b>7. Protokoll</b> wird im Nachhinein an die Teilnehmer:innen verschickt (Andler, 2010, S. 369).</p> <p><b>8.</b> In den darauffolgenden Wochen verschickt die moderierende Person noch einige Emails an die Teilnehmenden (nicht mehr als 2/Woche) Da es noch einige offene Inhalte gibt, werden diese auf mehrere E-Mails aufgeteilt, um die Teilnehmer:innen nicht zu überfordern. Diese enthalten ergänzendes Material, Antworten auf unbeantwortete Fragen, Listen mit Unterstützungsmöglichkeiten in der Region (z.B. Zumba Gruppen in der Nähe). Zusammenfassend, Inhalte um die Teilnehmenden zu fördern sich weiterhin mit dem Thema auseinanderzusetzen, wie Sendungen, Podcasts (1-2 mit ausgezeichneter Qualität), weitere Übungen, usw.</p> <p><b>9.</b> Nach 3 Monaten - Workshop Evaluation über die Nachhaltigkeit der Maßnahme.</p>	Bilder des Workshops

## 10.2 Evaluationsbögen

 **DUIM FOKUS**  
EMPOWERING HEALTH - ONE STEP AT A TIME

Inwiefern hat der Workshop Ihre Erwartungen getroffen? (1 = überhaupt nicht, 5 = genau getroffen)

1     2     3     4     5

Wie zufrieden waren Sie mit der Information und Beratung im Vorfeld des Seminars? (1 = nicht zufrieden, 5 = sehr zufrieden)

1     2     3     4     5

Anmerkungen/Verbesserungsvorschläge:

Wie bewerten Sie den Veranstaltungsort/die Ausstattung des Seminarraumes? (1 = schlecht, 5 = genau passend)

1     2     3     4     5

Wurde auf Ihre Einwände und Fragen angemessen eingegangen?

1     2     3     4     5

Wie schätzen Sie die Qualifikation der Dozentin/des Dozenten (fachlich, methodisch-didaktisch, sozial) ein?

1     2     3     4     5

Sind Sie davon überzeugt, dass Sie das Gelernte in Ihrem Alltag umsetzen können?

1     2     3     4     5

Inwiefern waren die Inhalte tiefgehend genug?

1     2     3     4     5

Welche Inhalte waren gut? Welche könnte man weglassen? Was hätte sie sich noch gewünscht?

Quelle: (In Anlehnung an Das Kirkpatrick-Modell der Trainingsbewertung, 2023)

Wie hat Ihnen der Aufbau des Workshops gefallen (Kennenlernen, Methoden, Pausen, Interaktivität)?

1     2     3     4     5

Was hat Ihnen gut gefallen, was weniger gut?

Würden Sie an diesem Workshop noch einmal teilnehmen bzw. empfehlen Sie dieses weiter?

1     2     3     4     5

Möchten Sie mir noch etwas mitteilen?

*Danke*

Quelle: (In Anlehnung an GAS - Goal Attainment Scale – Zielerreichungsskala, o. J.)

Online Umfrage



## DUIMFOKUS

EMPOWERING HEALTH - ONE STEP AT A TIME

**Inwiefern hat eine Verhaltens- und Einstellungsänderung stattgefunden?**

1     2     3     4     5

**Inwiefern hätte ich Sie noch besser unterstützen können, um eine Verhaltensänderung herbeizuführen?**

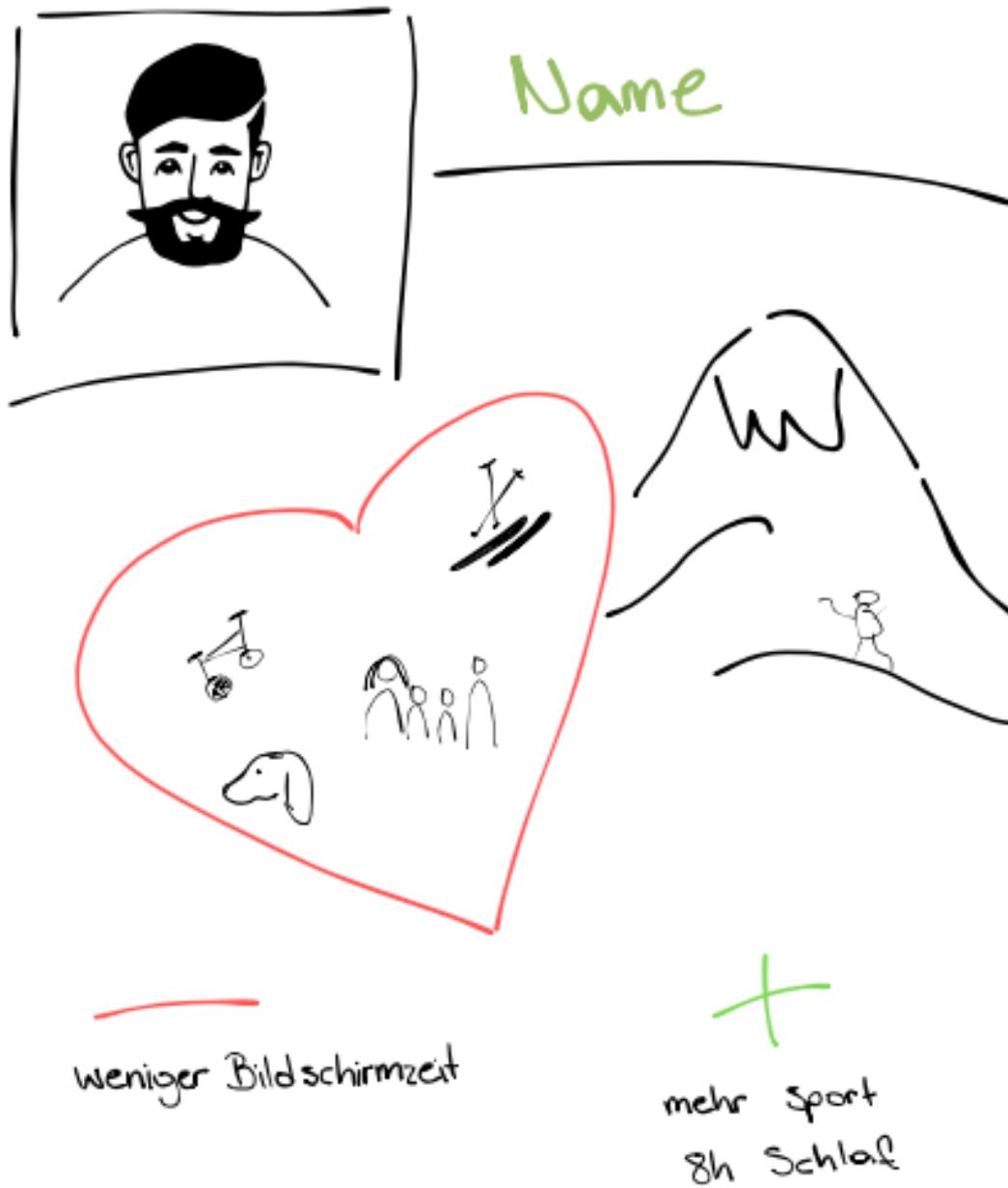
1     2     3     4     5

Sie haben in dem Workshop einige Ziele definiert. Geben Sie an inwieweit Sie diese erreicht haben. Wenn Sie weniger Ziele als Buchstaben haben lassen Sie diese frei.

Ziel	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
A											
B											
C											
D											
E											

Quelle: (In Anlehnung an Das Kirkpatrick-Modell der Trainingsbewertung, 2023)

10.3 Flipchart Beispiel



10.4 Handout











# SEELE IM NOTIZEN FOKUS

## Meine Affirmationen

Lined area for writing affirmations.

## Das liebe ich an mir

Lined area for writing self-love affirmations.



ZIELE IM FOKUS

# SMART GOALS

---

Achte darauf deine Ziele SMART zu formulieren, diese Erklärung hilft dir dabei.

S	SPECIFIC	Was genau möchtest du erreichen? Wer ist involviert? Wo soll es stattfinden? Warum ist dieses Ziel wichtig für dich?
M	MEASURABLE	Ist das Ziel messbar? Wie wirst du die Zielerreichung messen? Wie wirst du wissen, dass du dein Ziel erreicht hast?
A	ACHEVABLE	Ist das Ziel realistisch? Besitzt du die nötigen Ressourcen? Was wirst du tun um das Ziel zu erreichen? Hast du die nötigen Fähigkeiten oder Unterstützung?
R	RELEVANT	Passt das Ziel zu deinen Werten? Möchtest du dieses Ziel langfristig implementieren? Ist jetzt der richtige Zeitpunkt dieses Ziel zu verfolgen?
T	TIME-BOUND	Gibt es Zwischenziele? Wann wirst du anfangen das Ziel zu verfolgen? Gibt es Daten/Deadlines die du dir setzen kannst?



**DUIMFOKUS**  
EMPOWERING HEALTH - ONE STEP AT A TIME

# ZIELE IM FOKUS

## MEINE ZIELE

### Ziel 1

**Meine Motivation**

**Zukunftsgefühle**

### Ziel 2

**Meine Motivation**

**Zukunftsgefühle**

# ZIELE IM FOKUS

## MEINE ZIELE

### Ziel 3

**Meine Motivation**

**Zukunftsgefühle**

### Ziel 4

**Meine Motivation**

**Zukunftsgefühle**

