



Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Angewandte Psychologie



University of  
Zurich<sup>UZH</sup>

# **Digitalisierung im Bereich Arbeit und Gesundheit**

Zur Einstellungsakzeptanz  
von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung  
bei Führungskräften

Eine empirische Analyse am Beispiel des wecoach

**Masterarbeit**

**2019**

**Autorin**

Eliane Obrist

**Betreuung**

Dr. Rebecca Brauchli

Anna Luisa Grimm (Co-Betreuerin)

**Praxispartnerin**

Universität Zürich

## Abstract

This paper provides an insight into the evaluation of digitally supported leadership and team development for the improvement of working conditions and team climate by managers. Digitalisation is finding its way into the areas of work and health and opens up new ways of promoting occupational health. User Acceptance is decisive for the successful introduction of digital solutions in practice. This study focusses on the acceptance of managers (N = 85). Acceptance-promoting as well as acceptance-inhibiting factors were identified. Technological, individual and social factors which have an influence on the acceptance were analysed using a two-stage quantitative study design, including a trial phase and a subsequent evaluation phase. The results show that managers tend to have a positive attitude towards digitally supported leadership and team development. However, there are differences depending on individual characteristics such as leadership level, age and gender. Results also indicate that perceived usefulness, social influences and health-promoting leadership behaviour are important factors influencing the attitude acceptance towards digitally supported leadership and team development.

*Keywords:* Digitally supported leadership and team development, attitude acceptance, perceived usefulness and usability, health-oriented leadership, social influences.

## Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit gibt einen Einblick in die Bewertung einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Teamklima durch Führungspersonen. Auch in den Bereichen Arbeit und Gesundheit und insbesondere der betrieblichen Gesundheitsförderung hält die Digitalisierung Einzug und eröffnet neue Wege. Entscheidend für die erfolgreiche Einführung digitaler Lösungen in die Praxis ist die Akzeptanz seitens der Nutzer und Nutzerinnen. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde die Einstellungsakzeptanz von Führungspersonen (N = 85) ermittelt und akzeptanzfördernde und akzeptanzhemmende Faktoren sowie technikbezogene, individuelle und soziale Einflussfaktoren identifiziert. Dies erfolgte anhand eines zweistufigen quantitativen Untersuchungsdesigns mit einer Erprobungsphase und einer anschließender Bewertungsphase. Die Ergebnisse zeigen, dass die Führungspersonen tendenziell zu einer positiven Einstellung gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung neigen. Es bestehen jedoch Unterschiede abhängig von individuellen Merkmalen wie der Führungsstufe, dem Alter und dem Geschlecht. Weiter zeigen die Resultate, dass die wahrgenommene Nützlichkeit, die Sozialen Einflüsse sowie ein Gesundheitsförderliches Führungsverhalten wichtige Faktoren sind, welche die Einstellungsakzeptanz gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung beeinflussen.

*Schlüsselwörter:* Digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung, Einstellungsakzeptanz, wahrgenommene Nützlichkeit und Bedienbarkeit, Health-oriented Leadership, Soziale Einflüsse.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>III</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Forschungs- und Praxispartner .....	3
1.2 Ausgangslage.....	3
1.3 Fragestellung und Abgrenzung .....	4
1.4 Aufbau des Berichts .....	4
<b>2 Theoretischer Hintergrund</b> .....	<b>5</b>
2.1 Der Akzeptanzbegriff.....	5
2.2 Theorien zur Erklärung der Technikakzeptanz .....	7
2.2.1 Theory of Reasoned Action.....	8
2.2.2 Technology Acceptance Model.....	8
2.2.3 Das Technology Acceptance Model in der empirischen Forschung.....	12
2.3 Gesundheitsförderliches Führungsverhalten .....	14
2.3.1 Führung und Gesundheit .....	14
2.3.2 Health-oriented Leadership .....	15
2.3.3 Health-oriented Leadership und Einstellungsakzeptanz .....	17
2.4 Soziale Einflüsse .....	18
2.4.1 Soziale Einflussprozesse .....	18
2.4.2 Soziale Einflüsse und Einstellungsakzeptanz.....	19
2.5 Fazit.....	21
2.6 Ableitung des Modells und Hypothesen .....	22
<b>3 Methodik</b> .....	<b>26</b>
3.1 Untersuchungsdesign.....	26
3.2 Untersuchungsfeld.....	27
3.2.1 Akzeptanzobjekt.....	27
3.2.2 Akzeptanzsubjekt .....	29
3.2.3 Zugang zum Untersuchungsfeld.....	30
3.3 Aufbau der Erhebungsphase.....	31
3.3.1 Erprobungsphase .....	32
3.3.2 Fragebogen .....	32
3.4 Ablauf der Erhebungsphase.....	36
3.4.1 Pretest .....	36
3.4.2 Durchführung der Erhebung.....	37
3.5 Auswertungsphase.....	37

---

3.5.1	Voranalysen.....	38
3.5.2	Unterschiedsanalysen .....	38
3.5.3	Korrelationsanalysen .....	39
3.5.4	Regressionsanalysen.....	39
<b>4</b>	<b>Ergebnisse .....</b>	<b>42</b>
4.1	Deskriptive Statistik .....	42
4.1.1	Stichprobe.....	42
4.1.2	Voranalysen.....	44
4.2	Einstellungsakzeptanz .....	46
4.2.1	Statistische Kennwerte .....	46
4.2.2	Unterschiedsanalysen .....	48
4.3	Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz.....	51
4.3.1	Korrelationsanalysen .....	51
4.3.2	Regressionsanalysen.....	53
<b>5</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>58</b>
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse .....	58
5.2	Diskussion der Ergebnisse.....	59
5.2.1	Erkenntnisse über die Einstellungsakzeptanz.....	59
5.2.2	Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz.....	62
5.2.3	Fazit zu den Fragestellungen.....	64
5.3	Limitationen und Implikationen für die Forschung .....	65
5.4	Implikationen für die Praxis .....	70
5.4.1	Unternehmen .....	70
5.4.2	CH Solutions GmbH .....	72
5.5	Fazit.....	73
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>74</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>85</b>
	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>86</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>87</b>
A	Akquise – Flyer .....	87
B	Verwendeter Fragebogen .....	88
C	Übersicht Erhebungsinstrumente .....	101
D	Voraussetzungsüberprüfung für die Regressionsanalysen .....	102
E	Übersicht Skalen/Deskriptive Statistik der einzelnen Items .....	121
F	Offene Fragen Onlinebefragung.....	123
G	Unterschiedsanalysen – Post doc .....	124

---

## Abkürzungsverzeichnis

AV	abhängige Variable
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
EBPI	Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich
FK	Führungskräfte
GL	Geschäftsleitung
H	Hypothese
HoL	Health-oriented Leadership
KS-Test	Kolmogorov-Smirnov-Tests
KV	Kontrollvariable
MA	Mitarbeitende
MW	Mittelwert
SD	Standardabweichung
TAM	Technology Acceptance Model
TRA	Theory of Reasoned Action
UF	Unterfragestellung
UV	unabhängige Variable
UZH	Universität Zürich

# 1 Einleitung

Aktuell diskutierte Megatrends wie Digitalisierung, Globalisierung und der demografische Wandel verändern die Arbeitswelt. Es ist von einer vierten industriellen Revolution die Rede (Werther & Bruckner, 2018). In Bezug auf Arbeit und Gesundheit werden in diesem Zusammenhang Auswirkungen der Flexibilisierung, Entgrenzung, Selbstregulierung und Netzwerke diskutiert (Bruch & Schuler, 2016; Ducki, 2016, zitiert nach Buhl 2016). Zum einen zeichnet sich eine Flexibilisierung von Arbeitsort und -zeit ab, zum anderen brechen traditionelle Unternehmens- und Führungsstrukturen auf und werden durch Netzwerkstrukturen ersetzt (Ducki, Boss, Behrendt & Janneck, 2018; Henssler, 2016). Ebenfalls findet gemäss Rigotti und Mohr (2011) ein Diskurs darüber statt, welche Herausforderungen und Risiken mit diesen neuen Strukturen verbunden sind. Laut Ducki (2016, zitiert nach Buhl 2016) fördert die moderne Technologie die ständige Verfügbarkeit der Beschäftigten und führt zur Entgrenzung zwischen Arbeits und Privatleben. Als Hauptfolge davon nennt er zunehmende gesundheitliche Belastungen wie Burnout und Dauerstress und damit einhergehend gehäuft psychische Erkrankungen. Schon heute zeigen Kennzahlen des Job-Stress-Index 2018, dass der Anteil der Erwerbstätigen, welche mehr Belastungen als Ressourcen zur Verfügung haben, von 25,4% (2016) auf 27,1% (2018) leicht angestiegen ist (Gesundheitsförderung Schweiz, 2018).

Vor diesem Hintergrund kommt in Unternehmen dem Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) mit dem nachhaltigen Ziel, die Gesundheit der Mitarbeitenden zu erhalten und zu fördern, eine grosse Bedeutung zu (Gesundheitsförderung Schweiz, 2019). Bereits ein Grossteil der Schweizer Unternehmen (71%) setzten BGF-Massnahmen um (Füllemann, Inauen, Jenny, Moser & Bauer, 2017). Zur Entwicklung und effektiven Umsetzung zielführender Massnahmen fehlt es jedoch in vielen Unternehmen, insbesondere in Klein- und Mittelunternehmen (KMU), an zeitlichen, finanziellen und personalen Ressourcen (European Agency for Safety and Health at Work, 2011; Füllemann et al., 2017). Gemäss Henssler (2016) zeigt die Praxis bereits jetzt, dass viele der entwickelten Massnahmen und Angebote lediglich zwischen 10 und 20 Prozent der Belegschaft erreichen. Dazu kommt, dass die zunehmende Auflösung der betrieblichen Strukturen in der verändernden Arbeitswelt ein weiteres Problem für die Umsetzung der BGF darstellt (Ducki 2016, zitiert nach Buhl 2016). Für Unternehmen wird es demnach immer schwieriger, den Zugang zu BGF gewährleisten. Unternehmen sind dazu angehalten, ihr betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) an die Trends der Zukunft anzupassen, um langfristig auf eine gesunde Belegschaft zählen zu können (Kaiser &

Matusiewicz, 2018).

Im Umgang mit diesen Herausforderungen wird eine zunehmende Digitalisierung des BGFs diskutiert. Dadurch können BGF-Konzepte ortsunabhängig sowie über betriebliche Grenzen hinaus konzipiert und angeboten werden (Kaiser & Matusiewicz, 2018).

Unter digitalem Betrieblichem Gesundheitsmanagement (dBGM) oder BGM 4.0 ist ein an die Rahmenbedingungen der Arbeit 4.0 angepasstes BGM zu verstehen. Im Rahmen dieser Begrifflichkeit wird der Einsatz von digitalen Lösungen diskutiert (Henssler, 2016; Kaiser & Matusiewicz, 2018). Als Potentiale eines dBGM identifizieren Kaiser und Matusiewicz (2018) die Orts- und Zeitunabhängigkeit, die Möglichkeit zur Motivationssteigerung, die Steuerungs- und Verwaltungsfunktion, die Zielgruppenerweiterung und die Individualität. Digitale Instrumente bieten somit eine schnellere Verbreitung von Informationen und verbessern den Kompetenzerwerb der Beschäftigten (Heller, Triebel, Hauser & Koch, 2018; Lehr et al., 2016; Weber, 2016). Auf der anderen Seite werden Herausforderungen wie Akzeptanz und Bereitstellung, Mangel an Qualitätskriterien sowie Datenschutz und Datensicherheit damit verbunden (Kaiser & Matusiewicz, 2018).

Laut einer Trendstudie des Zukunftsinstituts Deutschland ist die Digitalisierung eines Unternehmens eine Frage der Führung, nicht der Technologie (Schuldt, 2018). Sie steht und fällt mit der Unternehmenskultur bzw. einem Wandel der Führungskultur. Eine digitale Kultur kann sich nur entwickeln, wenn sie von der Führung überzeugend vorgelebt wird. Führungspersonen sind daher nicht nur „Türöffner“ für Innovation, sondern spielen eine bedeutende Rolle bei der erfolgreichen Implementierung digitaler Prozesse (Schuldt, 2018).

Bis anhin konzentrierte sich die Forschung ausschliesslich auf den Nutzen, die Chancen und Risiken einzelner digitaler Interventionen (Backofen & Sentürk, 2016; Sarközy, 2015; Weber, 2016). Dabei blieb der Implementierungsprozess bis anhin unerforscht. Für die Erschliessung der angedeuteten Potenziale und die erfolgreiche Einführung in der Praxis reicht das alleinige Vorhandensein der Technik nicht aus; entscheidend ist die Akzeptanz durch die Nutzerinnen und Nutzer (Dockweiler, Kupitz & Hornberg, 2018). Um diese Forschungslücke zu schliessen, sollen neben Wirksamkeitsstudien Untersuchungen mit Fokus auf psychologische Aspekte wie Erlebenskomponenten (z.B. Einstellung, Akzeptanz), Verhaltenskomponenten (z.B. Nutzung) und grundlegende psychologische Merkmale durchgeführt werden (Classen, 2012). Zahlreiche Studien zeigen, dass Technikbewertung mit Bedürfnissen, Einstellungen, Wünschen und Fähigkeiten des Nutzers zusammenhängt (Kearns, Rosenberg, West & Applegarth,

2007; Raappana, Rauma & Melkas, 2007). Vor diesem Hintergrund wächst das Interesse an Nutzerverhaltensstudien als wesentlicher Bestandteil der erfolgreichen Entwicklung und Einführung digitaler Lösungen.

## 1.1 Forschungs- und Praxispartner

Das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich agiert als Forschungspartner dieser Masterarbeit. Die Arbeit ist in der Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches Gesundheitsmanagement zu verordnen, welche sich mit aktuellen Gesundheitsproblemen in der Arbeitswelt und Organisationen beschäftigt (EBPI, 2018). Seit 2016 befasst sich das EBPI intensiv mit der Digitalisierung im Bereich Arbeit und Gesundheit und hat in Zusammenarbeit mit diversen Entwicklungspartnern<sup>1</sup> eine digitale Lösung zur BGF entwickelt. Der *wecoach*, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung für Führungskräfte zielt dabei auf die Verbesserung von Arbeitsbedingungen und das Teamklima ab. Im Rahmen der Entwicklung wurde ein Spin-off der Universität Zürich – die CH Solutions GmbH – gegründet (CH Solutions GmbH, 2018). Da die digitale Lösung *wecoach* als Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit gewählt wurde (vgl. Kap. 3.2.1), die Ergebnisse jedoch zur weiterführenden Forschung des EBPI dienen, fungiert die CH Solutions GmbH als Praxis- und das EBPI als Forschungspartner.

## 1.2 Ausgangslage

Während der *wecoach* aktuell im Rahmen einer Nationalfondsstudie auf seine Wirksamkeit überprüft wird (*wecoach*, 2018), zeigen Beobachtungen einer Pilotstudie in verschiedenen Organisationen, dass die Faktoren, welche zur Übernahme oder Ablehnung der digitalen Lösung führen, weitgehend ungeklärt sind. Für eine nachhaltig erfolgreiche Implementierung in die Praxis ist die Integration der Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer unerlässlich (Dockweiler et al., 2017). Für das EBPI ist es daher von grosser Bedeutung in Erfahrung zu bringen, unter welchen Bedingungen Führungskräfte eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung einsetzen, um Arbeitsbedingungen und Teamklima zu verbessern.

---

<sup>1</sup> Public and Organizational Health (Universität Zürich), Center for Digital Health Intervention (ETH Zürich und Universität St. Gallen), Schweizer Kader Organisation (SKO) und Universitätsspital Zürich (Bereich Pflege und MTTB) (*wecoach*, 2018)

### 1.3 Fragestellung und Abgrenzung

Basierend auf der skizzierten Ausgangslage steht für die vorliegende Arbeit folgendes übergeordnetes Ziel im Vordergrund: Die Arbeit soll ein besseres Verständnis über die Bereitschaft zum Einsatz digitaler Lösungen zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Teamklima aus der Perspektive von Führungskräften in Unternehmen ermöglichen. Die Analyse erfolgt am Beispiel des wecoach, einer neu entwickelten digitalen Lösung des EBPI. Von Interesse ist demzufolge die Identifikation relevanter Einflussfaktoren in Bezug auf die *Absicht*, den wecoach zu nutzen. Zusätzlich sollen akzeptanzförderliche und akzeptanzhemmende Faktoren eruiert werden. Aufgrund der Ergebnisse werden Handlungsfelder abgeleitet, welche einerseits Anhaltspunkte für die Einführung in die Praxis geben und andererseits Implikationen für die Weiterentwicklung der untersuchten digitalen Lösung wecoach leisten.

Auf dieser Grundlage ergibt sich folgende übergeordnete Hauptfragestellung für diese Arbeit:

(A) Wie sind Führungspersonen gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) im Bereich Arbeit und Gesundheit eingestellt (Einstellungsakzeptanz) und (B) was beeinflusst die Einstellungsakzeptanz?

Diese Arbeit fokussiert die Analyse der Akzeptanz von Führungspersonen, die ein erstes Mal mit einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung konfrontiert werden, wobei individuelle und soziale Einflussfaktoren im Zentrum stehen. Die Arbeit hat nicht den Anspruch, den umfassenden Implementierungsprozess von digitalen Lösungen in der BGF zu untersuchen. Daher werden organisationale Strukturen und die Qualität digitaler Lösungen wie z.B. Usability Aspekte nicht weiter berücksichtigt.

### 1.4 Aufbau des Berichts

Der Einleitung [KAP 1] folgend werden zuerst die theoretischen Grundlagen bezüglich Technikakzeptanz behandelt und individuelle sowie soziale Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz identifiziert. Die theoretischen Grundlagen bilden die Basis für die theoretische und inhaltliche Herleitung der Hypothesen [KAP 2]. Im Kapitel 3 wird die methodische Vorgehensweise für die Datenerhebung und Datenauswertung dargelegt [KAP 3]. Darauf aufbauend folgen die Ergebnisse der vorliegenden Studie [KAP 4] mit deren anschließender Diskussion [KAP 5].

## 2 Theoretischer Hintergrund

Die Erkenntnisse des vorliegenden Kapitels bilden die Basis der quantitativ angelegten Querschnittsstudie. Zunächst wird der Akzeptanzbegriff in Bezug auf die technischen Aspekte einer digitalen BGF-Anwendung erläutert. Im Anschluss wird die Entwicklung der Technikakzeptanz beschrieben und mit dem Technology Acceptance Model (Davis, 1989) verknüpft. Darauf folgend werden individuelle und soziale Einflussfaktoren auf die Einstellungsbildung thematisiert. Als möglicher individueller Einflussfaktor in der Entwicklung der Einstellungsakzeptanz wird das *Gesundheitsförderliche Führungsverhalten*, genauer *Health-oriented Leadership* (Franke & Felfe, 2011), in das Modell eingegliedert. Im dritten Teil wird die Relevanz *Sozialer Einflüsse* im Zusammenhang mit Akzeptanz beschrieben und wiederum im TAM eingeordnet. Auf Basis der theoretischen Erkenntnisse und des aktuellen Forschungsstandes werden die Hypothesen abgeleitet.

### 2.1 Der Akzeptanzbegriff

Akzeptanz ist ein interdisziplinär und umgangssprachlich vielseitig verwendeter Begriff (Arnold & Klee, 2016) und wird oft als Synonym für Befürwortung und Zustimmung verwendet (Niklas, 2015). Auch in der Forschung gibt es je nach Fachbereich unterschiedliche Definitionen (Schenk, 2000). Laut Lucke (1995) ist die Unschärfe des Begriffs weder aufklärend noch handlungsleitend, sondern führt zur Verwirrung und Vermischung mit anderen Begriffen wie Annahme, Toleranz und Duldung. Nach Simon (2001) kommt der Akzeptanzbegriff in der organisationalen Praxis im Rahmen von Organisationsentwicklungsmaßnahmen und der damit verbundenen Einführung von Informationssystemen (z.B. E-Learning-Massnahmen) vor. In der Wissenschaft ist die Akzeptanz ein häufig verwendetes Konstrukt, wenn es darum geht, die Übernahme und Nutzung von Informationstechnologien zu erklären (Niklas, 2015).

Die unterschiedlichen Verwendungsarten des Begriffs erfordern eine, auf den spezifischen Gegenstandsbereich dieser Arbeit fokussierte, klare Abgrenzung des Begriffs. In welchem Zusammenhang Akzeptanz zum Konstrukt *Adoption* steht, worauf sich Akzeptanz richtet und welches Akzeptanzverständnis dieser Arbeit zugrunde liegt, wird im Laufe der folgenden Systematisierung geklärt.

### *Akzeptanz vor Adoption*

Die von Lucke (1995) kritisierte Vermischung der Begriffe in der Akzeptanzforschung zeigt sich zwischen den häufig synonym und uneinheitlich verwendeten Begriffen „Akzeptanz“ und „Adoption“. Innerhalb des Entscheidungsprozesses für eine technologische Innovation kann zwischen Akzeptanz und Adoption unterschieden werden (Fazel, 2014). Rogers (2003, S. 177) bezeichnet die Adoption einer Innovation als “a decision to make full use of an innovation as the best course of action available.“ In Theorie und Praxis wird die Akzeptanz als wesentliche Voraussetzung für die Adoption gesehen. Die Akzeptanz beschreibt die dem eigentlichen Verhalten (Adoption) vorausgehende Bildung von Einstellungen und *Nutzungsabsichten* (Niklas, 2015). Diese mentale Positivbewertung kann ungeachtet von der Nutzungserfahrung stattfinden und ist der tatsächlichen Adoption zeitlich vorgelagert. Demnach ist die Akzeptanz entscheidend für den positiven Verlauf der Adoptionsentscheidung.

### *Bezugsrahmen der Akzeptanz*

Eine weitere relevante Systematisierung für die Erklärung der Technikakzeptanz ist die Differenzierung nach Hüsing et al. (2002) in:

1. Akzeptanzobjekt: Im Zentrum stehende Technologie
2. Akzeptanzsubjekt: (Potenzielle) Nutzerinnen und Nutzer der Technologie
3. Akzeptanzkontext: Bestehende Rahmenbedingungen

Laut Lucke (1995) ist Akzeptanz als Beziehung zwischen Objekt, Subjekt und Kontext zu verstehen, welche sich im Spannungsfeld dieser drei zentralen Orientierungen bewegt. Gemäss Dockweiler, Boketta, Schnecke und Hornberg (2016) können Massnahmen zur Förderung eines erfolgreichen Akzeptanzprozess an diesen drei Ebenen ansetzen.

### *Akzeptanz als Prozess*

Im Unterschied zu Akzeptanzdefinitionen, die von einer rein positiven Bewertung eines Objekts als Akzeptanz ausgehen (vgl. z.B. Schenk, 2000), hat sich in der betriebswirtschaftlichen Akzeptanzforschung die Unterscheidung zwischen *Einstellungsakzeptanz* und *Handlungsakzeptanz* etabliert (Müller-Böling & Müller, 1986). Auch Zoellner, Schweizer-Ries und Rau (2011) unterscheiden die Akzeptanz in eine Bewertungs- und eine Handlungsdimension. Die Einstellungsakzeptanz kann sowohl als eine *kognitive* als auch eine *emotionale* Einstellungsbildung gesehen werden. Während die kognitive Komponente die Kosten-Nutzen-Abwägung

für die Nutzung einer Technologie bildet, stellt die affektive Komponente sowie die motivationale Komponente, das mit der Technologie verbundene, emotionale Empfinden dar (Bürg & Mandl, 2005). Daraus resultiert die relativ dauerhafte Bereitschaft einer Person, gegenüber einem Akzeptanzobjekt relativ konsistent negativ oder positiv zu reagieren (Niklas, 2015). Im Unterschied zur Einstellungsakzeptanz ist die Verhaltensakzeptanz direkt beobachtbar. Sie ist mit der tatsächlichen Nutzung gleichzustellen (Müller-Böling & Müller, 1986). Mit diesen Akzeptanzdimensionen liegt eine ganzheitliche und prozessuale Betrachtungsweise auf der Einstellungs- und Handlungsebene vor, welche Nutzer bei der Entscheidung für oder gegen eine Technologie, durchlaufen. Dies im Unterschied zur klassischen Akzeptanzforschung (z.B. im Marketing), in der die Akzeptanz oftmals als dichotome Betrachtungsweise – als Ja/Nein Entscheidung (Ja = Produkt wird gekauft; Nein = Produkt wird nicht gekauft) – definiert wird (Simon, 2001).

### *Fazit*

Unterschiede in den präsentierten Definitionen liegen vor allem in den entsprechenden Aussagen über das Ausmass von Akzeptanz. Für den erfolgreichen Einsatz digitaler Lösungen im BGM steht der Nutzungsaspekt im Vordergrund. Für die vorliegende Arbeit gilt daher, dass Akzeptanz und Ablehnung als Kontinuum und nicht als dichotome Gegensätze verstanden werden. Dabei wird die Technologieakzeptanz als Ergebnis eines Prozesses und nicht als Zustand betrachtet, der sich in Einstellungs- und Verhaltensakzeptanz unterscheidet. Die vorliegende Arbeit fokussiert als Betrachtungsebene die Beziehung zwischen der zu untersuchenden digitalen Lösung (Akzeptanzobjekt) und potenziellen Nutzern (Akzeptanzsubjekt).

## 2.2 Theorien zur Erklärung der Technikakzeptanz

Weshalb und wie Individuen neue bzw. neuartige Technologien annehmen, welche Faktoren dabei eine Rolle spielen und wann sich aus Einstellung ein Verhalten vorhersagen lässt, sind zentrale Fragen, mit welchen sich Theorien der Technikakzeptanz beschäftigen. Für ein tiefgreifendes Verständnis von Technologieakzeptanz wird zunächst ein grundlegendes Verhaltensmodell eingeführt, bevor im Anschluss detaillierter auf eine für den organisationalen Kontext technikspezifische Einstellungstheorie zurückgegriffen wird.

### 2.2.1 Theory of Reasoned Action

Die *Theory of Reasoned Action (TRA)* (=Theorie des überlegten Handelns) von Fishbein und Ajzen (1975) geht aus der Sozialpsychologie hervor und gilt als eine der fundamentalsten und einflussreichsten Theorien des menschlichen Handelns (Sheppard, Hartwick & Warshaw, 1988).

Die Theorie geht davon aus, dass das *Verhalten* aufgrund einer systemischen, kognitiven Evaluation möglicher Konsequenzen vorhergesagt wird. Entsprechend stellt das die Zielvariable des Modells dar, welche durch die *Verhaltensabsicht* einer Person bestimmt wird. Dabei wird die *Verhaltensabsicht* definiert als Grad, zu dem eine Person plant, eine bestimmte Handlung in Zukunft auszuführen. Die Verhaltensabsicht wird von einer persönlichen Determinante, der *Einstellung gegenüber dem Verhalten*, bestimmt. Unter der Einstellungskomponente wird die negative oder positive Bewertung gegenüber dem geplanten Verhalten verstanden (Ajzen & Fishbein, 1980). So entwickelt beispielsweise eine Person eine positive Einstellung zu einem Verhalten, wenn dieses Verhalten mit einer positiven Konsequenz und/oder mit geringer Wahrscheinlichkeit einer negativen Konsequenz verknüpft ist. Zudem nehmen Fishbein und Ajzen (1975) an, dass auch das soziale Umfeld Menschen in ihrer Verhaltensabsicht beeinflusst und integrieren deshalb eine soziale Komponente in das Modell. Mit der *Subjektiven Norm* werden die subjektiv wahrgenommenen Erwartungen relevanter Bezugspersonen hinsichtlich des auszuführenden Verhaltens erfasst. Bewerten Personen ein Verhalten positiv und glauben, dass wichtige Personen aus ihrem Umfeld dies auch tun, führen Personen ein Verhalten in der Regel aus. Die Verhaltensabsicht wird daher insgesamt von zwei Faktoren, der Einstellung gegenüber dem Verhalten und der *Subjektiven Norm* bestimmt (Fishbein & Ajzen, 1975).

Während die TRA keinen expliziten Bezug zur Technik darstellt, stammt das im nachfolgenden Abschnitt erläuterte Modell von Davis (1989) aus der Technikakzeptanzforschung und ist speziell auf die Untersuchung von Technologieakzeptanz angepasst.

### 2.2.2 Technology Acceptance Model

Zum besseren Verständnis der Technikakzeptanz veröffentlichte Davis (1989) das Technology Acceptance Model (TAM), welches im Jahr (2000) von Venkatesh und Davis zum TAM2 und 2008 von Venkatesh und Bala zum TAM3 überarbeitet wurde.

Es gilt laut Fazel (2014) zur Zeit nach wie vor als eines der populärsten Technikakzeptanzmodelle. Durch seine Offenheit, die Flexibilität, die Einfachheit sowie die hohe Erklärungskompetenz, insbesondere im organisationalen Kontext, eignet sich das Modell sehr gut im Zusammenhang mit Analysen neuer digitaler Lösungen in Unternehmen (Classen, 2012; Gribel & Regier, 2014; Schepers & Wetzels, 2007).

Das TAM erklärt die Akzeptanz technischer Systeme auf Grundlage von kognitiven Faktoren. Unter kognitiven Faktoren werden wahrgenommene *Nützlichkeit* (engl.: perceived usefulness) und wahrgenommene *Bedienbarkeit* (engl.: perceived ease-of-use) des untersuchten Systems verstanden. Das TAM stellt eine Adaption der bereits vorgestellten TRA dar (Fishbein & Ajzen, 1975).

Es werden im Modell zwei Prozesse beschrieben (vgl. Abbildung 1). Zum einen geht das TAM in Übereinstimmung mit der TRA von der grundlegenden Annahme aus, dass die tatsächliche Nutzung einer Person von der *Nutzungsabsicht* abhängt. Zum anderen wird diese Absicht von der wahrgenommenen *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* bestimmt. Auf beide Einflussfaktoren wirken externe Drittvariablen. Ebenfalls beschreibt das Modell einen Interaktionseffekt zwischen wahrgenommener *Nützlichkeit* und wahrgenommener *Bedienbarkeit*. Dabei wirkt nach Venkatesh und Davis (2000) die eingeschätzte *Bedienbarkeit* auf die wahrgenommene *Nützlichkeit*. Die für die vorliegende Arbeit hergeleitete Akzeptanzdefinition (vgl. Kap 2.1) findet Übereinstimmung mit der Akzeptanzdefinition von Davis (1989). Entsprechend beschreibt das TAM sowohl Einstellungs- (Einstellungsakzeptanz) als auch Verhaltensaspekte (Verhaltensakzeptanz).

Eine Übersicht über die eingeführten Konstrukte und Zusammenhänge gibt Abbildung 1.

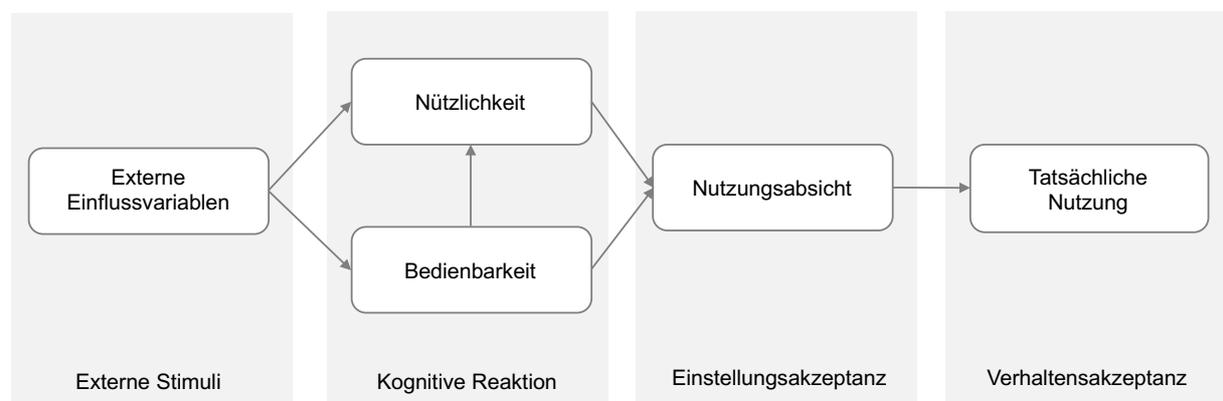


Abbildung 1. TAM (Eigene Darstellung, nach Davis, 1989)

Auf die einzelnen Modellkomponenten wird im Folgenden näher eingegangen.

### *Nützlichkeit*

Unter *Nützlichkeit* verstehen Davis und Venkatesh (1996) die individuelle Überzeugung einer Person, dass der Einsatz einer Technologie die Arbeitsleistung verbessert bzw. die subjektiv erfahrene Unterstützungsleistung eines technischen Produkts.

### *Bedienbarkeit*

Die *Bedienbarkeit* beschreibt die Benutzerfreundlichkeit eines Systems, also wie anstrengend oder leicht die Bedienung eines technischen Systems empfunden wird. Demzufolge wird ein leicht zu bedienendes System eher angenommen als ein vergleichsweise schwierig bedienbares System (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989). Im Unterschied zur *Nützlichkeit* zeigen sich bei der *Bedienbarkeit* sowohl ein direkter Einfluss auf die *Nutzungsabsicht* einer Technologie als auch auf die *Nützlichkeit* der Technologie. Dies bedeutet, dass die wahrgenommene *Nützlichkeit* steigt, wenn ein einfach zu bedienendes System zur Steigerung der Leistung beitragen kann (Venkatesh & Davis, 2000).

### *Externe Einflussvariablen*

Im TAM werden die *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* durch externe Einflussfaktoren bestimmt. Die Analyse von externen Einflussfaktoren ist mit dem Ziel einer verbesserten Varianzaufklärung und einem besseren Verständnis über die externen Wirkmechanismen verbunden. Häufig untersuchte Einflussfaktoren lassen sich mit den folgenden drei Merkmalen differenzieren:

1. Individuelle Merkmale: z.B. Computerängstlichkeit (vgl. Venkatesh & Bala, 2008) oder Selbstwirksamkeit (vgl. Abdullah & Ward, 2016)
2. Kontextuelle Merkmale: z.B. Freiwilligkeit (vgl. Venkatesh & Davis, 2000) oder soziale Kontextfaktoren (vgl. Schepers & Wetzels, 2007)
3. Systemimmanente Merkmale: z.B. Usability (vgl. Venkatesh & Davis, 2000)

Das TAM2 schliesst soziale Einflussvariablen (*Subjektive Norm*, freiwillige Nutzung, Image des Informationssystems) und kognitiv-instrumentelle Einflussvariablen (Relevanz, Qualität des Outputs und die Nachweisbarkeit der Ergebnisse des Informationssystems) ein, die sowohl auf die *Nützlichkeit* als auch direkt auf die *Nutzungsabsicht* einwirken (Venkatesh & Davis, 2000). Erweiterungen, die Einflüsse auf die *Bedienbarkeit* haben, werden im TAM3 miteinbezogen (Venkatesh & Bala, 2008). Laut Classen (2012) lassen sich in die Kategorien der Kontrollüberzeugung, intrinsische Motivation und Emotion eingruppiieren.

### *Nutzungsabsicht und tatsächliche Nutzung*

Mit der *Nutzungsabsicht* wird die Absicht einer Person ausgedrückt, dass in Frage stehende technische System zu nutzen (Venkatesh, 1996). Diese fungiert im Modell daher als Prognosefaktor der *tatsächlichen Nutzung*. Wird der gesamte Akzeptanzprozess untersucht fungiert die *Nutzungsabsichtsvariable* im TAM-Modell als Mediatorvariable. Die Beziehung zwischen den kognitiven Variablen und der Nutzung wird dabei jeweils durch die *Nutzungsabsicht* vermittelt. Beschränkt sich eine Untersuchung lediglich auf die *Nutzungsabsicht* handelt es sich schliesslich um die Kriteriums-Variable (Olbrecht, 2010).

Trotz der breiten Anwendung gibt es Kritikpunkte zum TAM. Diese sind darin begründet, dass die Stärken des Modells zugleich Schwächen nach sich ziehen. Eine Stärke, die zugleich als Limitierung ausgelegt wird, betrifft die Einfachheit des TAM, bei dem die *Nutzungsabsicht* über lediglich zwei Konstrukte entsteht (Bagozzi, 2007; Benbasat & Barki, 2007). Zwar stimmen die Kritiker mit der Relevanz der Determinanten überein, kritisieren jedoch den geringen Spezifizierungsgrad dieser Konstrukte darüber, was ein System in seiner Nutzung einfach und nützlich macht. Darüber hinaus kritisieren Benbasat und Barki (2007) die Unübersichtlichkeit über alle situationsspezifischen Modellanpassungen (vgl. Venkatesh & Bala, 2008; Venkatesh et al., 2012). Die Erweiterungen weisen kontextspezifischen Charakter auf, sind daher nicht allgemeiner Natur, wodurch auch die ursprünglich schlanke Struktur des Modells verloren geht. Zudem sind die Modellerweiterungen nicht für jeden Kontext relevant (Benbasat & Barki, 2007). Letzteres hat sich auch für die vorliegende Arbeit bewahrheitet, weshalb sich vorliegende Arbeit auf das Kernmodell konzentriert.

Trotz der dargelegten Kritik wird das Modell als passend für die vorliegende Arbeit eingeschätzt, da es zu erklären vermag, wie kognitive Überzeugungen die Akzeptanz technischer Systeme bedingen. Insofern kann es einen wichtigen Beitrag zur Erklärung der Einstellungsakzeptanz von Führungskräften gegenüber technischer Unterstützung in der Führungsarbeit leisten. Somit fungiert das TAM als Rahmenmodell der vorliegenden Arbeit.

Mit dem TAM und den TRA wurden Modelle dargestellt, die sich zur Verhaltensvorhersage einsetzen lassen. Dabei bildet die TRA die Basis in der Erklärung von Verhalten, welche vom TAM aufgegriffen und auf die Akzeptanz von Technik spezifiziert wird. Ein wesentlicher Unterschied ergibt sich in Bezug auf den Geltungsbereich, wobei der TRA zwar eine höhere Allgemeingültigkeit eingeräumt werden kann, jedoch im Vergleich zum TAM einen geringeren

Erklärungsgehalt für den vorliegenden Untersuchungsgegenstand aufweist. Zudem unterscheiden sich die beiden Theorien in der Berücksichtigung von *Sozialen Einflüssen* zur Erklärung des Verhaltens. Im TAM wurden *Soziale Einflüsse* als Einflussvariable erst später im TAM2 und TAM3 integriert (Cheung & Vogel, 2013; Venkatesh & Bala, 2008; Venkatesh & Davis, 2000). Trotz der Unterschiede verbindet die beiden Modell die Gemeinsamkeit, das Verhalten aufgrund kognitiver Variablen vorherzusagen. Hinzu kommt, dass sowohl die Fishbein-Ajzen-Theorie wie auch das TAM eine umfassende Perspektive einnehmen, indem Einstellungs- und Verhaltensaspekte miteinbezogen werden. Dies im Unterschied z.B. zum Task-Technology-Fit-Model von Goodhue (1995), welches lediglich Einstellungsaspekte beschreibt.

Um für die Untersuchung ein passendes Untersuchungsmodell herzuleiten, soll, bevor eine kontextspezifische Modellerweiterung vorgenommen wird, im folgenden Kapitel ein Überblick über den aktuellen Stand der Forschung zum TAM gegeben werden.

### **2.2.3 Das Technology Acceptance Model in der empirischen Forschung**

Die empirische Technikakzeptanzforschung wird vom TAM dominiert und blickt auf eine rund 30-jährige Empirie zurück. Das TAM gilt in der Akzeptanzforschung als das empirisch am umfangreichsten getestete und am besten operationalisierte Modell zur Erklärung der Akzeptanz technischer Systeme (Mortenson & Vidgen, 2016; Schepers & Wetzels, 2007; Sumak, Henricko & Pusnik, 2011). Nach Fazel (2014) stieg die Anzahl empirischer Studien seit 2005 kontinuierlich und erreichte, aufgrund vieler neu auf den Markt gekommener Informations- und Kommunikationssysteme, im Jahr 2012 mit 115 Veröffentlichungen den Höhepunkt.

Gemäss Lee, Kozar und Larsen (2003) kam das TAM bereits in den Bereichen Kommunikationssysteme (z.B. Email), Bürosysteme (z. B. Textverarbeitungsprogramme) sowie computergestützten Systeme (z.B. Onlineeinkauf) zum Einsatz. Im letztgenannten Einsatzbereich wurden auch netzbasierte bzw. virtuelle Akzeptanzobjekte, wie z.B. Studien zur Internetakzeptanz und E-Learning-Angebote untersucht (Olbrecht, 2010). Weiterhin können digitale Lösungen in der BGF diesem Spektrum zugeordnet werden. Bei der digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung handelt es sich ebenfalls um ein netzbasiertes Akzeptanzobjekt (vgl. Kap. 3.2.1) und enthält vor allem in der Führungsentwicklung E-Learning Elemente. Gemäss einer Metaanalyse von Sumak et al. (2011) zählt das TAM zu den am meisten heran-

gezogenen Theorien zur Erklärung der Nutzung von E-Learning. Zudem zeigt eine Überblicksarbeit im Gesundheitsbereich von Holden und Karsh (2010), die Anwendung vom TAM auf Gesundheitsinformationstechnologien.

Unabhängig vom bisherigen Einsatz des Modells und entgegen der ursprünglich vorgesehenen Operationalisierung des TAM (Davis, 1989), existieren Längsschnittstudien nur vereinzelt. Die durchgeführten Längsschnittstudien variieren in Bezug auf die untersuchten Zeiträume und dabei erhobenen Konstrukte. So wurde beispielsweise bei Hu, Clark und Ma (2003) vor Trainingsbeginn und nach dem Trainingsabschluss Daten erhoben oder es wurden beim ersten Messzeitpunkt die Einflussvariablen *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* sowie die *Nutzungsabsicht* erfasst und zu einem späteren Zeitpunkt das tatsächliche Verhalten untersucht (vgl. z.B. Venkatesh & Davis, 2000). Die Mehrheit der Studien weisen Querschnittsdesign auf.

Laut Schepers und Wetzels (2007) wird die Akzeptanz in der grossen Mehrheit der Studien ausschliesslich über die *Nutzungsabsicht* operationalisiert, wobei meist um die 40% in der *Nutzungsabsicht* aufgeklärt werden konnte. Dabei resultiert die *Nützlichkeit* als stärkster Prädiktor der *Absicht* (King & He, 2006). Nach der Metaanalyse von Turner, Kitchenham, Brereton, Charters und Budgen (2010) stellt die *Nutzungsabsicht* einen validen Prädiktor der *tatsächlichen Nutzung* dar. Bereits Kollmann (1998) verwies in diesem Zusammenhang darauf, den Beginn des Akzeptanzprozesses möglichst früh zu erfassen, um Prognosen für den weiteren Verlauf des Akzeptanzprozesses zu ermöglichen und entsprechende praxisrelevante Massnahmen ergreifen zu können. Zudem wurde das TAM auch für Situationen entwickelt, in denen die Nutzer zum Zeitpunkt der Bewertung lediglich begrenzte Möglichkeit der Nutzung des Systems hatten (Fazel, 2014). Ausserdem konnte in allen untersuchten Studien die signifikante Wirkung der *Bedienbarkeit* sowie der *Nützlichkeit* auf die *Nutzungsabsicht* und die Wirkung der *Nutzungsabsicht* auf die *tatsächliche Nutzung* gezeigt werden. Ebenso berichten nahezu alle Studien über den positiven Zusammenhang zwischen der *Bedienbarkeit* und *Nützlichkeit* (Schepers & Wetzels, 2007).

Insgesamt sind die Forschungsergebnisse der Zusammenhänge zwischen der *Nützlichkeit*, der *Bedienbarkeit* und der *Nutzungsabsicht* relativ eindeutig und unabhängig von untersuchter Technologie und Kontext. Die präsentierten Studienergebnisse zeigen auf, dass im Bereich der Technikakzeptanz bereits eine grosse Vielfalt an Forschung vorliegt. Das TAM im Kontext von der BGF aber noch nie als Rahmenmodell zur Untersuchung einer digitalen Lösung verwendet wurde. Aufgrund der theoretischen Ausführungen liegt vorliegender Arbeit die Auffassung zu Grunde, dass die Annahme einer Technologie nicht nur von individuellen

Wahrnehmungen gegenüber technologischen Aspekten (1), sondern auch wesentlich von Bewertungen, Meinungen und dem Verhalten anderer Personen (2) beeinflusst wird. Aus diesen Gründen sollen zum besseren Verständnis der Einstellungsakzeptanz gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung die Hauptkomponenten des TAM um eine individuelle und soziale Einflussvariable erweitert werden. Im Anschluss erfolgt daher die Einordnung im TAM.

## 2.3 Gesundheitsförderliches Führungsverhalten

Das vorliegende Kapitel beleuchtet, auf welchem Stand sich die Forschung bezüglich des Zusammenhangs zwischen Führung und Gesundheit befindet. Zudem geht es der Frage nach, in wie fern *Health-oriented Leadership (HoL)* (Franke & Felfe, 2011) eine Rolle spielen könnte im Zusammenhang mit Akzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung. Zum Schluss wird ergründet, warum Führungsverhalten als Einflussfaktor im TAM fungieren könnte.

### 2.3.1 Führung und Gesundheit

Nach Felfe (2009) umfasst die Mitarbeiterführung die Beeinflussung von Einstellung und Verhalten von Gruppen oder einzelnen Personen, mit dem Zweck, bestimmte Ziele zu erreichen. Laut Franke, Vincent und Felfe (2011) wird dadurch im wesentlichen Einfluss auf die Unternehmenskultur, auf die Tätigkeitsbedingungen und auf die dort tätigen Personen genommen.

In den letzten Jahren zeichnete sich in der Führungsforschung ein zunehmendes Interesse am Einfluss des Führungsverhaltens auf die Gesundheit von Beschäftigten ab (Vincent, 2011). Kuoppala, Lamminpää, Liira und Vainio (2008) berichten in ihrer Metaanalyse von moderaten Zusammenhängen zwischen Führungsverhalten und der Gesundheit der Beschäftigten. Laut Vincent (2011) wurde in diesem Zusammenhang das transformationale Führungskonzept am häufigsten mit Gesundheit in Verbindung gebracht. Führung kann als transformational bezeichnet werden, wenn Führungskräfte Visionen vermitteln, ihre Mitarbeitenden motivieren und mit einer überzeugenden Kommunikation zeigen, wie Ziele gemeinsam erreicht werden können. Ebenfalls setzen sich transformationale Führungskräfte für die individuelle Unterstützung und Förderung der Mitarbeitenden ein (Felfe, 2009). Viele der einschlägigen Führungskonzepte – so auch die transformationale Führung – sind laut Franke, Ducki und Felfe (2015) sehr allgemein gehalten. Keines der Führungsmodelle integriert Gesundheit als eigene Modellkomponente, weshalb sie daher die Gesundheit nur als Nebenprodukt beeinflussen. Dies

ermöglicht nur ungenaue Aussagen zur Wirkungsweise von Führung auf die Gesundheit und führt zu wenig konkreten Handlungsempfehlungen für die Praxis (Franke & Felfe, 2011; Judge & Kammeyer-Mueller, 2012).

Einhergehend mit den aufgezeigten Wirkmechanismen haben Franke und Felfe (2011) – *HoL* – ein integratives Konzept gesundheitsförderlicher Führung entwickelt, das Antwort darauf gibt, was gesundheitspezifisches Führungshandeln ausmacht und ein entsprechendes Erhebungsinstrument entwickelt. Nach Franke, Felfe und Pundt (2014) stellt *HoL* eine Weiterentwicklung der bisherig unspezifischen Führungskonzepte dar und integriert Gesundheit im Führungsansatz. Vor diesem Hintergrund ist es naheliegend, ein gesundheitspezifisches Führungskonzept in Zusammenhang mit der Akzeptanz einer digitalen Lösung zur BGF zu analysieren.

### 2.3.2 Health-oriented Leadership

Nach Franke et al. (2014) steht die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Mitarbeiterführung im Zentrum des Führungskonzepts. Dabei stehen insbesondere die persönlichen Führungsverhaltensweisen im Vordergrund, weshalb es sich um ein verhaltensorientiertes Konzept handelt (Ulich & Wülser, 2018). Neben gesundheitspezifischen Verhaltensweisen werden auch gesundheitspezifische Werte und Bewusstsein berücksichtigt (Franke et al., 2014). Unter Einbezug der Führungs- und Mitarbeitersicht (Selbst- vs. Fremdeinschätzung) und der Erfassung gesundheitsförderlicher Selbstführung (*SelfCare*) und Mitarbeitendenführung (*StaffCare*), handelt es sich um einen integrativen und ganzheitlichen Ansatz für die Beurteilung Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens (Elprana, Felfe & Franke, 2016). Während sich *SelfCare* auf gesundheitsförderliche Selbstführung bezieht, d. h. den eigenen Umgang mit der eigenen Gesundheit, geht es beim *StaffCare* um die gesundheitsförderliche Mitarbeiterführung (Pundt & Felfe, 2017).

Nach Franke und Felfe (2011) setzen sich *StaffCare* und *SelfCare* aus drei Dimensionen zusammen, welche im Folgenden aus der Perspektive von *StaffCare* erläutert werden:

- *Stellenwert der Gesundheit (engl.: Value)*: Diese Dimension gibt Aufschluss über den Stellenwert, den die Gesundheit der Mitarbeitenden für eine Führungsperson hat. Wie wichtig erachtet es die Führungskraft, sich aktiv um die Gesundheit zu kümmern und setzt sich für die Gestaltung entsprechender Arbeitsbedingungen ein.

- *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit (engl.: Awareness)*: Unter dieser Dimension wird die bewusste Wahrnehmung von Stresserleben und Gesundheitszustand der Mitarbeitenden verstanden. Inwieweit hat die Führungskraft die Fähigkeit, die individuellen Stressanzeichen der Mitarbeitenden adäquat einzuschätzen, indem sie den Gesundheitszustand und das Stresserleben ihrer Mitarbeitenden beobachtet.
- *Gesundheitsbezogenes Verhalten (engl.: Behavior)*: Mit dem Verhalten wird das Ausmass an persönlicher Aktivität bezüglich gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen und Handlungen der Führungskraft beschrieben. Wie und wie konsequent motiviert die Führungskraft zu gesundheitsförderlichem Verhalten, stellt dazu Ressourcen zu gesundheitsförderlichem Verhalten zur Verfügung und sorgt für eine angemessene Arbeitsgestaltung.

Kann *HoL* in einem Unternehmen verankert werden, zeigt sich nach Franke et al. (2014) vor allem, dass die Vorbildfunktion einer Führungskraft zentral ist. Oreg und Berson (2011) haben beispielsweise festgestellt, dass Mitarbeitende vor allem dann eine zynische Einstellung gegenüber Veränderungsprozessen zeigen, wenn sich die Führungskraft selbst nicht veränderungsbereit verhält.

Vor dem Hintergrund der skizzierten Belastungszunahme (vgl. Kap. 1) kommt der ressourcenstärkenden Führung grosse Bedeutung zu (Felfe, Ducki & Franke, 2014), wodurch *HoL* besondere Relevanz zugeschrieben wird. Im Zentrum dieser Arbeit steht die Analyse einer digitalen Lösung, die es zum Ziel hat, Führungskräfte und Teams bei der Entwicklung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Teamklima zu begleiten. Insgesamt lässt sich vermuten, dass *HoL* im Zusammenhang mit der *Absicht*, eine digitale Lösung als Unterstützung in diesem Prozess einzusetzen, eine wesentliche Rolle spielen kann. Denn einerseits ist die Mitarbeitendengesundheit Teil des *HoL* Konzepts. Dies spricht für die Annahme, *HoL* als Element zu nutzen. Zum anderen stellt die in der vorliegenden Arbeit untersuchte digitale Lösung ein Setting dar, das die Führungskraft in ihrer Gesundheitsförderlichen Führung unterstützt und davon ausgegangen werden kann, dass eine Nutzung massgeblich von gesundheitsförderlichem Führungsverhalten abhängt. Somit lässt sich vermuten, dass *HoL* mit der Akzeptanz von digitalen Lösungen im Bereich der BGF in Verbindung gebracht werden kann.

Im folgenden Kapitel soll *HoL* im TAM eingeordnet werden.

### 2.3.3 Health-oriented Leadership und Einstellungsakzeptanz

Welche Rolle das Führungsverhalten auf die Einstellungsakzeptanz digitaler Lösungen im BGM hat und wie das Führungsverhalten in Bezug auf die Nutzungsabsicht wirkt, ist bis anhin noch weitgehend unerforscht.

Laut Bamberg (2000, S. 367) können Führungskräfte „Massnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützen, dulden, aber auch torpedieren“. Beispielhaft sei hier auf die Studie von Wilde, Hinrichs und Schüpbach (2008) hingewiesen, die den Zusammenhang zwischen Unterstützung eines Gesundheitsförderungsprojekts durch die Führungskraft (z.B. Motivation der Mitarbeitenden zur Teilnahme am Projekt) und dem Projekterfolg bestätigt. Aus diesem Befund kann antizipiert werden, dass die Motivation eines gesundheitsorientierten Engagements auf eine gesundheitsorientierte Grundeinstellung der Führungsperson zurückzuführen ist und daher mit dem *HoL* in Verbindung gebracht werden kann. Wenn Führungskräfte der Überzeugung sind, dass die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden wichtig ist (*Stellenwert der Gesundheit*), erkennen sie aufgrund ihrer achtsamen Haltung die Bedürfnisse der Beschäftigten (*Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*) und zeigen entsprechend gesundheitsförderliches Verhalten (*Gesundheitsbezogenes Verhalten*). Diese Erkenntnisse lassen vermuten, dass eine Führungskraft eine digitale Lösung zur Gesundheitsförderung aufgrund ihrer ausgeprägten gesundheitsorientierten Einstellung als nützlicher erachtet als eine Führungskraft mit einer weniger ausgeprägten Gesundheitsorientierung.

Die Gesundheitsorientierung einer Person kann zur Kategorie der Persönlichkeitsmerkmale zugeordnet werden. Bereits in der TRA und auch im TAM wurde der Einfluss der Persönlichkeit als individueller Einflussfaktor untersucht und bestätigt (Ajzen & Fishbein, 1980; Devaraj Easley & Crant, 2008).

In Hinblick auf die Akzeptanz von Mobile-Health-Applikationen zeigen Ergebnisse einer jüngeren Studie mit jungen Erwachsenen aus Deutschland (N = 381), dass Motive zur Nutzung insbesondere im gesundheitsbezogenen Verhalten liegen (Dockweiler et al., 2016). Erste Hinweise darauf, aus welchen Gründen Gesundheitsförderliches Führungsverhalten eine Rolle bei der Akzeptanz von digitalen Applikationen zur Gesundheitsförderung spielen kann, bietet die Studie von Bregenzer, Wagner-Hartl und Jiménez (2017). Die Studie konnte aufzeigen, dass Gesundheitsförderliches Führungsverhalten eine Rolle bei der Akzeptanz von digitalen Applikationen zur Gesundheitsförderung spielt (Bregenzer et al., 2017).

Vor diesem Hintergrund sollen zusätzlich zu den Hauptkomponenten des TAM mit dem Gesundheitsförderlichen Führungsverhalten individuelle Einflussfaktoren, die Bezug zum Inhalt der Elemente der untersuchten Technologie aufweisen, im TAM überprüft werden. Dabei ist die Wirkweise mit dem Einfluss der Persönlichkeit zu vergleichen.

## 2.4 Soziale Einflüsse

Wie Menschen sich gegenseitig durch das, was sie tun, denken, kommunizieren und fühlen beeinflussen, wird mit dem Phänomen des *Sozialen Einflusses* beschrieben (Aronson, Wilson & Akert, 2014). Venkatesh, Morris, Davis und Davis (2003, S. 451) definieren sozialen Einfluss als „the degree to which an individual perceives that important others believe he or she should use the new system“. Es handelt sich somit um eine subjektive Wahrnehmung. Bereits in der TRA wurden *Soziale Einflüsse* in Form von Subjektiver Norm berücksichtigt. Laut Venkatesh et al. (2003) sind *Subjektive Norm* und *Soziale Einflüsse* zwei Konstrukte mit unterschiedlichen Bezeichnungen, die sich unter dem Begriff «*Soziale Einflüsse*» zusammenfassen lassen.

Doch welche sozialen Einflussprozesse in Unternehmen sind besonders zentral? Und welche Rolle spielen *Soziale Einflüsse* bei der Einstellungsakzeptanz von digitalen Lösungen in der BGF überhaupt? Diese und weitere Fragen sind von grosser praktischer Relevanz für die Implementierung digitaler Instrumente in Betrieben. Um ein Verständnis über *Soziale Einflüsse* zu erhalten wird zunächst auf soziale Einflussprozesse eingegangen bevor im Anschluss vor dem Hintergrund des aktuellen Stands der Forschung eine Einordnung im TAM erfolgt.

### 2.4.1 Soziale Einflussprozesse

*Soziale Einflüsse* lassen sich nach Deutsch und Gerard (1955) durch die beiden unabhängigen Dimensionen *sozial normativer Einfluss* und *sozial informativer Einfluss* beschreiben. Entsteht konformes Verhalten aus der Motivation heraus, soziale Ablehnung zu vermeiden oder soziale Zustimmung zu erhalten, handelt es sich um einen *sozial normativen Einfluss*. Sozial normativer Einfluss bezeichnet den Einfluss anderer Menschen, der dazu verleitet, sich so zu verhalten, dass man akzeptiert und anerkannt wird. Gemäss French und Raven (1959) kommt es nur zu einer solchen Beeinflussung, wenn die relevante(n) Person(en) über Macht verfügen und so ihren Einfluss durchsetzen können. Sozial informativer Einfluss als weitere Ursache für konformes Verhalten beschreibt die Orientierung an anderen Personen, indem diese als

Informationsquelle genutzt werden (Deutsch & Gerard, 1955). Insbesondere in unsicheren oder mehrdeutigen Situationen in denen Personen nicht selbst wissen, welches Verhalten richtig ist, verlassen sie sich auf diese (Cialdini & Goldstein, 2004). In diesem Sinne kann sozial informativer Einfluss als Expertenmeinung gedeutet werden.

Neben der Klassifikation in sozial normative und sozial informative Einflüsse wirken sich *Soziale Einflüsse* gemäss Kelman (1961) durch drei Wirkprozesse auf die individuelle Nutzung bzw. Wahrnehmung einer Technologie aus:

(1) Unter *Einwilligung* versteht Kelman eine von einer Person akzeptierte Beeinflussung, weil die Person hofft, durch andere Personen Belohnung zu erfahren oder Bestrafung zu entgehen. Bei diesem Einflussprozess vertritt eine Person die soziale Meinung nur solange der beeinflussende Akteur anwesend ist. Es handelt sich dabei um einen temporären Zustand.

Unter dem zweiten Prozess von Einfluss beschreibt Kelman (2) *Identifikation*. Dieser tritt ein, wenn eine Beziehung zu einer anderen Person etabliert bzw. aufrechterhalten werden soll und deshalb deren Einfluss vom Individuum akzeptiert wird. Dabei ist das Verhalten mit der gewünschten Beziehung gekoppelt und die spezifischen Inhalte sind irrelevant.

Unter (3) *Internalisierung* als bedeutendster Einflussprozess entsteht konformes Verhalten, wenn es zwischen dem Wertesystem der beeinflussenden Person und dem 'fremden' Verhalten zu einer Übereinstimmung kommt. Hier ist der inhaltliche Gegenstand wesentlich, weshalb der informative Einfluss des Einflussprozesses der (3) Internalisierung beschrieben wird. Hingegen lässt sich sozial normativer Einfluss durch die Einflussprozesse (1) *Internalisierung* und (2) *Identifikation* beschreiben (Kelman, 1961).

Neben diesen beschriebenen Einflussprozessen ist eine Beeinflussung zudem abhängig von der Relevanz des Akzeptanzobjekts und der wahrgenommenen Kompetenz der beteiligten Personen (z.B. Malhotra & Galletta, 1999).

#### **2.4.2 Soziale Einflüsse und Einstellungsakzeptanz**

Seit sich Fisher und Price (1992) wie auch Felden (2011) dafür ausgesprochen haben, dass *Soziale Einflüsse* ein zentraler Faktor in der zukünftigen Akzeptanzforschung sein sollten, ist die Anzahl empirischer Studien bedeutsam gestiegen (Schepers & Wetzels, 2007). Eine aktuelle Analyse von Abdullah und Ward (2016) zeigt, dass *Soziale Einflüsse* im Kontext von E-Learning sogar nach Selbstwirksamkeit zu den am häufigsten verwendeten externen Einflussfaktoren im TAM zählen. Studien, die *Soziale Einflüsse* auf die Hauptkomponenten des TAM

untersucht haben, identifizierten zwei Wirkbeziehungen (Schepers & Wetzels, 2007), auf welche im Folgenden genauer eingegangen wird.

### *Soziale Einflüsse und Nutzungsabsicht*

Gemäss King und He (2006) berichtet eine grosse Mehrheit der Studien über direkte Effekte zwischen sozialem Einfluss und der *Nutzungsabsicht*. Aus der Metaanalyse von Schepers und Wetzels (2007) resultiert, dass diese Modellerweiterung bis zu 10% zusätzliche Varianz in der *Nutzungsabsicht* aufklärt. Die Befunde sind somit kompatibel mit der Annahme der in Kapitel 2.2.1 vorgestellten TRA, die ebenfalls von einem direkten Effekt auf die Verhaltensabsicht ausgehen (Ajzen & Fishbein, 1980). Vereinzelt fanden Studien aber auch abweichende Resultate. Bei einigen Untersuchungen war der direkte Effekt des *Sozialen Einflusses* auf die *Nutzungsabsicht* nicht nachweisbar (Venkatesh & Davis, 2000). Beispielhaft sei hier auf die Studie von Davis (1989) verwiesen, die den Einfluss des sozialen Umfelds in Abhängigkeit zum Akzeptanzobjekt erklärt. Davis (1989) weist darauf hin, dass dieser Zusammenhang nur bei kollaborativen Systemen (z.B. E-Mail, E-Learning) zu erwarten ist. Im Vergleich zu Einzelanwendungen wie bspw. einem Textverarbeitungsprogramm, ist eine Person bei kollaborativen Systemen in ein Netz sozialer Interaktion integriert. Eine jüngere Studie von Cheung und Vogel (2013), welche eine kollaborative Plattform, Google Application, untersuchte, fand Zusammenhänge zwischen sozialem Einfluss durch Gleichaltrige und der *Absicht* der Studenten, die Technologie zu nutzen. Weiter spielt gemäss Venkatesh und Davis (2000) der soziale Einfluss auf die *Absicht* insbesondere auch dann eine zentrale Rolle, wenn die Nutzung einer Technik beispielsweise in einem Unternehmen vorgeschrieben, bzw. nicht freiwillig war.

### *Soziale Einflüsse und Nützlichkeit*

Hinsichtlich des Zusammenhangs zwischen sozialem Einfluss und *Nützlichkeit* sind die Ergebnisse relativ eindeutig. Aus der umfassenden Metaanalyse von Schepers und Wetzels (2007) resultiert vor allem ein Effekt sozialer Einflüsse auf die eingeschätzte *Nützlichkeit* eines Systems. 92% der Studien bestätigen die Signifikanz dieses Zusammenhangs. Als Ursache dieses direkten Effektes des *Sozialen Einflusses* auf die *Nützlichkeitsbewertung* geben die Autoren an, dass sich Menschen zum Teil durch das entsprechende Verhalten von Referenzpersonen oder -institutionen für ein bestimmtes Verhalten entscheiden, selbst wenn es nicht in

ihrem eigenen Sinne ist (Schepers & Wetzels, 2007). Eine solche antizipierte *Nützlichkeitsbewertung* entsteht nur, wenn das soziale Umfeld dem Akzeptanzobjekt gegenüber als kompetent wahrgenommen wird, womit die Annahme im vorangegangenen Kapitel bestätigt wird (Venkatesh & Davis, 2000). Zudem identifizierten die Autoren im TAM2 eine sozial normative Beeinflussung. Die indirekte Beeinflussung des *Sozialen Einflusses* auf die *Nützlichkeitsbewertung* erklärt, dass Personen sich der Gruppenmeinung anschliessen, wenn sich daraus eine Erhöhung des Gruppenstatus ergibt (Venkatesh & Davis, 2000). Gleichzeitig konnten auch die eingeführten Einflussprozesse hinreichend bestätigt werden. Dies sowohl über den Prozess der *Internalisierung* als auch - über Image - den Prozess der *Identifikation*. Demnach haben soziale Prozessvariablen zu Beginn einen stärkeren Einfluss auf die *Nützlichkeit* und nehmen mit steigender Erfahrung des Nutzers ab.

Zusammenfassend zeigen die Studien, dass die Berücksichtigung *Sozialer Einflüsse* unter bestimmten Bedingungen besonders relevant ist. Bei der vorliegenden Akzeptanzanalyse handelt es sich um ein Akzeptanzobjekt mit kollaborativen Elementen (vgl. Kap. 3.2.1), das noch nicht in der Praxis etabliert ist und im Kontext der westlichen Kultur untersucht wird. Eine Erweiterung des vorliegenden Untersuchungsmodells um die Variable des *Sozialen Einflusses* ist daher ratsam und eine empirische Überprüfung dieser Integration im TAM sinnvoll.

## 2.5 Fazit

Für die weitere Arbeit können aus den vorhergehenden theoretischen Abhandlungen wichtige Schlüsse gezogen werden:

- Mit den Entwicklungen der modernen Arbeitswelt hin zu digitalen Lösungen in der BGF ist die Akzeptanz für die Einführung neuer digitaler Lösungen in Unternehmen zentral.
- Das TAM bietet eine gute Grundlage, die Akzeptanz neuer technischer Systeme in Unternehmen vorherzusagen, welche aufgrund der Flexibilität Erweiterungen und das Setzen relevanter Schwerpunkte zulassen. In Übereinstimmung mit einem Grossteil der Technikakzeptanzuntersuchungen liegt der Schwerpunkt vorliegender Untersuchung auf der Zielvariable *Nutzungsabsicht*. Laut Venkatesh und Davis (2000) ist von einem positiven Zusammenhang zwischen der *Absicht* und der *tatsächlichen Nutzung* auszugehen, weshalb es genüge, die *Nutzungsabsicht* zu untersuchen. Diese Schlüsselkomponenten des TAM werden zudem durch kontextrelevante Einflussfaktoren erweitert.

- Aufgrund theoretischer Herleitung kann angenommen werden, dass ein Zusammenhang zwischen dem Gesundheitsförderlichen Führungsverhalten und der *Nützlichkeit* sowie der *Absicht*, eine digitale Lösung einzusetzen, besteht.
- Im Zusammenhang mit der Technologieakzeptanz wurden Soziale Einflüsse oft thematisiert. Die aktuelle Forschungslage deutet darauf hin, dass vor allem bei der Einführung neuer digitaler Lösungen das soziale Umfeld eine zentrale Rolle auf die *Absicht* spielen kann, eine digitale Lösung zu nutzen. Neben der persönlichen Einflussvariable soll daher auch die soziale Beeinflussung in die Akzeptanzanalyse miteinbezogen werden.

## 2.6 Ableitung des Modells und Hypothesen

Ziel des vorliegenden Kapitels ist es, ausgehend von den vorgestellten theoretischen Ansätzen und empirischen Erkenntnissen, zentrale Fragen sowie dazugehörige Hypothesen zu formulieren. Dies basiert auf der Grundlage der übergeordneten Fragestellung:

(A) Wie sind Führungspersonen gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) im Bereich Arbeit und Gesundheit eingestellt (Einstellungsakzeptanz) und (B) was beeinflusst die Einstellungsakzeptanz?

Ziel dieser Arbeit ist es, ein besseres Verständnis der Einstellungsakzeptanz bezüglich digitaler Lösungen in der BGF zu erlangen. Die theoretischen Ausführungen zeigen wichtige Anhaltspunkte für die Konzeption eines Untersuchungsmodells. Auf dieser Basis wurde zur Beantwortung der Hauptfragestellung ein passendes Modell abgeleitet und erweitert (vgl. Abbildung 2) (S. 23). Ferner wurden spezifische Unterfragestellungen (UF) für die Teilaspekte der Hauptfragestellung A und B abgeleitet und entsprechende Hypothesen formuliert.

Das TAM bildet den theoretischen Bezugsrahmen der vorliegenden Arbeit. Für unterschiedliche Technologien definiert die wissenschaftliche Akzeptanzforschung das TAM als erfolgreich zur Vorhersage von Akzeptanzverhalten (vgl. Kap. 2.2.2). In dieser Untersuchung wird das TAM erstmals als Rahmenmodell zur Analyse von Akzeptanz digitaler Lösungen in der BGF angewendet. An dieser Stelle soll darauf hingewiesen werden, dass auch wenn das Wort „beeinflussen“ in den hergeleiteten Hypothesen verwendet wird, keine Kausalität vermutet wird.

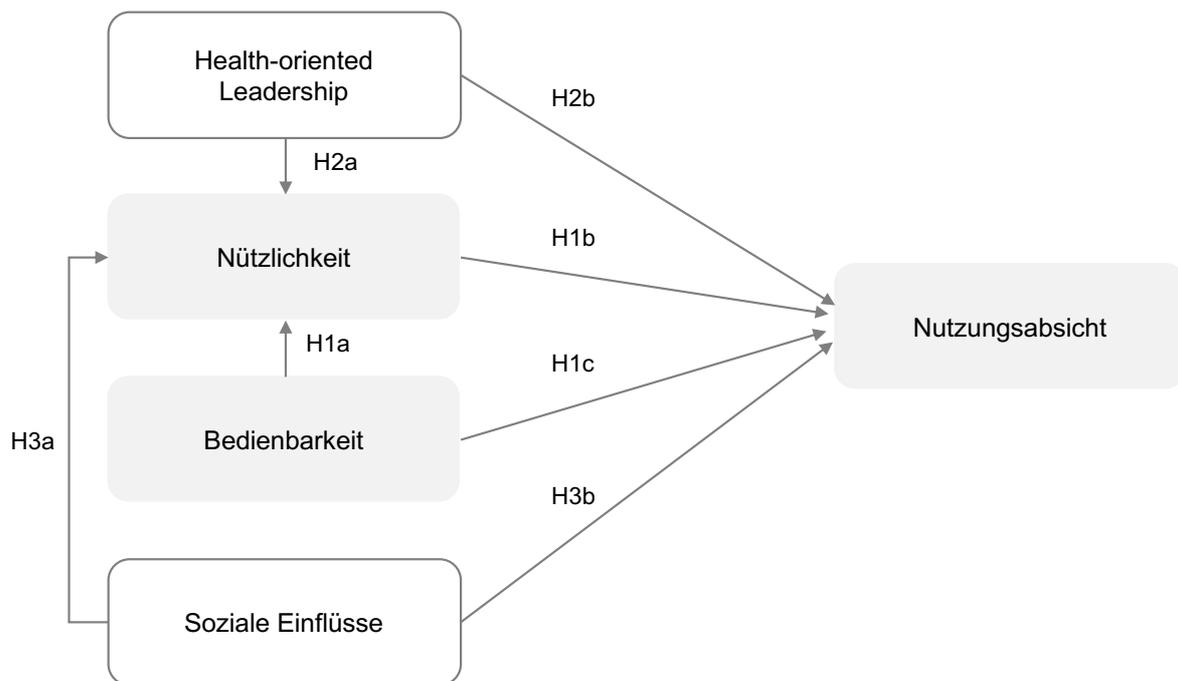


Abbildung 2. Ein Modell zur Untersuchung der Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führung- und Teamentwicklung in Unternehmen (Eigene Darstellung angelehnt an das TAM, Davis, 1986)

#### Teil A: Einstellungsakzeptanz von Führungspersonen

Zur Analyse der Einstellungsakzeptanz von Führungspersonen soll folgender Fragestellung explorativ nachgegangen werden.

UF1: Wie beurteilen Führungspersonen digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) und welche akzeptanzfördernden und akzeptanzhemmenden Faktoren lassen sich identifizieren?

Ferner wird angenommen, dass sich Führungskräfte in der Einstellungsakzeptanz hinsichtlich personenbezogener Unterscheidungsmerkmale unterscheiden. Auch hier wird ein exploratives Vorgehen gewählt, weshalb keine Hypothesen aufgestellt werden.

UF2: Unterscheiden sich die Einstellungsakzeptanz und die wahrgenommenen Nützlichkeit der Führungspersonen gegenüber einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) hinsichtlich verschiedener personenbezogener Variablen wie Alter (Lebensalter, Dienstalter, Jahre der Führungserfahrung), Geschlecht, Führungsspanne und -stufe?

*Teil B: Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz*

Zur Überprüfung der Grundmechanismen des TAM (Davis, 1989) wurden die folgende Fragestellung und Hypothesen aufgestellt.

UF3: Wie beeinflussen Nützlichkeit und Bedienbarkeit einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) die Einstellungsakzeptanz?

Hypothesenkomplex 1: Die wahrgenommene *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* des wecoach beeinflussen die *Nutzungsabsicht*.

H1a: Die von einer Führungsperson wahrgenommene *Bedienbarkeit* des wecoach beeinflusst die wahrgenommene *Nützlichkeit*.

H1b: Die von einer Führungsperson wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach beeinflusst die *Nutzungsabsicht*.

H1c: Die von einer Führungsperson wahrgenommene *Bedienbarkeit* des wecoach beeinflusst die *Nutzungsabsicht*.

Vor dem theoretischen Hintergrund wird davon ausgegangen, dass neben den Grundmechanismen des Akzeptanzmodells auch das Führungsverhalten eine zentrale Rolle für die Einstellungsakzeptanz von digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklungsprozessen spielt.

UF4: Wie beeinflusst das Führungsverhalten die Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach)?

Hypothesenkomplex 2: Gesundheitsförderliches Führungsverhalten beeinflusst die wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach und die *Absicht*, die digitale Lösung zukünftig zu nutzen.

H2a: Die Facetten des *HoL* (a: *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*; b: *Stellenwert der Gesundheit*; c: *Gesundheitsbezogene Verhalten*) beeinflussen die wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach.

H2b: Die Facetten des *HoL* (a: *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*; b: *Stellenwert der Gesundheit*; c: *Gesundheitsbezogenes Verhalten*) beeinflussen die *Nutzungsabsicht*.

In Ergänzung zur Modellerweiterung um einen individuellen Einflussfaktor sollen zudem in Anlehnung an die TAM-Forschung *Soziale Einflüsse* im Rahmen der Akzeptanzanalyse überprüft werden.

UF5: Wie beeinflussen Soziale Einflüsse die Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach)?

Hypothesenkomplex 3: *Soziale Einflüsse* aus dem sozialen Kontext einer Führungsperson beeinflussen die wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach und die *Absicht*, die digitale Lösung zukünftig zu nutzen.

H3a: *Soziale Einflüsse* beeinflussen die wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach.

Wird von der Führungsperson wahrgenommen, dass ihr soziales Umfeld (Mitarbeitende, Führungskolleginnen- und kollegen, Geschäftsleitung) die Nutzung vom wecoach favorisieren, wirkt sich dies positiv auf die wahrgenommene *Nützlichkeit* aus.

H3b: *Soziale Einflüsse* beeinflussen die *Nutzungsabsicht*.

Wird von der Führungsperson wahrgenommen, dass ihr soziales Umfeld (Mitarbeitende, Führungskolleginnen- und kollegen, Geschäftsleitung) die Nutzung vom wecoach favorisieren, wirkt sich dies positiv auf die *Nutzungsabsicht* aus.

### 3 Methodik

In den folgenden Unterkapiteln wird das methodische Vorgehen der durchgeführten Untersuchung beschrieben und begründet.

#### 3.1 Untersuchungsdesign

Die Fragestellungen und Hypothesen dieser Arbeit wurden anhand eines Evaluationsstudiendesigns, bestehend aus einer Erhebungs- und einer Auswertungsphase, bearbeitet. Die Erhebungsphase ihrerseits wurde in einen zweistufigen Prozess, mit einer Erprobungsphase und einer Befragungsphase, gegliedert (vgl. Abbildung 3). Die Datenerhebung zur Beantwortung der Fragestellungen erfolgte in der Befragungsphase, weshalb dieser im Vergleich zur Erprobungsphase eine höhere Priorität zukommt und somit die Hauptstudie bildet. In der Auswertungsphase wurden die Daten mittels Vor-, Unterschieds- und Zusammenhangsanalysen ausgewertet. Eine grobe Gliederung des Untersuchungsprozesses zeigt Abbildung 3.

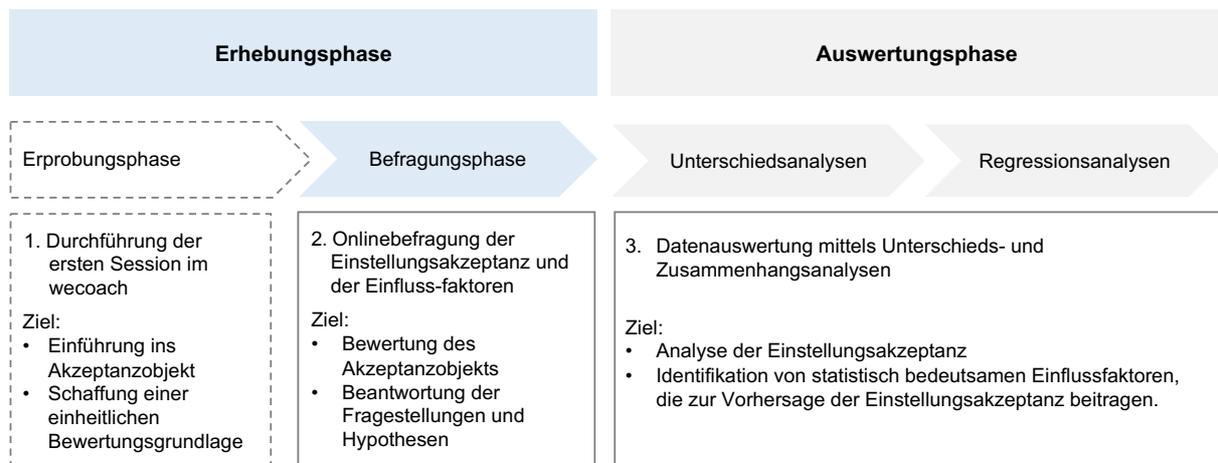


Abbildung 3. Untersuchungsablauf in Phasen

Im Hinblick auf die Akzeptanzanalyse dieser Studie diente die *Erprobungsphase* zur Sammlung erster Nutzungserfahrung mit dem Akzeptanzobjekt. Die Wahl der vorgelagerten Erprobungsphase begründet sich durch die von Rogers (2003) als wesentlich erachtete Testung einer Innovation. Laut Venkatesh und Davis (1996) lassen sich erst nach einer direkten Nutzungserfahrung differenzierte Bewertungen einer Technik vornehmen. Auf Basis dieser einheitlichen Bewertungsgrundlage wurde in der Befragungsphase die Einstellungsakzeptanz, *Soziale Einflüsse* und Führungsverhalten über einen Online-Fragebogen operationalisiert. Der aktuelle

Forschungsstand liess es zu, daraus Hypothesen herzuleiten, weshalb methodisch ein quantitativer Zugang gewählt wurde (Döring & Bortz, 2016). Dieser digitale Zugang wird dem Untersuchungsgegenstand gerecht und liess es zu, ökonomisch viele Teilnehmende zu akquirieren. Im Folgenden wird zunächst das Untersuchungsfeld strukturiert. Im Anschluss wird der Ablauf der Datengewinnung geschildert und die Erhebungsinstrumente vorgestellt. Abschliessend folgt eine detaillierte Beschreibung der Datenanalyse.

## 3.2 Untersuchungsfeld

Im Kapitel Untersuchungsfeld wird der Bezugsrahmen der durchgeführten Untersuchung entlang der klassischen Systematisierung im Bereich der Akzeptanzforschung in Bezug auf das Akzeptanzobjekt und das Akzeptanzsubjekt beschrieben. Ebenso wird der Zugang zum Untersuchungsfeld dargestellt.

### 3.2.1 Akzeptanzobjekt

Für die Akzeptanzanalyse digitaler Lösungen zur BGF, wurde die Applikation wecoach, ein digitaler Coach für Führungskräfte, als Akzeptanzobjekt verwendet. Die von der CH Solutions GmbH (2018) entwickelte webbasierte Gesundheitsintervention zielt auf die Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Teamklima in Unternehmen ab. Tabelle 1 gibt einen ersten Überblick über die Eckdaten des wecoach.

Tabelle 1  
*Überblick über die digitale Lösung wecoach (Eigene Darstellung, nach wecoach, 2018)*

Wecoach	Digitaler Coach für Führungspersonen
Zielgruppe	Führungspersonen und Teams
Medium	Internet (webbasiert, vollautomatisiert)
Sprache	Deutsch
Theoretischer Hintergrund	Empowerment Ansatz, Capacity Building Ansatz, Zwei Gesichter der Arbeit
Umfang	6 Module (wöchentliche Auseinandersetzung)
Dauer	Max. 28 Wochen (abhängig u.a. vom Vorwissen des Users)
Zugang	Online: <a href="https://wecoach.ch">https://wecoach.ch</a> , personalisiertes, kostenloses Login
Kosten	Pro Zugang / Team (pay-on-demand: CHF 1'590; lifetime: CHF 2'790)

Der wecoach integriert langjährige Forschungserkenntnisse im Bereich Arbeit und Gesundheit und kann branchenunabhängig in Unternehmen eingesetzt werden. Der Haupteinsatzzweck

des wecoach besteht in der Begleitung von Führungspersonen bei der Analyse und Bearbeitung von Arbeitsressourcen und -belastungen im Team. Somit unterstützt er die Entwicklung eines leistungsfähigen und innovativen Teamklimas (wecoach, 2018).

### *Hintergrund*

Entwicklungen in der arbeitsmedizinischen Interventionsforschung zeigen, dass sich das Interventionslevel von bottom-up Gesundheitsverhalten und top-down Gesundheitsmanagementstrategien hin zur mittleren Ebene, der Führung von Teams, entwickelt hat (Bauer, 2016). Aufgrund dessen setzt der wecoach auf der Teamebene an und verfolgt dabei zwei zentrale Konzepte der Gesundheitsförderung: Den *Empowerment*- und den *Capacity building*-Ansatz. Diesen Konzepten liegt die Annahme zugrunde, dass der Prozess der Gesundheitsförderung gemeinsam mit Menschen erarbeitet werden muss und nicht für Menschen (Nutbeam, 1998). Ziel des wecoach ist es demnach die Befähigung bzw. Unterstützung der Führungskräfte in der gesundheitsförderlichen Gestaltung der Arbeit mit ihren Teams. Der wecoach orientiert sich am theoretischen Modell *‘zwei Gesichter der Arbeit’* von Lewin (1920) und ist daher nicht nur darauf ausgerichtet, Stressfaktoren zu reduzieren, sondern auch Arbeitsressourcen zu stärken (Biron, Cooper & Gibbs, 2011). Seit 2017 ist der wecoach offiziell für die Praxis zugänglich (wecoach, 2018).

### *Funktion wecoach*

Über eine Echtzeit-Chatfunktion mittels eines Chatbot tritt der wecoach mit der Führungsperson in Kontakt und bietet spezifische Handlungsanweisungen. Mit dieser Unterstützung werden Führungskräfte und ihr jeweiliges Team zielführend durch den Entwicklungsprozess geleitet. Dieser beinhaltet sechs Module, welche in Abbildung 4 (S. 29) dargestellt sind. Zu Beginn findet ein Training der Führungsperson statt (Module 1-2). Im weiteren Prozessverlauf setzt der wecoach beim Team an (Module 3-6). Dabei vermittelt der wecoach Fachwissen, stellt Aufgaben zur Selbstreflexion, setzt Befragungen zur Definition Veränderungsbedarf, unterstützt bei Planung und Durchführung von Workshops und überprüft den Prozess und das Ergebnis des Entwicklungsprozesses (Bauer & Brauchli, 2018). Bei der Intervention handelt es sich demzufolge um ein Entwicklungsinstrument, welches personenbezogene (=verhaltensorientierte) wie auch bedingungsbezogene (=verhältnisorientierte) Aspekte integriert. Dies entspricht einem ganzheitlichen BGM-Ansatz (Ulich & Wülser, 2018). Die digitale Lösung

ist eine Einzelanwendung, die als User die Führungsperson definiert, aber auch kollaborative Elemente (Befragung, Massnahmenherleitung) enthält, in welche Teammitglieder miteinbezogen werden. Laut der CH Solutions GmbH (2018) handelt es sich um ein digital unterstütztes Coaching mit hohem Automatisierungsgrad. Während dem die Interaktion mit dem wecoach sowie die Befragungen im Prozessverlaufe hochgradig automatisiert sind, werden andere Module selbständig von der Führungskraft durchgeführt. Ein Beispiel dafür ist der Workshop.

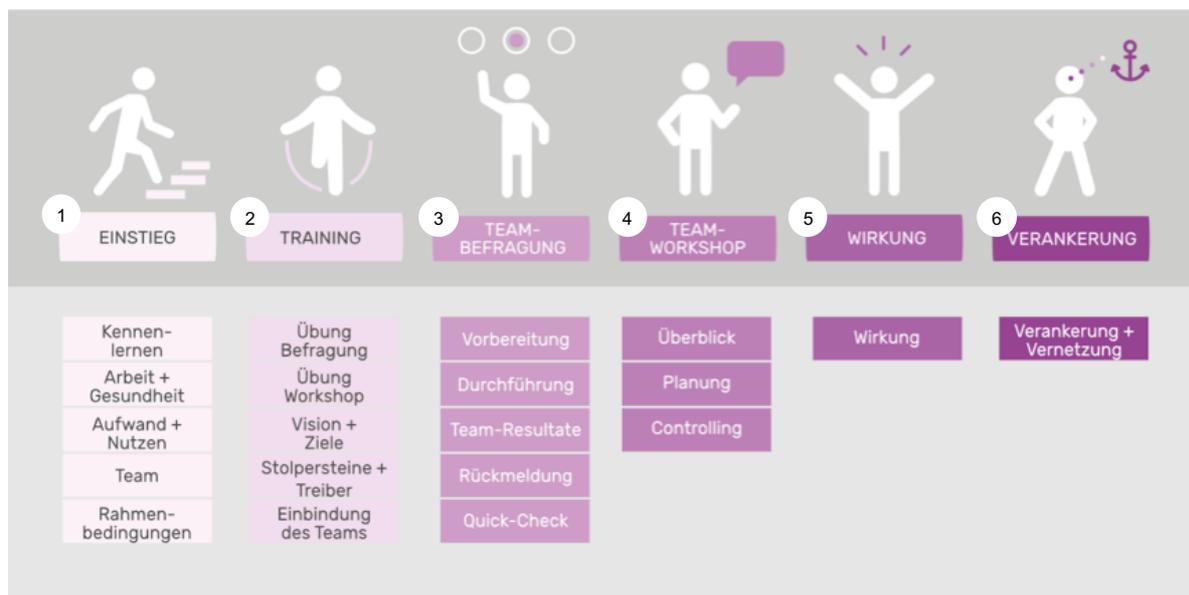


Abbildung 4. Modularischer Aufbau wecoach (Eigene Darstellung, nach wecoach, 2018)

### 3.2.2 Akzeptanzsubjekt

Die Entscheidung über den Einsatz des wecoach liegt bei der Führungsperson, die aus diesem Grund als Akzeptanzsubjekt dieser Arbeit definiert ist. Laut Karahanna, Straub und Chervany (1999) haben potentielle Anwender meist einen gewissen persönlichen Bezug zur untersuchten Technologie und zum Anwendungsthema. Deshalb wurden Führungskräfte des unteren, mittleren oder oberen Managements adressiert. Ein weiteres Auswahlkriterium war, dass die Führungspersonen zuvor noch keinen Teamentwicklungsprozess mit Unterstützung des wecoach durchgeführt hatten. Um statistisch zuverlässige Effekte aufzudecken, hat die a priori

Berechnung mit G\*Power ergeben (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009), dass bei mittleren Effekten sowie einer Power von .90 (welche sich am aktuellen Forschungsstand vgl. Kap. 2 orientieren) ein Stichprobenumfang von mindestens 69 Personen festgelegt werden soll.<sup>2</sup>

### 3.2.3 Zugang zum Untersuchungsfeld

Ausgehend vom Akzeptanzobjekt ergibt sich folgender Untersuchungskontext: Aktuell ist der wecoach auf Deutsch programmiert, weshalb sich die Stichprobenauswahl vorwiegend auf die Deutschschweiz bezieht, hierbei jedoch branchen- und unternehmensübergreifend. Um allgemeine Aussagen über die untersuchten Wirkmechanismen machen zu können, verfolgt die Datenerhebung primär das Ziel, eine möglichst breite Streuung zu erzielen, weshalb die Datenerhebung unabhängig von bestimmten Unternehmen oder Branchen durchgeführt wurde.

Führungskräfte als anvisierte Zielgruppe zählen zu einer Personengruppe, welche verhältnismässig schwierig zu erreichen ist (Döring & Bortz, 2016). Aus diesem Grund wurde eine Akquisestrategie ausgearbeitet, welche erfolgreich Zugang zum Untersuchungsfeld verschaffte: Bestandteil der Akquisestrategie war einerseits die Platzierung der Untersuchung in verschiedenen Newslettern (z.B. der Schweizerischen Kaderorganisation). Andererseits wurde mittels eines Fact Sheets zur geplanten Untersuchung (vgl. Anhang A) eine unternehmensspezifische Akquise unternommen, indem HR-Abteilungen direkt kontaktiert oder die Studie auf dem Intranet publiziert wurde. So konnten sich interessierte Führungskräfte und Betriebe zur Studienteilnahme anmelden. Die angemeldeten Führungspersonen wurden über E-Mail zur Untersuchung eingeladen. In einem zweiten Schritt wurden öffentliche Verwaltungen der Deutschschweiz kontaktiert. Zudem wurden verschiedene Mailinglisten von Führungsweiterbildungen (Kernkompetenz Führung FHNW) sowie soziale Netzwerke (z.B. LinkedIn) genutzt. Weiter wurde eine Kaltakquise bei verantwortlichen Personen von Aus- und Weiterbildungsprogrammen über Telefon oder E-Mail unternommen. Über das EBPI wurden im gleichen Zeitraum bereits registrierte wecoach-User, die die digitale Lösung noch nicht im Einsatz hatten, auf die Umfrage hingewiesen. Nicht zuletzt wurde das persönliche Netzwerk der Autorin aktiviert. Durch dieses Vorgehen konnten 86 Führungspersonen aus Deutschschweizer Unternehmen gewonnen werden.

---

<sup>2</sup> Vorgenommene Einstellungen im Programm: Testfamilie: Exact, statistischer Test: Lineare multiple regression: Random model, single regression coefficient, Typ der Poweranalyse: A Priori.

Eingabe Inputparameter: Two Tails, Effektgrösse:  $f^2 = 0.3$ ,  $\alpha$ -Fehlerwahrscheinlichkeit = 0.05, Power = 90%, Anzahl Prädiktoren = 10

### 3.3 Aufbau der Erhebungsphase

Mit der Erprobungsphase wurde eine einheitliche Bewertungsgrundlage für die Datenerhebung geschaffen. Die direkte Erfahrung mit dem wecoach hatte den Vorteil, dass die Führungspersonen erste Eindrücke mit dem digitalen Coach sammeln konnten, z.B. über den Chatbot, und so die Arbeitsweise der digitalen Lösung kennenlernten. Die Informationsgewinnung über eine indirekte Konfrontation beispielsweise mit standardisierter Videosequenz (vgl. Classen, 2012) oder schriftlichen Szenarien (vgl. Dockweiler, 2015) hätte den Vorteil gehabt, dass der wecoach ganzheitlicher hätte vorgestellt werden können. Zudem wäre diese Methodik für die Teilnehmenden mit einem geringeren Zeitaufwand verbunden gewesen. Jedoch hätte dabei die fehlende Erlebenskomponente zu einer weniger differenzierten Beurteilung geführt, was als nachteilig erachtet wird. Aus diesem Grund wurde (trotz des zusätzlichen Zeitaufwands und der damit verbundenen geringeren Rücklaufquote) eine realitätsnahe differenziertere Bewertung durch eine direkte Konfrontation mit der digitalen Lösung vorgezogen. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde ein Online-Fragebogen eingesetzt. Dieses Erhebungsinstrument hatte den Vorteil, dass die fünf Konstrukte mit relativ geringem Zeitaufwand bei der schwierig zu erreichenden Zielgruppe der Führungspersonen erhoben werden konnten (Döring & Bortz, 2016). Dem Zeitkriterium kam insbesondere im Zusammenhang mit der vorgelagerten Erprobungsphase besondere Relevanz zu. Ein qualitativer Zugang über Interviews hätte nicht nur mehr Zeit in Anspruch genommen, sondern auch eine stark reduzierte Stichprobe mit einer eingeschränkten Aussagekraft zur Folge gehabt. Abbildung 5 gibt einen Überblick über den Ablauf der Datenerhebung, welcher in den folgenden Kapiteln im Detail beschrieben wird.

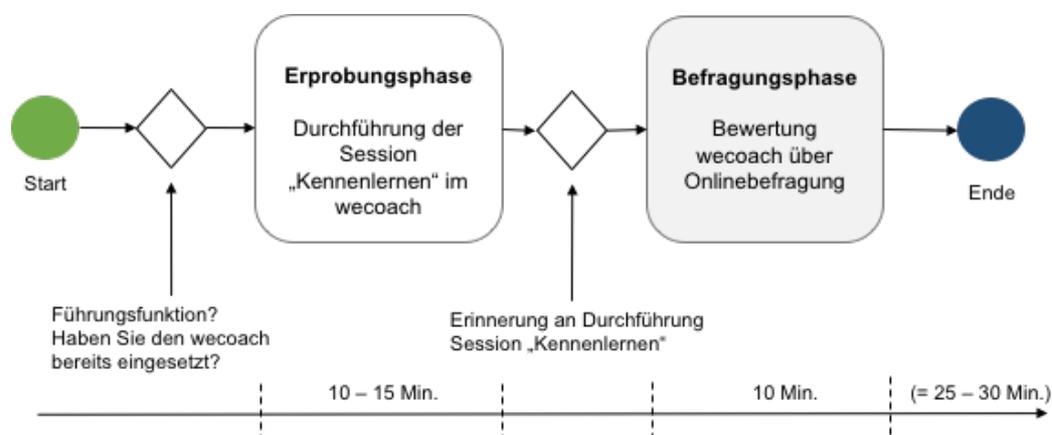


Abbildung 5. Ablauf der Datenerhebung

### 3.3.1 Erprobungsphase

Auf der Einstiegsseite der Onlinebefragung wurde die digitale Lösung wecoach erstmals eingeführt sowie über den zweiphasigen Verlauf der Studie informiert. Die Studienteilnehmenden wurden dazu angehalten, im Einstiegsmodul (vgl. Kap. 3.2.1, Abbildung 4), die erste von insgesamt 5 Sessionen, mit dem Fokus „Kennenlernen“ durchzuführen. Vor der Überleitung in die Erprobungsphase wurden zwei Selektionsfragen zwischengeschaltet, die sicherstellen sollten, dass nur Führungspersonen und Personen, welche den wecoach noch nicht eingesetzt haben, teilnahmen. Um eine einheitliche Beurteilungsbasis zu schaffen, folgte nach dem Selektionsitem die Instruktion für das Kennenlernen des wecoach. In fünf Schritten wurden die Befragten instruiert, wie sie sich auf der wecoach Homepage registrieren und das erste Modul absolvieren können. Im Anschluss an die Erprobungsphase folgte der Fragebogen zur Beurteilung. Zunächst wurde mit einem Filteritem gefragt, ob die Session „Kennenlernen“ im wecoach durchgeführt wurde. Falls nicht, wurde erneut auf die Instruktion verwiesen.

### 3.3.2 Fragebogen

Abbildung 6 gibt eine Übersicht über das verwendete Fragenset der Befragung. Der Fragebogen bestand aus vier Fragemodulen (A – D). Anhand validierter Instrumente wurden die in Kapitel 2 eingeführten Konstrukte mit insgesamt 63 Items erhoben.

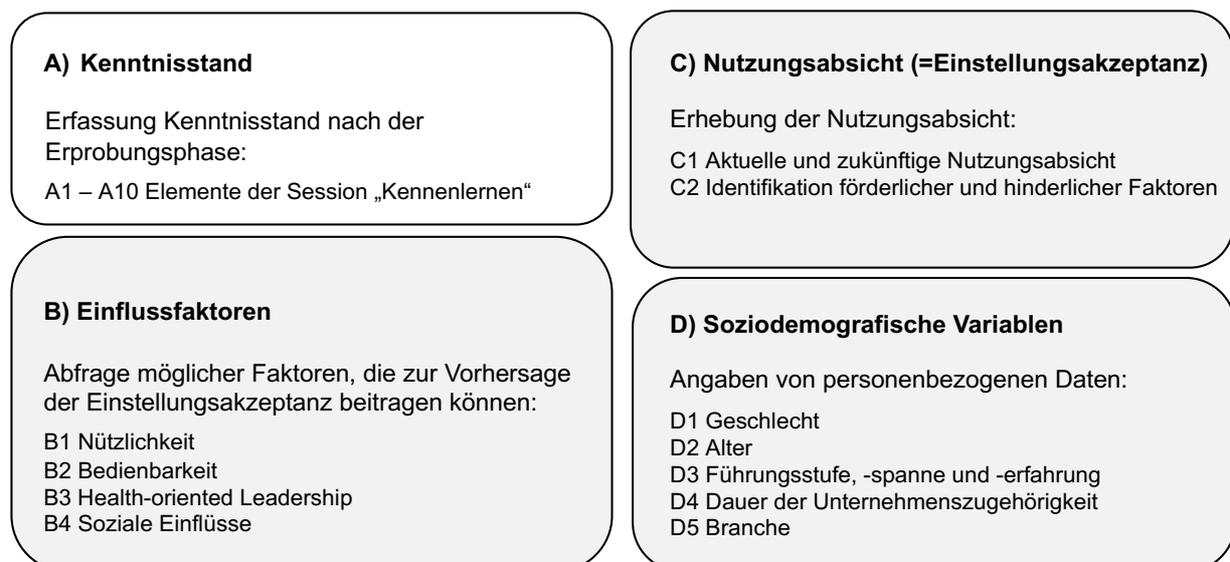


Abbildung 6. Überblick Fragenset

Als Umfrage-Software wurde die Befragungsplattform Survalyzer<sup>3</sup> verwendet. Um eine gewisse Konsistenz innerhalb des Fragebogens sicherzustellen, wurden einzelne Items geringfügig angepasst und ein einheitliches Antwortformat, eine 5-stufige Rating-Skala eingesetzt (Bühner, 2011). Vorteile von Ratingskalen liegen gemäss Bühner (2011) vor allem in der Gewinnung differenzierter Informationen über die Ausprägung eines Merkmals. Bei der Bezeichnung für die Pole der Beurteilungsskala wurde auf eine zu extreme sprachliche Bezeichnung (z.B. *Trifft überhaupt nicht zu*) verzichtet. Zudem wurde eine Ausweichkategorie z.B. „keine Angabe“ angeboten. Dies mit dem Ziel, den Effekten der Tendenz zur Mitte entgegenzuwirken (Döring & Bortz, 2016). Der eingesetzte Fragebogen mit allen Items und den Instruktionen ist in Anhang B einzusehen. Eine Übersicht über die im Fragekatalog verwendeten Skalen kann dem Anhang C entnommen werden.

Im Folgenden wird die Operationalisierung der einzelnen Fragemodule im Detail beschrieben.

#### A) Kenntnisstand

Mit dem Ziel, den Kenntnisstand der Stichprobe bezüglich erfahrener Inhalte aus der Erprobungsphase zu eruieren, wurde bei den Teilnehmenden abgefragt, was sie bei den einzelnen Elementen in der Session „Kennenlernen“ gelernt hatten. Die Abfrage erfolgte entlang der Elemente der Session in Form von 10 Aussagen (z.B. *Beim Bearbeiten der Session „Kennenlernen“ im Einstiegsmodul hat mir der wecoach erklärt, wie er aufgebaut ist*) (CH Solutions GmbH, 2018). Diese Kontrollvariable enthielt im Unterschied zu klassischen Kontrollvariablen keine Manipulation, diente auch nicht zum Ausschluss aus der Studie, sondern gab wichtige Anhaltspunkte für die Interpretation der Ergebnisse. Zudem ermöglichte die erneute Auseinandersetzung mit den Programminhalten einen guten Einstieg in die Befragung.

#### B) Abfrage der Einflussfaktoren (UV)

In einem zweiten Schritt wurden basierend auf dem TAM von Davis (1989) die zwei Komponenten der Technikakzeptanz der wahrgenommenen *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* erhoben (B1/B2). Im Zuge der Weiterentwicklung des TAM existieren inzwischen

---

<sup>3</sup> <http://www.survalyzer.com/de/>

verschiedene Versionen (mit 4, 8 und 10 Items pro Komponente). Für die Operationalisierung der *Bedienbarkeit* wurde die 4-Item Version verwendet (Venkatesh & Davis, 2000).

Zur Messung der *Nützlichkeit* wurde die von Davis (1993) weiterentwickelte Skala mit 7 Items eingesetzt. Aufgrund der bedeutenden Rolle der *Nützlichkeit* im Akzeptanzprozess (vgl. Kap. 2.2.1) und dem verstärkten Interesse des Praxispartners erfolgte eine umfassende Operationalisierung dieses Konstrukts. Dennoch konnte der Fragebogen möglichst kurzgehalten werden, ohne Einbussen in der Reliabilität hinnehmen zu müssen. Basierend auf der Metanalyse von King und He (2006), welche die durchschnittliche Reliabilität der Kern-Konstrukte untersuchte (*Bedienbarkeit*  $\alpha = .87$ , *Nützlichkeit*  $\alpha = .90$ ) konnten diese Einflussfaktoren als hoch reliabel eingestuft werden. Als optimales Vorgehen zur Übersetzung der englischsprachigen Originalitems wäre die von Bernhard (2013) vorgeschlagene Rückübersetzungsmethodik angebracht gewesen. Dabei werden die Items entsprechend von einer Dolmetscherin in die Zielsprache übersetzt und anschliessend von einer zweiten unabhängigen Dolmetscherin rückübersetzt (Bernhard, 2013). Aus ökonomischen Gründen erfolgte in der vorliegenden Arbeit die Übersetzung ins Deutsche durch die Autorin. Im Anschluss wurde ein Abgleich mit der deutschen Übersetzung der Items von Classen (2012) vorgenommen. Im Anschluss an die Übersetzung wurden die Items in geringfügiger Art modifiziert. Dazu wurde der von Venkatesh und Bala (2008) verwendeten Begriff „System“ mit dem Programmnamen wecoach, der Begriff „Arbeitsleistung“ mit ‘Führungsarbeit’ spezifiziert. Zudem geht der Originalfragebogen davon aus, dass die zu befragenden Personen Erfahrung mit der zu bewertenden Technologie haben. Aufgrund der kurzen Erprobungsphase wurden die Items dahingehend umformuliert, dass sie auf die Vorstellung der Nutzung der Systeme abzielten, ohne dabei den Inhalt der Fragen zu vernachlässigen.

Zur Messung des Führungsverhaltens (B3) wurden Skalen aus dem Instrument *HoL* von Pundt und Felfe (2017) verwendet. Die Gesamtversion des Fragebogens umfasst drei Skalen, wovon alle drei im Fragebogen berücksichtigt wurden. Dazu zählen *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*, *Stellenwert der Gesundheit* und *Gesundheitsbezogenes Verhalten*. Aufgrund der Zielgruppe wird in der vorliegenden Arbeit der Fragebogen StaffCare in Form einer Selbsteinschätzung der Führungskraft verwendet. Gemäss Austausch mit Autor Herrn Felfe (Mailverkehr vom 5.07.2018) liegt aktuell noch keine offizielle Kurzversion vor. Daher wurden die Skalen *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit* mit 6 Items und

*Stellenwert der Gesundheit* mit 3 Items in den Fragebogen aufgenommen. Bei der Skala *Gesundheitsbezogenes Verhalten* wurde aus ökonomischen Gründen, inhaltlicher Überlegungen und dem Kriterium der Trennschärfe eine Reduktion von 13 auf 9 Items vorgenommen. Diese Anpassung wurde in Anlehnung an eine valide reduzierte Erfassung gemäss Franke et al. (2014) vorgenommen. In ihrer Studie konnten sie mit der reduzierten Erfassung der Skala *Gesundheitsbezogenes Verhalten* weiterhin eine gute interne Konsistenz von .84 erzielen (Franke et al., 2014).

Zur Ermittlung *Sozialer Einflüsse* (B4) wurde auf die von Venkatesh und Bala (2008) im Rahmen der Untersuchung zum Technologieakzeptanzmodell veröffentlichte Skala *Subjektive Norm* zurückgegriffen. Sie eruiert, welche Personen die Nutzung eines Systems beeinflussen. In der vorliegenden Untersuchung interessiert der Einfluss des sozialen Umfeldes einer Führungsperson in einer Organisation in Bezug auf den Einsatz digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung. Dazu wurde auf Basis des Originalitems (Venkatesh & Bala, 2008, S. 314): „People who influence my behavior think that I should use the system“ eine Anpassung auf „Mitarbeitende“, „FührungskollegInnen“ sowie der „Geschäftsleitung“ vorgenommen. Analog zum oben beschriebenen Übersetzungsprozess erfolgte die Übersetzung ins Deutsche. Zusätzlich wurden die Items in den Konjunktiv umgewandelt, um der Ausgangslage der Führungspersonen zu entsprechen.

C) Erhebung der *Nutzungsabsicht* (AV)

C1: Die Art der Messung des Kriteriums erfolgte über eine subjektive Einschätzung der Teilnehmenden. Zur Bestimmung der *Nutzungsabsicht* als Abbildung der Einstellungsakzeptanz wurde wiederum auf das von Venkatesh und Bala (2008) entwickelte TAM zurückgegriffen. Es wird hier zwischen aktueller (2 Items) und zukünftiger *Nutzungsabsicht* (1 Item) unterschieden (Venkatesh & Bala, 2008).

In Ergänzung zum Ausmass der *Nutzungsabsicht* wurden damit in Verbindung gebrachte *akzeptanzförderliche* und *akzeptanzhemmende* Faktoren (C2) auf Ebene Organisation, Führungsperson und Team eruiert. Bereits aus Feldstudien gesammelte mögliche Faktoren des Praxispartners galt es an der grossen Stichprobe zu verifizieren. Diese wurden als Ich-Aussagen formuliert und je nach vorgenommener Bewertung der *Nutzungsabsicht* positiv ( $Nutzungsabsicht \geq 3$ ) oder negativ ( $Nutzungsabsicht < 3$ ) formuliert.

D) Soziodemografische Daten

Um Informationen zur Stichprobe zu erhalten und individuelle Unterschiede eruieren zu können, wurden zum Schluss soziodemografische Variablen erhoben. Es handelt sich

hierbei um Geschlecht, Alter, Führungsstufe, -spanne und -erfahrung, Dauer der Unternehmenszugehörigkeit sowie Branche (D1 – D5).

### 3.4 Ablauf der Erhebungsphase

Bevor die Durchführung der Erhebung beschrieben wird, soll zunächst auf den Pretest im Vorfeld der Befragung eingegangen werden.

#### 3.4.1 Pretest

Im Vorfeld der Befragung diente ein kognitives Pretestverfahren mit einem Sample von sechs Personen (drei aus der Führungspraxis und drei aus dem akademischen Umfeld), um die Umfrage auf Verständlichkeit und Ökonomie zu prüfen (Häder, 2015). Im Hinblick auf den zweistufigen Untersuchungsaufbau, welcher vollständig online angeleitet wurde, diente der Pretest insbesondere auch dem Zweck, Stolpersteine zu entfernen, um ein einwandfreies Durchlaufen der Phasen zu gewährleisten. Zudem sollte sichergestellt werden, dass die Instruktion für die Erprobungsphase der digitalen Lösung verständlich war.

Aufgrund der Hinweise aus dem Pretest konnte die Dauer der Erprobungsphase (5 - 15 Minuten) und des Onlinefragebogens (max. 10 Minuten) eruiert werden. Aus diesem Grund wurden die teilnehmenden Führungskräfte in der realen Umfrage eingangs darauf hingewiesen, dass die Teilnahme maximal 30 Minuten in Anspruch nehmen würde. Zudem konnte aufgrund der Rückmeldungen die Verständlichkeit, insbesondere der Instruktion zum Ablauf der Erprobungsphase, verbessert werden. Im Zusammenhang mit der Erprobungsphase wurden von den Pretesterinnen und Pretestern zwei mögliche Stolpersteine rückgemeldet. Zum einen wurde das Registrieren auf der wecoach Website, welches nach gewissen Kriterien erfolgen musste, als mögliches Hindernis geschildert. Zum anderen wurde darauf hingewiesen, dass die Rückkehr auf die Browserseite der Befragung nur gelingt, wenn die Teilnehmenden die Instruktion gründlich gelesen haben. In diesem Zusammenhang wurde über das EBPI mit den Entwicklern abgeklärt, ob ein freier Zugang zum wecoach (ohne Registrierung) eingerichtet werden könne. Der personalisierte Zugang dient der Datensicherheit und konnte aus technischer Sicht nicht realisiert werden. Zur Vereinfachung für die Teilnehmenden wurde in der Instruktion ein fiktives Login angelegt. Um die Rückkehr zu vereinfachen, wurde programmiert, dass der Link zum wecoach jeweils in einem neuen Browsertab geöffnet wird. Dadurch konnte das Zurück-

kommen auf das ursprüngliche Browserfenster erleichtert werden. Weiter wurden orthographische Hinweise angepasst. Zwecks Wahrung der Originalität der validierten Skalen und technischen Rahmenbedingungen konnten einige Rückmeldungen nicht umgesetzt werden.

### 3.4.2 Durchführung der Erhebung

Das Befragungsfenster erstreckte sich vom 14. Juli 2018 bis zum 7. September 2018. Dabei wurden die Daten einmalig erhoben. Zur Klärung von Fragen wurde während dem Befragungsfensters eine Hotline, die per Mail betreut wurde, eingerichtet. Entsprechend der Sprache des Interventionstools wurde die Befragung auf Deutsch programmiert. Während des siebenwöchigen Erhebungszeitraums besuchten 300 Personen die Startseite des Onlinefragebogens, von denen wiederum 86 Personen den Fragebogen bis zur Abschlussseite beantworteten. 216 Führungskräfte haben nach der Startseite abgebrochen (Abbruchsquote von 75%). Insgesamt 12 Personen mussten aufgrund *“Nichterfüllung des Einschlusskriteriums Führungsfunktion“* als Screenout definiert werden und wurden von der Befragung ausgeschlossen. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit betrug rund 26 Minuten. Über eine detaillierte Abbruchanalyse konnte zudem eruiert werden, dass nur wenige nach der Erprobungsphase nicht mehr zur Befragung zurückkehrten. Vermutlich waren es die neugierigeren, interessierten Führungspersonen, die das zweistufige Studiendesign auf sich genommen haben. Allgemein wurde der Fragebogen gut akzeptiert. Obwohl die Datenerhebung mit dem herausfordernden Design viel von den Führungspersonen abverlangte, konnte die Datenerhebung störungsfrei durchgeführt werden. Hinweise darauf gab das nicht genutzte Hotline-Angebot während des Befragungsfensters. Über den persönlichen Austausch konnte eruiert werden, dass es teilweise als schwierig empfunden wurde, eine Beurteilung der digitalen Lösung vorzunehmen, obwohl noch nicht damit gearbeitet worden war. Auf diese Aspekte wird im Kapitel 5.3 genauer eingegangen.

## 3.5 Auswertungsphase

Die Auswertung des Fragebogens erfolgte anhand von Unterschiedsanalysen sowie Korrelations- und Regressionsanalysen mit Hilfe von SPSS Statistics 23. Des Weiteren wurden Häufigkeiten ermittelt und statistische Kennwerte wie der Mittelwert berechnet, um die wahrgenommene *Nützlichkeit*, *Bedienbarkeit*, das *Gesundheitsförderliche Führungsverhalten*, die *Sozialen Einflüsse* und die *Nutzungsabsicht* eruiieren zu können. Abbildung 7 (S. 38) zeigt, welche Verfahren mit welchem Ziel eingesetzt wurden.

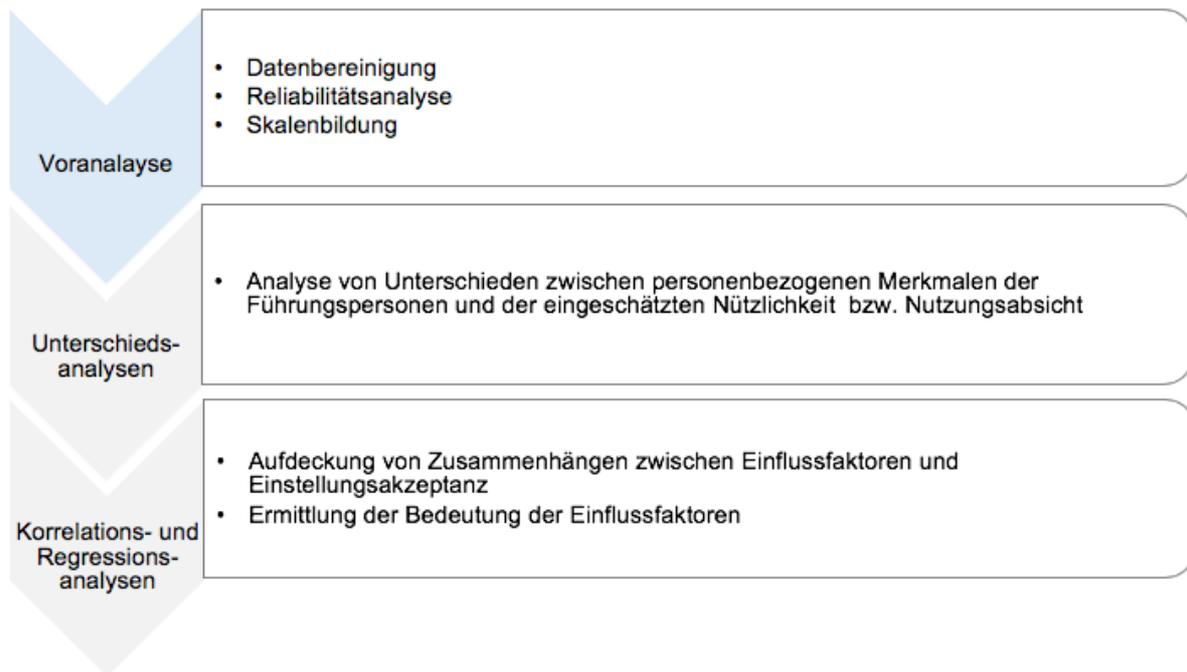


Abbildung 7. Überblick zur Datenauswertung

Auf die genannten Analyseverfahren sowie auf die Voranalysen wird nachfolgend entlang dem Ablauf der Datenanalyse eingegangen.

### 3.5.1 Voranalysen

Im Rahmen der Datenaufbereitung musste ein Fragebogen, bei dem angegeben wurde, dass die Erprobungsphase (wecoach unbekannt) nicht durchgeführt wurde, von der Auswertung ausgeschlossen werden. Auf diese Weise wurden die 86 Datensätze auf 85 reduziert. Die Fragebögen wurden bis zum Schluss ausgefüllt. Alle Teilnehmenden gaben bei der Kontrollfrage eine gute Erinnerungsleistung an. Deshalb mussten auch hier keine Personen ausgeschlossen werden. Als Vorbereitung der Skalenbildung wurden negativ gepolte Items recodiert. In die weitere Analyse wurden nur Skalen mit einer Reliabilität von  $\alpha \geq .70$  (Cortina, 1993) miteinbezogen. Gemäss Field (2014) gilt als Grenzwert für die Trennschärfe .30. Items mit tieferen Trennschärfen wurden daher vertieft analysiert.

### 3.5.2 Unterschiedsanalysen

Zur Überprüfung der Unterfragestellung 2 (Unterschiede in der Einstellungsakzeptanz und der wahrgenommenen *Nützlichkeit*) wurden mittels dem Kruskal-Wallis-Test Unterschiedsanaly-

sen gerechnet. Die Unterschiede wurden zwischen mehreren unabhängigen, nicht normalverteilten Variablen berechnet. Um signifikante Unterschiede zwischen einzelnen Mittelwerten zu ermitteln, wurden posteriori Einzelvergleiche durchgeführt. Als Post-hoc Tests wurde bei leicht unterschiedlichen Gruppengrößen die Gabriel's procedure durchgeführt. Lagen erhebliche Unterschiede in den Gruppengrößen vor, kam die Games-Howell procedure zum Einsatz (Field, 2014).

### 3.5.3 Korrelationsanalysen

Als Vorbereitung der Regressionsanalyse kamen bivariate Korrelationen zum Einsatz. Dies, um Zusammenhänge zwischen einzelnen Prädiktoren und dem Kriterium aufzudecken. Die Korrelationen wurden anhand der Rangkorrelation nach Spearman berechnet (Universität Zürich, 2017). Der Korrelationskoeffizient gibt an, wie eng und in welche Richtung Zusammenhänge bestehen (Döring & Bortz, 2016). Die Richtwerte nach Cohen (1992) dienen zur Interpretation der Stärke der Zusammenhänge. Nach diesen entspricht ein Korrelationskoeffizient von 0.50 einem grossen, 0.30 einem mittleren und 0.10 einem kleinen Zusammenhang.

### 3.5.4 Regressionsanalysen

Die Regressionsanalyse fungiert in dieser Untersuchung als Hauptauswertungsmethode, wobei die Unterfragestellungen 3, 4 und 5 (Identifikation von Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz) überprüft wurden. Während Korrelationsanalysen die Stärke eines Zusammenhangs zwischen zwei Variablen ermitteln, wird bei der Regressionsanalyse versucht, der Wert einer sogenannten Kriteriumsvariablen (AV) aus den Werten von Prädiktorvariablen (UV) vorherzusagen (Döring & Bortz, 2016). Im vorliegenden Fall wurde die hierarchische Regressionsstrategie angewendet (Baltes-Götz, 2016). Dazu wurden die Kontrollvariablen und Prädiktoren schrittweise gemäss Tabelle 2 nach der Einschlussmethode in die Modelle aufgenommen. Da die kategorialen Kontrollvariablen annähernd einer Ordinalskala entsprechen, konnte auf eine Dummy Codierung verzichtet werden.

Tabelle 2  
*Hierarchische Strategie der multiplen Regressionsanalyse*

Schritt 1	Schritt 2	Schritt 3	Schritt 4
<b>Kontrollvariablen:</b> Geschlecht, Alter, Führungserfahrung und -stufe	<b>Prädiktorvariablen:</b> Einflussfaktoren TAM	<b>Prädiktorvariablen:</b> Gesundheitsförderliche Führung	<b>Prädiktorvariable:</b> Soziale Einflüsse

Vor der Durchführung der Regressionsanalyse wurde überprüft, ob die Datengrundlage die Voraussetzungen erfüllen. Die Voraussetzungsprüfung erfolgte für alle Regressionsfunktionen:<sup>4</sup>

- **Ausreisser:** Ausreisser bzgl. der Regressoren und der Residuen sind mögliche Ursache für eine verzerrte Schätzung des Regressionskoeffizienten (Kuss, Wildner & Kreis, 2014). Mittels Hebelwerten, der Cook-Distanzen, der fallweisen Diagnose der standardisierten Residuen sowie der Betrachtung der ausgelassenen studentisierten Residuen können Ausreisser auffindig gemacht werden (Baltes-Götz, 2016; Stevens, 2009). Die Analyse zeigte, dass die Werte nicht innerhalb der kritischen Grenzen liegen und keine einflussreichen Ausreisser im Datensatz vorhanden sind (vgl. Anhang D1, Tabelle 10).
- **Linearität der Variablen:** Nach Kuss, Wildner und Kreis (2014) sollte der Zusammenhang zwischen den unabhängigen und abhängigen Variablen proportional sein, damit ein lineares Regressionsmodell einen Zusammenhang adäquat wiedergeben kann. Zur Überprüfung wurden die Beziehungen zwischen Prädiktor- und Kriteriumvariablen im Streudiagramm betrachtet. Nicht bei allen Beziehungen fielen die Zusammenhänge deutlich aus. Es liessen sich jedoch keine Hinweise auf Nichtlinearität erkennen (vgl. Anhang D2).
- **Multikollinearität:** Die Multikollinearität gibt an, inwiefern die Prädiktorvariablen unabhängig voneinander sind. Dazu wurden für alle Prädiktorvariablen die Varianz-Inflations-Faktoren (VIF) sowie die Toleranzwerte geprüft. Im vorliegenden Fall wie aus Anhang D3 aus Tabelle 11 ersichtlich, weisen alle erklärenden Variablen, wie von Urban und Mayerl (2018) empfohlen, keinen VIF-Wert über 5 und keinen Toleranzwert unter 0.25 auf, weshalb diese Voraussetzung nicht verletzt ist.
- **Homoskedastizität der Residuen:** Um sicherzustellen, dass sich die Differenz der geschätzten und beobachtenden Werten nicht systematisch verändern, sollte Homoskedastizität resp. Varianzgleichheit der Residuen gegeben sein (Kuss et al., 2014). Zwecks Überprüfung wurden sämtliche Beziehungen zwischen unabhängigen und abhängigen Variablen mittels Streudiagramme optisch analysiert (vgl. Anhang D4). Aus der Analyse der Punktwolke liess sich keine nach rechts grösser werdende Trichterform erkennen, welche auf eine systematische Veränderung schliessen liesse. Zudem

---

<sup>4</sup> Nach Hemmerich (2018) muss die Voraussetzungsüberprüfung für die kategoriale Prädiktoren nicht durchgeführt werden.

streuen die Residualwerte grösstenteils um die Nulllinie. Für den vorliegenden Fall gilt, dass die Homoskedastizität erfüllt ist.

- **Normalverteilung der Variablen:** Aus der Testung auf Normalverteilung nach Kolmogorov-Smirnov resultiert (Bühl, 2014), dass 5 von 7 Konstrukten den von Leonhart (2013) vorgeschlagenen Wert des fünfprozentigen Signifikanzniveaus unterschreiten. Auch eine im Anschluss durchgeführte visuelle Überprüfung deutete auf eine Verletzung der Normalverteilung hin (Vgl. Anhang D5, Tabelle 12), weshalb für die nachfolgenden Korrelation- und Unterschiedsanalysen nicht-parametrische Verfahren angewendet wurden. Die Regressionsanalyse ist ab einer Stichprobengrösse von  $N = 40$  relativ robust gegen nicht normalverteilte Daten (Backhaus et al., 2016), sodass die Analyse trotzdem ausgeführt werden konnte.

Die Beurteilung der Normalverteilung der Residuen erfolgte über die Analyse von P-P-Diagrammen und Histogrammen (vgl. Anhang D5). Sowohl die Analyse der Histogramme als auch die Punkte, welche mehr oder weniger entlang der Diagonalen verlaufen, liessen auf eine Normalverteilung der Residuen schliessen.

Im nächsten Kapitel werden die Ergebnisse der Hypothesenprüfung dargestellt. Dazu werden alle in Kapitel 2.6 aufgestellten Hypothesen sowie die hergeleitete explorative Fragestellung der Reihe nach überprüft.

## 4 Ergebnisse

Im vorliegenden Kapitel werden die Ergebnisse der Arbeit präsentiert. In einem ersten Schritt werden deskriptive Angaben zur Stichprobe gemacht und auf die verwendeten Skalen eingegangen. Im Anschluss folgen die Ergebnisse zur Beantwortung der Fragestellungen und der Beurteilung der Hypothesen.

### 4.1 Deskriptive Statistik

Nachfolgendes Unterkapitel enthält zuerst die Beschreibung der Stichprobe, bevor auf die Voranalyse für die statistischen Verfahren eingegangen wird.

#### 4.1.1 Stichprobe

Insgesamt haben 85 Personen, welche sich zur Zeit der Erhebung in einer Führungsposition befanden, den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Die Stichproben-Charakteristika sind Tabelle 3 zu entnehmen.

Tabelle 3  
Deskriptive Statistik der Stichprobe ( $N = 85$ )

Merkmal	Ausprägung	Häufigkeit	Prozent
Geschlecht	Männlich	62	72.9
	Weiblich	23	27.1
Alter	bis 30 Jahre	5	5.8
	31 – 40 Jahre	28	32.9
	41 – 50 Jahre	24	28.2
	51 – 60 Jahre	25	29.4
	über 60 Jahre	3	3.5
Führungsstufe	unteres Management	24	28.2
	mittleres Management	31	36.5
	oberes Management	30	35.3
Führungsspanne	< 4 Mitarbeitende	12	14.1
	4 – 6 Mitarbeitende	28	32.9
	7 – 9 Mitarbeitende	19	22.4
	> 10 Mitarbeitende	26	30.6
Dauer Unternehmenszugehörigkeit	weniger als 2 Jahre	4	4.7
	2 bis < 5 Jahre	21	24.7
	5 bis < 10 Jahre	24	28.2
	10 bis < 20 Jahre	27	31.8
	länger als 20 Jahre	9	10.6
Führungserfahrung	< 3 Jahre	13	15.3
	3 – 9 Jahre	29	34.1
	10 – 20 Jahre	28	32.9
	> 20 Jahre	15	17.6

Von den gesamthaft 85 Führungspersonen zeigt sich bezogen auf das Geschlecht, dass den grössten Anteil der Stichprobe mit 72.9% (2/3) männliche Führungspersonen und knapp ein Drittel weibliche Führungspersonen (27.1%) ausmachen. Im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung zeigt sich laut dem Bundesamt für Statistik (2018a) ein ähnliches Bild. Seit einigen Jahren macht der Anteil von Frauen in Führungspositionen ein gutes Drittel aus (Bundesamt für Statistik, 2018a). Hinsichtlich des Alters zeigt sich eine Häufung von 31-60-jährigen Führungspersonen. Die Stichprobe repräsentiert alle drei Managementstufen und alle untersuchten Führungspannen. Davon haben die meisten 4-6 Mitarbeitende oder mehr als 10 Mitarbeitende im Team. Auch bezüglich der Unternehmenszugehörigkeit zeigt sich ein ähnliches Bild. Die Führungskräfte sind zwischen 2 und 20 Jahren im Betrieb tätig. Wie lange davon als Führungsperson, zeigt die Führungserfahrung. In der Stichprobe haben die meisten mittlere (3-9 Jahre) bis langjährige Führungserfahrung (10-20 Jahre).

Die deskriptive Auswertung in Bezug auf die Branchen zeigt folgendes Bild (vgl. Abbildung 8). Personen, die in der Branche der öffentlichen Verwaltung (22%), Finanz- und Versicherungsdienstleistungen (19%), Gesundheits- und Sozialwesen (10%) und in Erziehung und Unterricht (7%) tätig sind, machen den grössten Teil der Stichprobe aus.

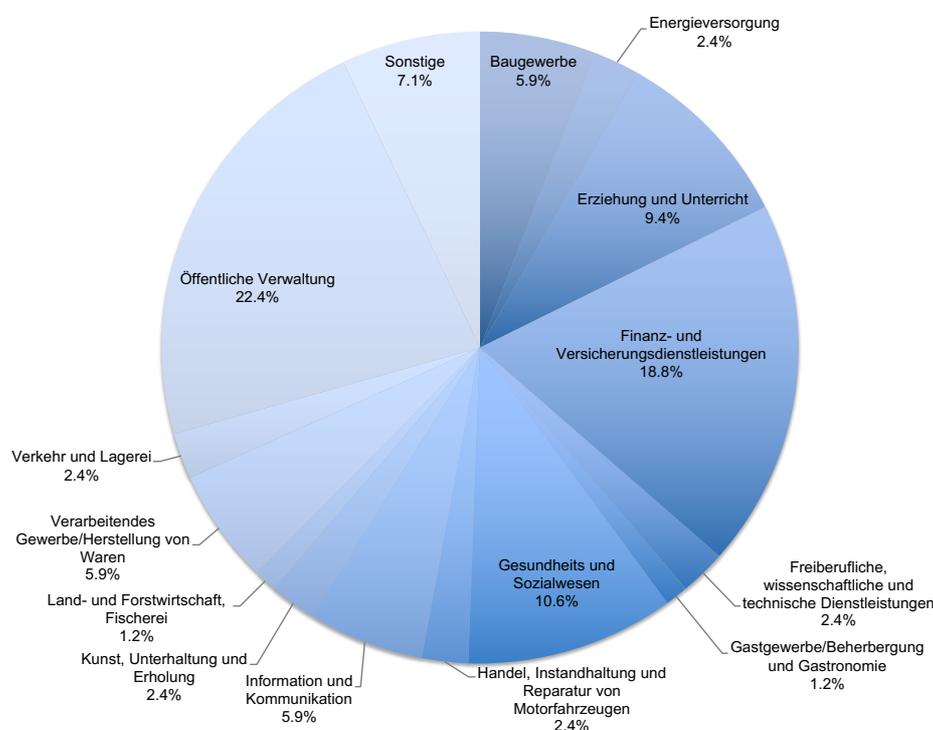


Abbildung 8. Prozentangaben zu Branche

Betrachtet man das Ausmass des Kenntnisstandes über den wecoach in der Stichprobe nach der Erprobungsphase und vor der Befragung, ist abzuleiten, dass die Führungspersonen tendenziell alle Elemente in der Session durchgeführt haben (vgl. Abbildung 9). In der Stichprobe ist jedoch die ganze Spannweite von *trifft nicht zu* bis *trifft zu* vertreten.

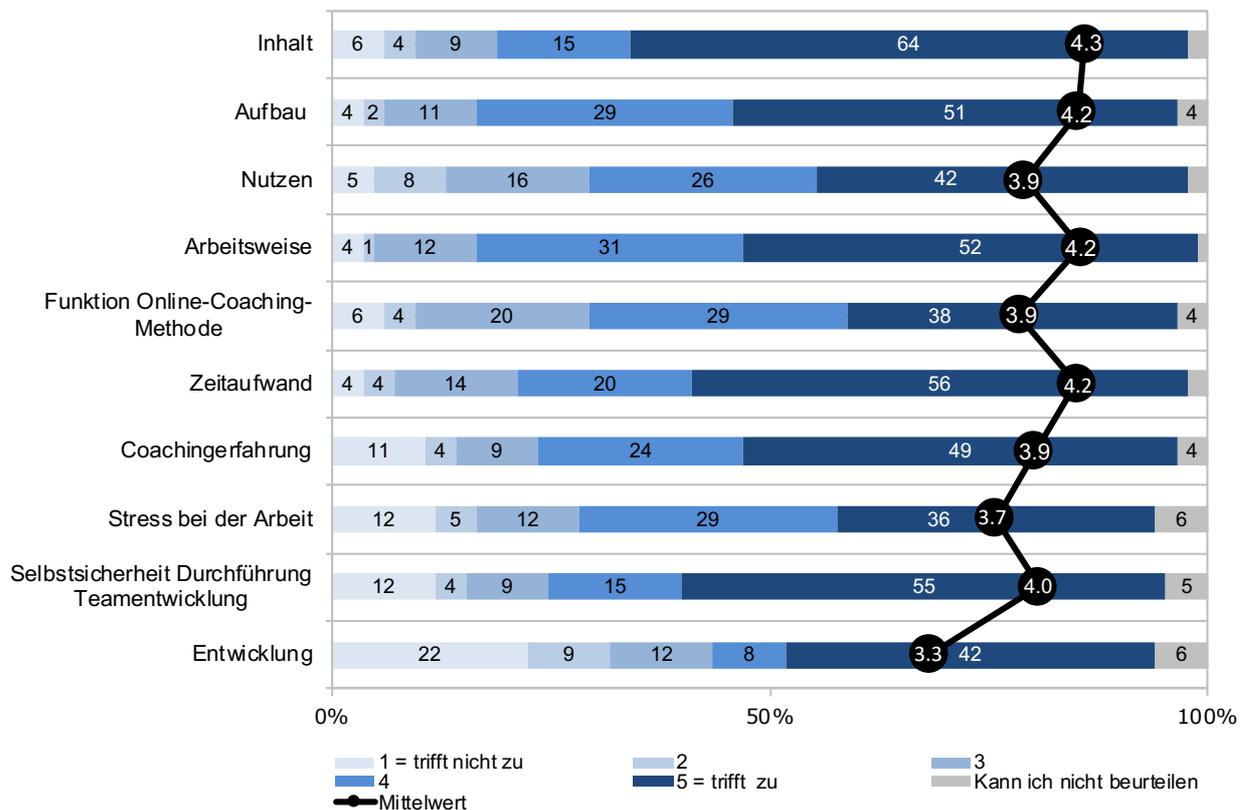


Abbildung 9. Mittelwerte und Antworthäufigkeiten pro Antwortkategorie der Erprobungsphase vom wecoach; Skalierung 1 (niedrige Ausprägung) bis 5 (hohe Ausprägung) (N = 85)

Zwischen 1 und 6% der Stichprobe konnte die Fragen nicht beurteilen. Über alle Items hinweg resultiert ein Mittelwert zwischen 3.3 bis 4.2.

#### 4.1.2 Voranalysen

Im Rahmen der Voranalyse wurde eine Reliabilitätsanalyse durchgeführt und Kennwerte der Items und Skalen analysiert.

Die Cronbach-Alpha Werte der einzelnen Skalen befinden sich alle zwischen .69 und .93. Die Reliabilitätsanalyse der Skala *Bedienbarkeit* zeigt eine unzureichende Reliabilität ( $\alpha = .69$ ). Bei Weglassen eines Items liegt die Reliabilität nach wie vor unter dem von Cortina (1993) vorgeschlagenem Cut-Off-Wert. Da es sich aber um geringfügige Verletzungen handelt, die

Skala aus einem etablierten Instrument stammt (vgl. Kap. 3.3.2) und die Skalen für die Analyse relevant ist, wird die Skala für die Auswertung nicht ausgeschlossen. Ebenfalls fällt die Reliabilität der Skala *Gesundheitsbezogener Achtsamkeit* mit einer zu kleinen Reliabilität ( $\alpha = .66$ ) auf. Vor allem das Item „*Ich weiss, welche Situationen meine Mitarbeitenden besonders stressen.*“ weist mit 0.15 eine ungenügende Trennschärfe auf. Die Reliabilität der Skala verbessert sich bei Weglassen des Items zu einer akzeptablen Reliabilität ( $\alpha = .70$ ), weshalb das Item von der Analyse ausgeschlossen wurde. Bei der Skala *Gesundheitsbezogenes Verhalten* fallen drei Items leicht unter die Grenzwert der Trennschärfe von .30 (Field, 2014). Die interne Konsistenz befindet sich in einem akzeptablen Bereich und es handelt sich um eine validierte Skala, weshalb kein Item ausgeschlossen wurde.

Tabelle 4 fasst die statistischen Kennwerte der verwendeten Skalen zusammen. Im Anhang E ist zudem eine detailliertere Übersicht zu den Kennwerten der einzelnen Items einzusehen.

Tabelle 4  
Deskriptive Statistiken der einzelnen Skalen

Skalen	Items	Deskriptive Statistiken		
		<i>MW</i>	<i>SD</i>	$\alpha$
Nützlichkeit	7	3.37	1.00	.93
Bedienbarkeit	4	3.85	0.76	.69
Gesundheitsbezogene Achtsamkeit	5	3.89	0.49	.70
Stellenwert der Gesundheit	3	4.61	0.52	.81
Gesundheitsbezogenes Verhalten	9	3.69	0.58	.70
Soziale Einflüsse	4	3.15	0.98	.82
Nutzungsabsicht	3	3.11	1.08	.80

*Anmerkungen.* N = 85 Fragebogen. *MW*: Mittelwert. *SD*: Standardabweichung.  $\alpha$ : Cronbach Alpha.

Bei der Skala *Nützlichkeit* bedeuten hohe Werte eine hohe eingeschätzte Nützlichkeit des wecoach. Bei der Skala *Bedienbarkeit* bedeuten hohe Werte eine leichte Benutzung des wecoach. Bei den Skalen des Führungsverhaltens bedeuten hohe Werte hohe Gesundheitsförderliche Führung. Hohe Werte bei der Skala *Soziale Einflüsse* bedeuten hohe wahrgenommene Zustimmung bzgl. der Nutzung des wecoach aus dem sozialen Umfeld. Bei der Skala *Nutzungsabsicht* weisen hohe Werte auf eine hohe *Absicht* den wecoach aktuell oder zukünftig zu nutzen hin.

Für die weiteren Analysen wurden die Items zu Skalen zusammengefasst. Für *HoL* ist nicht vorgesehen, einen Gesamtwert zu berechnen, der die Ausprägungen des *HoL* kennzeichnet, sondern es wird pro Skala ein Summenwert ermittelt (Pundt & Felfe, 2017), welcher in die weiteren Analysen miteinbezogen werden soll. Die drei Dimensionen erfassen verschiedene Aspekte der Gesundheitsförderlichen Führung und sollen daher nicht zu einem Wert zusammengefasst werden.

## 4.2 Einstellungsakzeptanz

In diesem Kapitel wird zunächst auf das Ausmass der Einstellungsakzeptanz eingegangen, bevor die Ergebnisse zu Unterschieden zusammengetragen werden.

### 4.2.1 Statistische Kennwerte

Die Frage, wie Führungspersonen eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung beurteilen (UF 1), kann hier beantwortet werden.

Abbildung 10 gibt einen Überblick über die Verteilungskennwerte der Nutzungsabsicht und stellt die Anwohnhäufigkeiten pro Antwortkategorie prozentual dar. Die prozentualen Häufigkeiten entsprechen der Anzahl pro Kategorie antwortenden Personen in Relation zur Gesamtteilnehmerzahl und ergeben in der Summe gerundet 100%. Die Farbkodierung zeigt die Häufigkeitsverteilung der verschiedenen Antwortkategorien, wobei dunklere Blautöne für eher positive Ergebnisse stehen – nach dem Prinzip je dunkler, desto besser.

Zunächst soll das Interesse dem Skalenwert gelten (vgl. Abbildung 10, links). Über die zwei Items der *aktuellen Nutzungsabsicht* und dem Item zur *zukünftigen Nutzungsabsicht* ergibt sich ein Skalenwert der *Nutzungsabsicht* von 3.11 ( $SD = 1.08$ ). Dieses Ausmass der *Nutzungsabsicht* kann als moderat eingestuft werden. Die Einstellungsakzeptanz von Führungskräften bezüglich des Einsatzes von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach ist demnach insgesamt weder ablehnend noch aufgeschlossen.

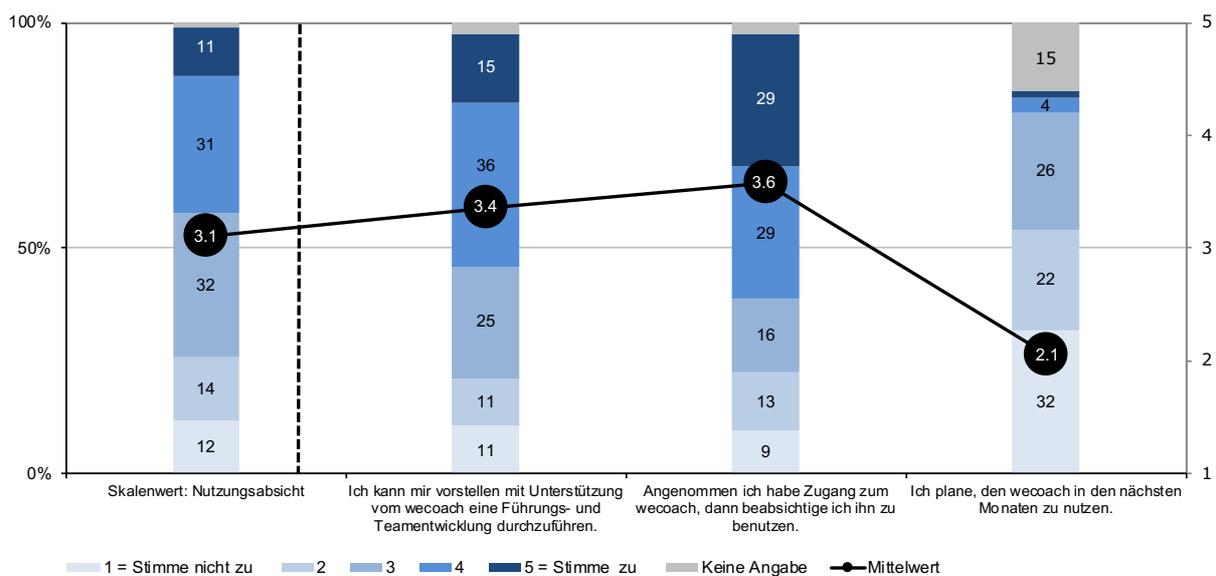


Abbildung 10. Mittelwerte und Anwohnhäufigkeiten pro Antwortkategorie der Nutzungsabsicht von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach; Skalierung 1 (niedrige Ausprägung) bis 5 (hohe Ausprägung) (N = 85)

Werden die Items der aktuellen und zukünftigen Absicht verglichen, ergibt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 10, rechts): Die höchste Bereitschaft zeigt sich, wenn die Führungskräfte davon ausgehen, dass sie Zugang zur digitalen Lösung haben ( $MW = 3.58$ ;  $SD = 1.31$ ). Anschliessend folgt die Einschätzung der grundsächlichen Vorstellung, die digitale Lösung für eine Führungs- und Teamentwicklung zu verwenden ( $MW = 3.36$ ;  $SD = 1.20$ ). Mit grösserem Abstand und daher mit am wenigsten Zustimmung folgt das Item zur zukünftigen *Absicht*, die nach dem Einsatz in den nächsten Monaten fragt ( $MW = 2.06$ ;  $SD = 0.99$ ). Im Vergleich zur zukünftigen *Nutzungsabsicht*, stimmen die Befragten am meisten der aktuellen *Nutzungsabsicht* zu, insbesondere dann, wenn die Führungskräfte Zugang zum wecoach hätten. Aus der Betrachtung der Häufigkeitsverteilung der Skala *Nutzungsabsicht* resultiert, dass in vorliegender Stichprobe 42% entschlossen, bzw. 32% unentschlossen sind. Weitere rund 26% stehen dem Einsatz des wecoach skeptisch bzw. ablehnend gegenüber.

Aufschluss über *akzeptanzförderliche* Beweggründe gibt Abbildung 11.

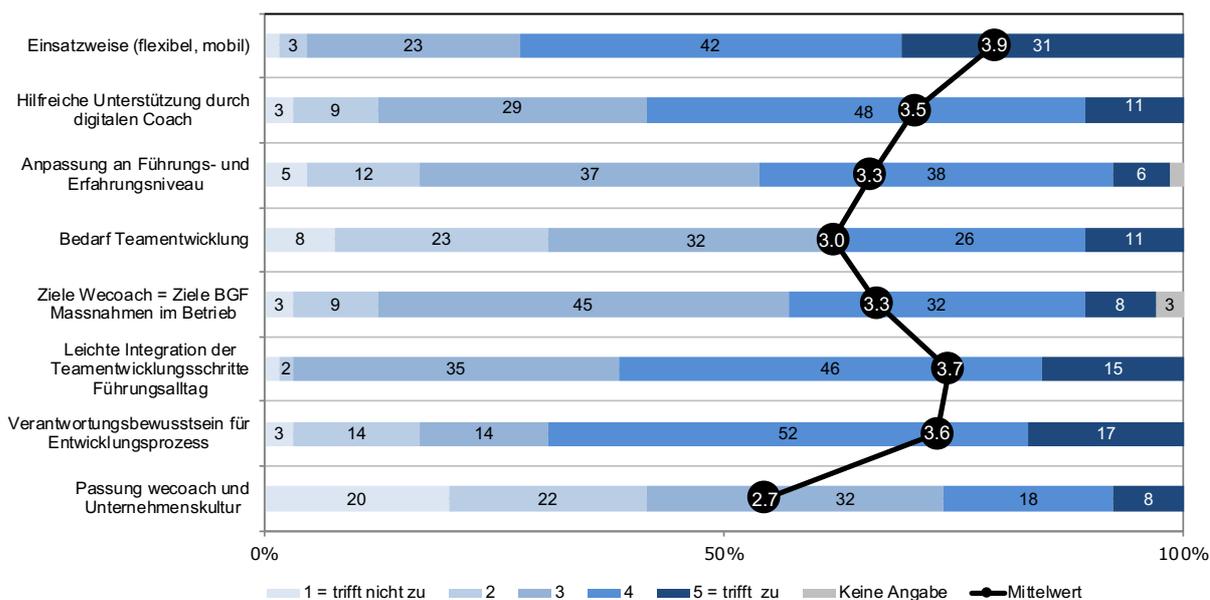


Abbildung 11. Akzeptanzförderliche Faktoren der Einstellungsakzeptanz (N = 65)

Von den 74% der Führungspersonen, die eine mittlere bis hohe Ausprägung in der *Nutzungsabsicht* angeben, werden als relevante *akzeptanzförderliche* Faktoren insbesondere die Einsatzweise wie auch das hohe Verantwortungsbewusstsein für die Lancierung eines Entwicklungsprozesses beurteilt. Zudem gehen sie davon aus, dass sich der wecoach gut in den Führungsalltag integrieren lässt. Ausserdem erleben sie den digitalen Coach als hilfreiche Unterstützung und haben das Gefühl, dass er an ihrem Führungs- und Erfahrungswissen anknüpft

sowie die Ziele zu den Massnahmen im Betrieb passen. Einen weniger relevanten Beweggrund stellt der aktuelle Bedarf für eine Teamentwicklung dar. Zudem geht aus Abbildung 11 hervor, dass digitale Lösungen im Unternehmen allgemein selten eingesetzt werden.

Abbildung 12 gibt eine Übersicht über mögliche *akzeptanzhemmende* Faktoren. Insgesamt zeigen sich bei den skeptischen Führungspersonen (30%) Zweifel hinsichtlich der Unterstützung durch den Einsatz eines digitalen Coaches. In diesem Zusammenhang gehen sie zudem nicht davon aus, dass sich der wecoach an ihr Führungs- und Erfahrungsniveau anpasst und der wecoach nicht zur Unternehmenskultur passt, da digitale Lösungen selten eingesetzt werden. Die fehlende Passung der Ziele mit den Massnahmen des Betriebes, der Bedarf, die Zeit oder das fehlende Verantwortungsbewusstsein spielen dabei aber nicht die Hauptrolle.

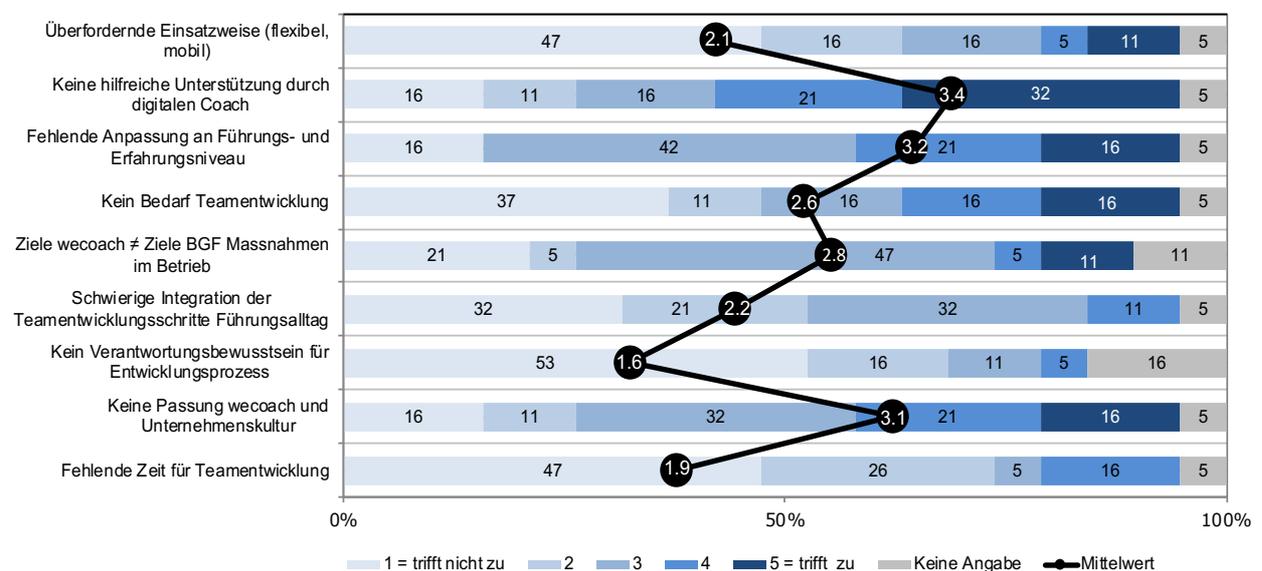


Abbildung 12. Akzeptanzhemmende Faktoren der Einstellungsakzeptanz (N = 20)

Weitere *akzeptanzförderliche* und *akzeptanzhemmende* Faktoren sind dem Anhang F zu entnehmen. Im Folgenden wird der Frage nachgegangen, ob es zwischen personenbezogene Variablen der Führungspersonen und der wahrgenommenen *Nützlichkeit* und der Einstellungsakzeptanz einen Zusammenhang gibt.

#### 4.2.2 Unterschiedsanalysen

UF 2 zielt darauf ab, wie stark sich die Befragten in der wahrgenommenen *Nützlichkeit* und Einstellungsakzeptanz unterscheiden. Dazu werden die *Nützlichkeit* und *Nutzungsabsicht* in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter, Führungsstufe, -spanne und -erfahrung sowie Dauer der

Unternehmenszugehörigkeit miteinander verglichen. In Tabelle 5 werden die Häufigkeitsverteilung respektive Mittelwerte, welche den Tests zugrunde liegen, aufgeführt. Die Kontrollvariable *Branchen* wurde aufgrund zu geringer Häufigkeiten (< 5) von der Analyse ausgeschlossen. Die in der Tabelle 5 dargestellten Ergebnisse werden im Folgenden der Reihen nach aufgeführt.

Tabelle 5

*Personenbezogene Kontrollvariablen nach Nützlichkeit (N = 80) und Nutzungsabsicht (N = 84)*

		N	Nützlichkeit	N	Nutzungsabsicht
Geschlecht	Männlich	57	3.37 (0.97)	61	3.21 (1.00)
	Weiblich	23	3.37 (1.08)	23	2.83 (1.24)
Alter	bis 30 Jahre	5	4.19 (0.36)	5	3.77 (0.40)
	31 – 40 Jahre	26	3.67 (0.79)	27	3.23 (0.89)
	41 – 50 Jahre	22	2.80 (1.08)	24	2.97 (1.20)
	51 – 60 Jahre	24	3.28 (0.99)	25	2.99 (1.16)
	über 60 Jahre	3	4.17 (0.72)	3	3.00 (1.86)
Führungsstufe	Unters Management	24	3.76 (0.82)	24	3.47 (0.84)
	Mittleres Management	29	3.39 (0.93)	31	3.15 (1.20)
	Oberes Management	27	2.99 (1.10)	29	2.77 (1.05)
Führungsspanne	< 4 Mitarbeitende	12	3.57 (0.73)	12	3.04 (0.60)
	4 – 6 Mitarbeitende	27	3.18 (1.01)	28	2.74 (1.20)
	7 – 9 Mitarbeitende	18	3.82 (0.90)	19	3.63 (0.81)
	> 10 Mitarbeitende	23	3.12 (1.09)	25	3.09 (1.19)
Führungserfahrung	< 3 Jahre	12	3.62 (1.02)	13	3.09 (1.18)
	3 – 9 Jahre	27	3.58 (0.91)	28	3.25 (1.00)
	10 – 20 Jahre	26	3.24 (0.82)	28	2.97 (1.06)
	>20 Jahre	15	2.98 (1.32)	15	2.98 (1.21)
Dauer der Unternehmenszugehörigkeit	weniger als 2 Jahre	4	3.57 (0.68)	4	2.60 (0.27)
	2 bis < 5 Jahre	20	3.39 (1.17)	21	3.11 (1.19)
	5 bis < 10 Jahre	21	3.57 (0.77)	23	3.18 (1.03)
	10 bis < 20 Jahre	26	3.03 (0.96)	27	2.86 (1.03)
	länger als 20 Jahre	9	3.71 (1.18)	9	3.72 (1.22)

### *Geschlechterbezogene Unterschiede*

In der vorliegenden Gesamtstichprobe sind 72.9% Männer. Die geschlechterspezifischen Unterschiede in der Einschätzung der *Nützlichkeit* des wecoach ( $\chi^2(1, N=80) = 0.11, p = .74$ ) als auch der Absicht, ihn zu nutzen sind jedoch nicht signifikant ( $\chi^2(1, N=84) = 1.67, p = .18$ ). Es fällt auf, dass männliche wie auch weibliche Führungspersonen die *Nützlichkeit* des wecoach gleich einschätzen, die Frauen jedoch kritischer sind, wenn es um die *Absicht* geht die digitale Lösung einzusetzen.

### *Altersbezogene Unterschiede*

Aus Tabelle 5 wird ersichtlich, dass sich die Einschätzung der *Nützlichkeit* wie auch der *Nutzungsabsicht* hinsichtlich der Altersverteilung unterscheiden. Diese Unterschiede sind bei der wahrgenommenen *Nützlichkeit* signifikant ( $\chi^2(4, N=80) = 14.47, p = .01$ ). Der Games-Howell post hoc Test zeigt, dass sich die jungen Führungskräfte (< 30) signifikant von den 41- 60-jährigen Führungskräften unterscheiden (41 – 50; 51 – 60). So ist die Einschätzung der *Nützlichkeit* des wecoach für den Führungsalltag bei den jungen Führungskräften signifikant höher als bei den beiden anderen Alterskategorien. Ebenfalls ergibt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den 31- bis 40-jährigen Führungspersonen und den 41- bis 50-jährigen ( $F(4, 80) = 4.36; p = .00$ ) (vgl. Anhang G, Tabelle 13). Auch hier schätzen die Älteren die *Nützlichkeit* weniger hoch ein im Vergleich zu den 31- bis 40-jährigen.

### *Mittelwertunterschiede in Abhängigkeit der Führungsstufe*

Bei den Führungspersonen wird zwischen folgenden Managementstufen unterschieden: “unteres Management“, “mittleres Management“ und “oberes Management“. Die in der Kreuztabelle unter *Nützlichkeit* aufgeführten Mittelwerte unterscheiden sich signifikant voneinander ( $\chi^2(2, N=80) = 7.36, p = .25$ ). Die Unterschiede des Gabriel-post-hoc-Tests zeigen, dass sich die Führungskräfte des unteren Managements signifikant vom oberen Management unterscheiden ( $F(2, 80) = 4.10; p = .02$ ) (vgl. Anhang G, Tabelle 14). Führungspersonen der unteren Führungsstufen schätzten die *Nützlichkeit* des wecoach signifikant höher ein als Führungspersonen im oberen Management.

### *Mittelwertunterschiede in Abhängigkeit der Führungsspanne und – erfahrung sowie Dauer der Unternehmenszugehörigkeit*

Die unterschiedlichen Führungsspanne unterscheiden sich in der Einschätzung der beiden Konstrukte knapp nicht signifikant voneinander (*Nützlichkeit*:  $\chi^2(3, N=80) = 7.87, p = .06$ ); *Nutzungsabsicht*:  $\chi^2(3, N=84) = 7.94, p = .06$ ). Ebenfalls keine signifikanten Unterschiede lassen sich für die Führungserfahrung finden (*Nützlichkeit*:  $\chi^2(3, N=80) = 5.97, p = .11$ ); *Nutzungsabsicht*:  $\chi^2(3, N=84) = 1.73, p = .63$ ). Hier fällt jedoch auf, dass die *Nützlichkeit* von den weniger erfahrenen Führungspersonen im Vergleich zu den erfahrenen Führungspersonen als

höher eingeschätzt wird. Auch in Bezug auf die Dauer der Unternehmenszugehörigkeit ergeben sich keine signifikanten Unterschiede (*Nützlichkeit*:  $\chi^2(4, N=80) = 6.46, p = .17$ ); *Nutzungsabsicht*:  $\chi^2(4, N=84) = 5.46, p = .24$ ).

### 4.3 Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz

Im Folgenden sollen die korrelativen Zusammenhänge zwischen den Kontrollvariablen, den Einflussfaktoren und der Kriteriumvariable als Vorbereitung auf die Regressionsanalysen untersucht werden, bevor die Ergebnisse der Regressionsanalysen präsentiert werden.

#### 4.3.1 Korrelationsanalysen

Um das Datenmuster aufzuzeigen, wurden aufgrund der Verletzung der Normalverteilung Spearman Korrelationen verwendet (Bühl, 2014). Tabelle 6 (S. 52) zeigt die Interkorrelationen zwischen den Kontrollvariablen, den Einflussfaktoren und der *Nutzungsabsicht*.

Die Einzelkorrelationen zeigen zunächst, dass alle Einflussfaktoren mit dem Kriterium der *Nutzungsabsicht* in einem positiven Zusammenhang stehen. Die Korrelationen der Einflussfaktoren fallen zwischen .04 und .71 aus und sind in den meisten Fällen signifikant. Die Analyse der Zusammenhänge zwischen den Einflussfaktoren (UV) und der *Nutzungsabsicht* (AV) zeigt, die höchsten Korrelationen bei *Nützlichkeit* ( $r = .71$ ) und bei den *Sozialen Einflüssen* ( $r = .63$ ). Weniger stark fallen die Zusammenhänge bei *Gesundheitsbezogenes Verhalten* ( $r = .28$ ) und bei *Bedienbarkeit* ( $r = .14$ ) aus. Die kleinsten Korrelationen ergeben sich bei den zwei Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltensfacetten (*Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*  $r = .05$ ; *Stellenwert der Gesundheit*  $r = .04$ ).

Werden die Zusammenhänge zwischen den Einflussfaktoren betrachtet, so fällt vor allem der hohe signifikante Zusammenhang zwischen der Skala *Soziale Einflüsse* und *Nützlichkeit* auf ( $r = .58$ ). Mit Ausnahme der Führungsstufe korrelieren keine Kontrollvariablen signifikant mit dem Kriterium *Nutzungsabsicht*. Der signifikant negative Zusammenhang zwischen Führungsstufe und *Nutzungsabsicht* ( $r = -.25$ ) bedeutet, dass hohe Werte, die einer hohen Managementstufe entsprechen, auf eine geringere *Absicht* die digitale Lösung einzusetzen, hindeuten. Zudem zeigt sich für den Einflussfaktor *Nützlichkeit* wiederum signifikante mittlere Korrelationen mit Führungsstufe ( $r = -.31$ ) und Führungserfahrung ( $r = -.27$ ). Umso höher die Führungserfahrung desto geringer auch hier die *Absicht* die digitale Lösung zu verwenden.

Tabelle 6  
 Korrelationen zwischen Kontrollvariablen, Nützlichkeit, Bedienbarkeit, Skalen der Gesundheitsförderlichen Führung, Soziale Einflüsse und Nutzungsabsicht

Variablen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10a	10b	10c	11
<b>Kontrollvariablen (KV's)</b>														
1 Geschlecht	–													
2 Alter	-.04	–												
3 Führungsstufe	-.12	.40**	–											
4 Führungserfahrung	-.15	.69**	.43**	–										
<b>Einflussfaktoren (UV's)</b>														
5 Nützlichkeit	.04	-.22	-.31**	-.27*	–									
6 Bedienbarkeit	-.07	.06	.00	-.08	.16	–								
7 GBA	-.03	-.02	-.11	.07	.07	.32**	–							
8 SG	-.19	.13	.06	.13	-.05	.22*	.33**	–						
9 GBV	-.15	.00	.00	.03	.06	.19	.20	.37**	–					
10 Soziale Einflüsse	.07	-.09	-.19	-.05	.58**	.09	.03	.26*	.22*	–				
10a MA	.04	-.17	-.17	-.09	.47**	.16	.02	.21	.28*	.80**	–			
10b FK	.14	-.25*	-.25*	-.19	.49**	-.04	-.15	.06	.15	.85**	.63**	–		
10c GL	.15	.18	-.13	.11	.48**	.18	.05	.19	.26*	.71**	.31*	.42**	–	
<b>Kriterium (AV)</b>														
11 Nutzungsabsicht	-.14	-.14	-.25*	-.09	.71**	.14	.05	.04	.28**	.63**	.58**	.48**	.49**	–

Anmerkungen. N = 85; Spearman Korrelationen; \* p < 0,05, \*\* p < 0,01.

Geschlecht (0 = männlich), 1 = weiblich); Alter (1 = ≤ 30, 2 = 31–40, 3 = 41–50, 4 = 51–60, 5 > 60); Führungsstufe (1 = unteres Management, 2 = mittleres Management, 3 = oberes Management); Führungserfahrung (1 = < 3, 2 = 3–9, 3 = 10–20, 4 = > 20); Unternehmenszugehörigkeit (1 = weniger als 2, 2 = 2 < 5, 3 = 5 < 10, 4 = 10 < 20, 5 = länger als 20); GBA: Gesundheitsbezogene Achtsamkeit; SG: Stellenwert der Gesundheit; GBV: Gesundheitsbezogenes Verhalten; Soziale Einflüsse MA: Wahrgenommene Soziale Einflüsse durch Mitarbeitenden; Soziale Einflüsse FK: Wahrgenommene Soziale Einflüsse durch FührungskollegInnen; Soziale Einflüsse GL: Wahrgenommene Soziale Einflüsse durch die Geschäftsleitung.

### 4.3.2 Regressionsanalysen

Die Beantwortung der Frage, wie die Einflussfaktoren mit der *Nutzungsabsicht* zusammenhängen (UF 3), soll im vorliegenden Kapitel durch die Auswertung der Regressionsanalysen erfolgen. Um die Hypothesen H1b – H1c, H2b ebenso wie H3b zu überprüfen, wird an erster Stelle eine Regressionsanalyse für die *Nutzungsabsicht* durchgeführt. Anschliessend wird auf die Vorhersage von *Nützlichkeit* eingegangen (H1a, H2a und H3a).

#### *Nutzungsabsicht*

Die im vorangegangenen Kapitel analysierten Datenmuster zeigen, dass neben den Einflussvariablen einzelne Kontrollvariablen in Beziehung mit dem Kriterium der *Nutzungsabsicht* stehen. In einem hierarchischen Analyseverfahren wurde überprüft, ob die externen Einflussfaktoren neben den Haupteinflussfaktoren des TAM unter Kontrolle der personenbezogenen Kontrollvariablen einen signifikanten Beitrag zur Aufklärung der Varianz der *Nutzungsabsicht* leisten können.

Tabelle 7 (S. 56) enthält die Zusammenfassung der Resultate der hierarchischen multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage der *Nutzungsabsicht*.

Durch die sechs Einflussvariablen und die Kontrollvariablen zeigt sich eine maximale Varianzaufklärung für die Skala *Nutzungsabsicht* von 66% ( $\Delta R^2 = .66$ ,  $F(10, 77) = 16.19$ ,  $p < .001$ ). Betrachtet man die Einflussgewichte innerhalb des letzten Regressionsschrittes genauer, so wird deutlich, dass der Zuwachs der Varianzaufklärung v. a. auf den Einfluss der *Nützlichkeit* zurückzuführen ist. Diese Skala erreicht unabhängig von den anderen Einflussfaktoren ein hochsignifikantes positives Beta-Gewicht ( $\beta = .59$ ,  $p < .001$ ), was Hypothese 1b unterstützt. Je höher die wahrgenommene *Nützlichkeit* des wecoach, desto höher auch die Absicht, mit dem wecoach eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung durchzuführen. Als weiteren statistisch bedeutsamen Prädiktor zeigt sich die Skala *Gesundheitsbezogenes Verhalten* ( $\beta = .15$ ,  $p < .05$ ) und die Skala *Soziale Einflüsse* ( $\beta = .26$ ,  $p < .01$ ). Somit können die Annahmen der Hypothesen H3b bestätigt und für 2b teilweise bestätigt werden. Denn die zwei weiteren Facetten des *HoL*, *Stellenwert der Gesundheit* und die *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*, werden in keinem Modell signifikant abgebildet. Die Skala *Bedienbarkeit* ist in keinem Modell signifikant, weshalb H1c basierend auf den Ergebnissen nicht bestätigt werden kann. Von den Kontrollvariablen ist einzig die geschlechterbezogene Kontrollvariable signifikant ( $\beta = -.16$ ,  $p < .05$ ). Dies spricht dafür, dass, neben den genannten

Einflussfaktoren, bei der Erklärung der *Nutzungsabsicht* auch das Geschlecht eine Rolle spielt. Dies auch, wenn die geschlechterbezogene Variable einen Effekt in einem kleinen Wertebereich erzielt. Der Einschluss der Facetten des Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens, über die Komponenten des TAM (*Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit*) hinweg, führt nur zu geringem nicht signifikanten Zuwachs an aufgeklärter Varianz ( $\Delta R^2 = .63$ ,  $F(9, 77) = 15.57$ ,  $p = .09$ ). Hingegen steuern die *Sozialen Einflüsse* mit rund 3% zusätzlichem Erklärungsanteil einen Eigenanteil bei ( $\Delta R^2 = .66$ ,  $F(10, 77) = 16.19$ ,  $p < .001$ ). Dies spricht für die Rolle des *Sozialen Einflusses* bei der Entscheidung über den Einsatz des weocach.

Zusammenfassend zeigt sich stets die Bedeutsamkeit der *Nützlichkeit* zur Vorhersage der *Nutzungsabsicht*. Der Prädiktor vermag allein fast die gesamte Varianz zu erklären. Dies auch unter Einbezug weiterer Einflussfaktoren – obwohl er da etwas an Stärke verliert. Trotzdem setzt er sich nach wie vor als stärkster Prädiktor durch. Als ein weiterer signifikanter Prädiktor erweisen sich *Soziale Einflüsse*, unter Einbezug aller Einflussfaktoren.

### *Nützlichkeit*

Die Skala *Nützlichkeit* gilt laut der Theorie, wie auch in der vorangegangenen Analyse bestätigt werden konnte, als der stärkste Prädiktor für die Vorhersage der *Nutzungsabsicht*. In einem analogen Vorgehen wurde im Rahmen einer hierarchischen Regressionsanalyse geprüft, ob ein essentieller Vorhersageanteil an der *Nützlichkeit* bereits auf die Einflussfaktoren zurückzuführen ist. Tabelle 8 (S. 57) gibt einen Überblick über die Ergebnisse der Analyse. Gesamthaft betrachtet, klären die Variablen 47% ( $\Delta R^2 = .47$ ,  $F(9, 77) = 8.46$ ,  $p < .001$ ) der Varianz an der *Nützlichkeit* auf. Während die Aspekte des Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens hier keinen Einfluss haben, erreichen im dritten Analyseschritt erneut die *Sozialen Einflüsse* einen signifikanten Mehraufklärungsanteil (35% eigenständige Varianzaufklärung). Wie erwartet, bestätigt sich hiermit die Hypothese 3a. Hingegen unterstützten die Ergebnisse H2a nicht. Die *Sozialen Einflüsse* sind sogar so stark, dass die *Bedienbarkeit* im vierten Schritt nicht mehr signifikant wird, weshalb Hypothese 1a nicht bestätigt werden kann. Die Kontrollvariablen spielen dagegen kaum eine Rolle für die Vorhersage der *Nützlichkeit*. Als signifikanter Prädiktor in den ersten beiden Schritten ist einzig die *Führungsstufe* (Schritt 1:  $\beta = -.27$ ,  $p < .05$ ; Schritt 2;  $\beta = -.26$ ,  $p < .05$ ) zu nennen.

In Einklang mit den Befunden aus der ersten Regressionsanalyse erreicht auch bei der Vorhersage der *Nützlichkeit* von den Einflussfaktoren die Skala der *Sozialen Einflüsse* einen signifikanten Beitrag. Dies bedeutet, dass *Soziale Einflüsse* sogar bereits zentral sind, wenn es um die Einschätzung der *Nützlichkeit* des wecoach geht. Sie sind sogar wesentlicher als die einfache Bedienung der digitalen Lösung. Hingegen spielen die Aspekte des Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens bei der Einschätzung der *Nützlichkeit* keine Rolle.

Tabelle 7  
 Hierarchische Regression zur Vorhersage der Nutzungsabsicht mit Bedienbarkeit, Nützlichkeit, Skalen der Gesundheitsförderlichen Führung und Sozialen Einflüssen

	Schritt 1		Schritt 2		Schritt 3		Schritt 4	
	B	SE(B)	B	SE(B)	B	SE(B)	B	SE(B)
Konstante	4.56	0.57	0.89	0.63	-0.06	0.96	0.18	0.92
Geschlecht	-0.10	0.17	-0.36	0.18	-0.28	0.18	-0.38	0.17
Alter	0.07	0.18	-0.15	0.11	-0.14	0.11	-0.11	0.10
Führungserfahrung	-0.36	0.17	.06	0.22	0.22	0.12	0.18	0.11
Führungsstufe	-0.10	0.17	-0.27*	-0.08	-0.10	0.11	-0.09	0.11
Bedienbarkeit			-0.03	0.11	-0.04	0.11	-0.06	0.11
Nützlichkeit			0.84	0.08	0.83	0.08	0.64	0.10
Gesundheitsbezogene Achtsamkeit					-0.15	0.18	-0.06	0.18
Stellenwert der Gesundheit					0.09	0.18	-0.03	0.18
Gesundheitsbezogenes Verhalten					0.32	0.14	0.29	0.14
Soziale Einflüsse							0.29	0.10
AR <sup>2</sup>		.06		.61***		.63		.66**
R <sup>2</sup>		.12		.64		.67		.71

Anmerkungen. Geschlecht (0 = männlich, 1 = weiblich); Alter (1 = ≤ 30, 2 = 31-40, 3 = 41-50, 4 = 51-60, 5 > 60); Führungserfahrung (1 = < 3, 2 = 3-9, 3 = 10-20, 4 = > 20); Führungsstufe (1 = unteres Management, 2 = mittleres Management, 3 = oberes Management); \* p < 05, \*\* p < 01, \*\*\* p < 001; N = 85 (inkl. Missings).

Tabelle 8  
 Hierarchische Regression zur Vorhersage der Nützlichkeit mit Bedienbarkeit, Gesundheitsförderlicher Führung und Sozialen Einflüssen

	Schritt 1		Schritt 2		Schritt 3		Schritt 4			
	B	SE(B)	β	B	SE(B)	β	B	SE(B)	β	
Konstante	4.50	0.53		3.11	0.79		3.49	1.32	2.57	1.03
Geschlecht	-0.12	0.25	-.05	-0.05	0.25	-.02	-0.04	0.25	-0.24	0.20
Alter	0.06	0.15	.06	0.00	0.15	.00	0.01	0.16	0.07	0.12
Führungserfahrung	-0.18	0.16	-.18	-0.11	0.16	-.10	-0.08	0.17	-0.14	0.13
Führungsstufe	-0.33	0.15	-.27*	-0.33	0.15	-.26*	-0.36	0.15	-0.19	0.12
Bedienbarkeit				0.33	0.14	.25*	0.35	0.15	.27*	0.17
Gesundheitsbezogene Achtsamkeit							-0.08	0.27	-.04	0.15
Stellenwert der Gesundheit							-0.20	0.27	-.10	-0.39
Gesundheitsbezogenes Verhalten				0.20	0.21	.12	0.20	0.21	.12	0.05
Soziale Einflüsse							0.63	0.09	.62***	
$\Delta R^2$		.07			.12*			.10		.47***
$R^2$		.11			.18			.19		.53

Anmerkungen. Geschlecht (0 = männlich), 1 = weiblich; Alter (1 = ≤ 30, 2 = 31–40, 3 = 41–50, 4 = 51–60, 5 > 60); Führungserfahrung (1 = < 3, 2 = 3–9, 3 = 10–20, 4 = > 20); Führungsstufe (1 = unteres Management, 2 = mittleres Management, 3 = oberes Management); \* p < 05, \*\* p < 01, \*\*\* p < 001; N = 85 (inkl. Missings).

## 5 Diskussion

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel zu untersuchen, wie Führungskräfte eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung beurteilen und welche Faktoren die Einstellungsakzeptanz beeinflussen. Die Fragestellungen und Hypothesen wurden mittels Unterschiedsanalysen sowie Korrelations- und multiplen Regressionsanalysen untersucht. Im Folgenden werden zunächst die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst. Im Anschluss folgt die Diskussion der Ergebnisse entlang der Fragestellungen. Abschliessend werden Implikationen für Praxis und Wissenschaft sowie Limitationen der Untersuchung aufgezeigt. Die Ergebnisse und die Methodendiskussion werden weitgehend separat geführt. An einigen Stellen kann diese Trennung aus inhaltlichen Gründen jedoch nicht vollständig eingehalten werden.

### 5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Arbeit betrachtet den wecoach, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung zur BGF, aus der Perspektive der Einstellungsakzeptanz seitens der Führungskräfte. Digitale Lösungen sind in diesem Bereich in der Praxis selten anzutreffen. Dies zeigte sich der Autorin im Rahmen der Akquise. Entsprechend der geringen Verbreitung digitaler Lösungen in der Schweiz liegt in der vorliegenden Stichprobe eine moderate Einstellungsakzeptanz gegenüber dem wecoach vor. Es zeigt sich aber auch, dass Faktoren wie Alter, Geschlecht und Führungsstufe einen Einfluss auf die Einstellungsakzeptanz haben.

Spezifischer zeigen die Ergebnisse, dass der stärkste Einfluss auf die *Nutzungsabsicht* von der technikbezogenen Einflusskomponente der *wahrgenommenen Nützlichkeit* in Bezug auf die Führungsarbeit ausgeht. Hingegen konnte die Annahme, dass die eingeschätzte *Bedienbarkeit* ebenfalls als zentraler Einflussfaktor fungiert, nicht abschliessend bestätigt werden. Neben den technikbezogenen Einflusskomponenten kommen den wahrgenommenen *Einflüssen* aus dem *sozialen Umfeld* grosse Bedeutung zu. Lediglich bezogen auf das Führungsverhalten zeigen die Ergebnisse, dass mit Ausnahme der Facette *Gesundheitsbezogenes Verhalten*, die Zusammenhänge nicht wie antizipiert ausfallen. Tabelle 9 (S. 59) fasst zusammen, welche Hypothesen bestätigt bzw. nicht bestätigt werden konnten.

Tabelle 9  
Zusammenfassung der Ergebnisse entlang der Hypothesen

<i>Teil I: Einflussfaktoren und Nutzungsabsicht</i>		
H1b	Die von einer Führungsperson wahrgenommene <i>Nützlichkeit</i> des wecoach beeinflusst die <i>Nutzungsabsicht</i> .	✓
H1c	Die von einer Führungsperson wahrgenommene <i>Bedienbarkeit</i> des wecoach beeinflusst die <i>Nutzungsabsicht</i> .	✗
H2b	Die Facetten des <i>HoL</i> (a: <i>Gesundheitsbezogene Achtsamkeit</i> ; b: <i>Stellenwert der Gesundheit</i> ; c: <i>Gesundheitsbezogenes Verhalten</i> ) beeinflussen die <i>Nutzungsabsicht</i> .	~
H3b	<i>Soziale Einflüsse</i> beeinflussen die <i>Nutzungsabsicht</i> .	✓
<i>Teil II: Einflussfaktoren und Nützlichkeit</i>		
H1a	Die von einer Führungsperson wahrgenommene <i>Bedienbarkeit</i> des wecoach beeinflusst die wahrgenommene <i>Nützlichkeit</i> .	✗
H2a	Die Facetten des <i>HoL</i> (a: <i>Gesundheitsbezogene Achtsamkeit</i> ; b: <i>Stellenwert der Gesundheit</i> ; c: <i>Gesundheitsbezogene Verhalten</i> ) beeinflussen die wahrgenommene <i>Nützlichkeit</i> des wecoach.	✗
H3a	<i>Soziale Einflüsse</i> beeinflussen die wahrgenommene <i>Nützlichkeit</i> des wecoach.	✓

Anmerkungen. ✓: Hypothesen bestätigt. ✗: Hypothesen verworfen y: ~: Hypothesen nur teilweise bestätigt.

## 5.2 Diskussion der Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit entlang der Fragestellungen diskutiert, bevor basierend auf den folgenden Erläuterungen ein Fazit gezogen wird.

### 5.2.1 Erkenntnisse über die Einstellungsakzeptanz

UF1: Wie beurteilen Führungspersonen digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) und welche akzeptanzfördernden und akzeptanzhemmenden Faktoren lassen sich identifizieren?

Die Ergebnisse der vorliegenden Stichprobe geben ein uneinheitliches Bild in Bezug auf die Einstellungsakzeptanz gegenüber dem wecoach wieder. Im Durchschnitt fällt die Einstellungsakzeptanz moderat aus. Die Ergebnisse legen nahe, dass sich die potenziellen Nutzer bei der Entscheidung zur künftigen Nutzung nach einer ersten Nutzungserfahrung von spezifischen Erwartungen haben beeinflussen lassen. Dadurch, dass die Einstellungsakzeptanz weder hoch noch tief ausfällt, kann aus der Prospect Theorie<sup>5</sup> abgeleitet werden (vgl. Herrmann,

<sup>5</sup> Die Prospect Theorie berücksichtigt die Risikoaversion von Kundinnen und Kunden. Sie geht davon aus, dass nicht erfüllte Erwartungen zu stärkerer Unzufriedenheit führen, als überfüllte Erwartungen zu grösserer Zufriedenheit (Herrmann et al., 1998).

Nitzsch, & Huber, 1998; Kahnemann & Tversky, 1979), dass der erwartete Nutzen der Führungspersonen an die untersuchte digitale Lösung relativ hoch sein musste und die nicht erfüllten Erwartungen die Einstellungsakzeptanz negativ beeinflusst hatte. Dies kann damit begründet werden, dass die Nutzer bereits gefestigte implizite Vorstellungen von der Funktionsweise der Applikation hatten. Aufgrund der offenen Fragen im Anhang G liegt die Vermutung nahe, dass die mit dem wecoach verbundenen Erwartungen ähnlich hoch sind wie das Erwartungsniveau an ein persönliches Coaching. Die vollautomatisierte digitale Lösung vermag diese jedoch nicht vollständig zu erfüllen, was den negativen Einfluss auf die Einstellungsakzeptanz erklären könnte. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Befragten Defizite im Vergleich zu einem persönlichen Coaching oder anderen analogen Massnahmen wahrgenommen haben. Oder aber, dass die untersuchte digitale Lösung nicht als Mehrwert im Vergleich zu bisherigen Angeboten wahrgenommen wird. Dies ist laut Arnold und Klee (2016) ein entscheidender Faktor, wenn es um die Bereitschaft für eine neue Technologie geht. Denkbar ist, dass die positiv bewerteten Aspekte wie z.B. die autonome Einsatzweise, nicht ausreichen. Eine weitere mögliche Erklärung, weshalb die vorliegende Stichprobe nicht eine deutlich positivere *Nutzungsabsicht* aufweist, hat vielleicht auch mit dem Thema dessen, was der wecoach adressiert, zu tun. Laut Füllemann et al. (2017) herrscht noch nicht in allen Unternehmen ein Bewusstsein für das Thema Gesundheit, womit das geringe Bedürfnis der Führungskräfte für eine Teamentwicklung zur Verbesserung von Arbeitsbedingung und Teamklima erklärt werden könnte. Umgekehrt kann argumentiert werden, dass aufgrund der hohen Ausprägung des Gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens der vorliegenden Stichprobe (vgl. Anhang E) die Führungskräfte bereits in der Lage sind die Arbeitsbedingungen und Teamklima gesundheitsförderlich zu gestalten und daher kein Interesse an einer Intervention besteht.

Die detailliertere Betrachtung der eingeschätzten *akzeptanzförderlichen* und *akzeptanzhemmenden* Faktoren, bietet eine weitere Erklärungsbasis für das Zustandekommen der Einstellungsakzeptanz. Es zeigt sich, dass die hohe *Nutzungsabsicht* im Vergleich zu Führungspersonen mit geringer Absicht, den wecoach einzusetzen, auf unterschiedlichen Faktoren basiert. Diese Erkenntnis deckt sich mit der Innovationsforschung (Niklas, 2015).

Während sich die identifizierten *akzeptanzförderlichen* Faktoren vorwiegend der Ebene Führungsperson zuordnen lassen, deuten die *akzeptanzhemmenden* Faktoren vor allem auf Kompetenz- und Kulturaspekte hin und spielen sich daher auch auf Ebene Organisation ab.

Weiter kann aufgrund des tiefen Ratings der negativ formulierten Faktoren bei den Führungskräften mit geringer *Nutzungsabsicht* ( $< 3$ ) angenommen werden, dass andere *akzeptanzhemmende Faktoren* für die *Nutzungsabsicht* ausschlaggebend sind. Zudem liessen sich auch einige der von Kaiser und Matusiewicz (2018) identifizierten Potenziale digitaler Lösungen in der BGF (vgl. Kap. 1), für die vorliegende Untersuchung bestätigen (z.B. autonome Einsatzweise).

UF2: Unterscheiden sich die Einstellungsakzeptanz und die wahrgenommene Nützlichkeit der Führungspersonen gegenüber einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) hinsichtlich verschiedener personenbezogener Variablen wie Alter (Lebensalter, Dienstalter, Jahre der Führungserfahrung), Geschlecht, Führungsspanne? und -stufe?

Der Fokus bei den Unterschiedsanalysen lag auf den personenbezogenen Unterschieden der Führungspersonen in Bezug auf die Einstellungsakzeptanz. Dementsprechend war es von Interesse, ob die personenbezogenen Variablen die unterschiedlich eingeschätzte *Nützlichkeit*, wie auch Unterschiede bei der *Nutzungsabsicht*, erklären könnten. Einen Erklärungsbeitrag liefern die Resultate lediglich für die eingeschätzte *Nützlichkeit*. Dabei zeigte sich, dass das Alter einen Einfluss auf die Einschätzung der *Nützlichkeit* hat. Ältere Führungspersonen waren von der *Nützlichkeit* weniger überzeugt als jüngere. Zum einen kann dieser Befund mit der zunehmenden Erfahrung einer älteren Führungsperson erklärt werden, zum anderen mit deren geringeren Technikvertrautheit und dementsprechend mit weniger Positiverfahrungen mit digitalen Lösungen.

Ebenfalls im Zusammenhang mit der Technikvertrautheit lassen sich die aus der Regressionsanalyse resultierenden Geschlechtereffekte für die *Nutzungsabsicht* erklären. Frauen weisen eine signifikant tiefere *Nutzungsabsicht* auf. Fraglich ist jedoch, weshalb aus der Unterschiedsanalyse mit dem Kruskal-Wallis-Test keine Geschlechtereffekte resultieren. Mögliche Gründe dafür können vielfältig sein. Die widersprüchlichen Resultate bezüglich Geschlechterunterschieden könnten zum einen durch die Übervertretung der Männer in der vorliegenden Stichprobe, zum andern durch den geringen Unterschied in der *Nutzungsabsicht* zwischen Männern und Frauen zu Stande gekommen sein. Denkbar ist zudem, dass der Einsatz zweier verschiedener Analyseverfahren mit unterschiedlichen Berechnungsgrundlagen zu diesen unterschiedlichen Resultaten geführt hat. Die Aussagekraft nachgewiesener Geschlechterunterschiede ist daher massgeblich eingeschränkt.

Zudem ergaben sich Unterschiede für die *Nützlichkeit* in Abhängigkeit von der Managementstufe. Vom oberen Management wird diese im Vergleich zum unteren Management kritischer eingeschätzt. Demnach empfinden Führungspersonen auf der Stufe Teamleitung eine leicht höhere Unterstützung durch den wecoach. Denkbar ist, dass die Geschäftsleitung weniger direkte Personalführung ausübt und sich nicht in der Verantwortung sieht, einen Teamentwicklungsprozess auszulösen bzw. den Nutzen dadurch als geringer empfindet.

### 5.2.2 Einflussfaktoren auf die Einstellungsakzeptanz

UF3: Wie beeinflussen Nützlichkeit und Bedienbarkeit einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung (wecoach) die Einstellungsakzeptanz?

Das theoretische Rahmenmodell TAM von Davis (1989) postuliert Effekte der Hauptkomponenten *Nützlichkeit* und *Bedienbarkeit* auf die Einstellungsakzeptanz von Technologien. Insgesamt kamen die meisten Studien zum Ergebnis, dass dies bedeutende Einflussfaktoren für die *Nutzungsabsicht* sind (Schepers & Wetzels, 2007). Mit den hier vorliegenden Ergebnissen konnten 61% der Varianzen in der *Nutzungsabsicht* erklärt werden, was vergleichbar mit der von Venkatesh und Bala (2008) berichteten Varianzaufklärung ist. Wie bereits in anderen Studien (King & He, 2006) ist die bedeutendste Einflussgröße zur Vorhersage von Einstellungsakzeptanz die wahrgenommene *Nützlichkeit*. Bereits die Korrelationen zeigten die stärksten Zusammenhänge zwischen der *Nützlichkeit* und der *Nutzungsabsicht*. Die Studie zeigt, je höher die *Nützlichkeit* des wecoach zur Verbesserung der Führungsleistung eingeschätzt wird, desto grösser ist die Bereitschaft, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung durchzuführen. Die Bewertungen in der Skala *Nützlichkeit* fielen relativ einheitlich aus. Allenfalls wurden die Items nicht verständlich genug bzw. differenziert genug formuliert, weshalb bei den Teilnehmenden Schwierigkeiten entstanden sein könnten, die Items ausreichend gut zu differenzieren. Die Skala *Nützlichkeit* wurde mit sehr ähnlichen Items gemessen. Hinweise darauf gibt der hohe Cronbach-Alpha Wert von .93.

Im Unterschied zu vielen Studien spielt die zweite Modellkomponente *Bedienbarkeit* in den vorliegenden Resultaten eine unbedeutende Rolle für die *Nutzungsabsicht* (King & He, 2006). Die *Bedienbarkeit* weist lediglich einen signifikanten Einfluss auf den Systemnutzen. Sobald aber die *Sozialen Einflüsse* mitberücksichtigt werden, verliert sie an Bedeutung. Dieser Befund ist auf den ersten Blick unerwartet. Obwohl die Mehrheit der Studien signifikante Zusammenhänge zwischen der *Bedienbarkeit* und der *Nutzungsabsicht* sowie der *Bedienbarkeit* und *Nützlichkeit* fand (Schepers & Wetzels, 2007), gab es – je nach gewählter Aufgabe in der

Studie – auch abweichende Resultate. Es konnte aber nachgewiesen werden, dass bei Tätigkeiten in denen das System selbst wesentlicher Bestandteil einer Aufgabe ist (z.B. Suche nach Lehrmaterialien), die *Bedienbarkeit* einen höheren Einfluss auf die Akzeptanz hat, als wenn die Leistungsqualität sekundär (am Rande) vom System abhängt (z.B. Kauf von Lehrmaterialien) (Simon, 2001). Somit könnten die Aufgaben in der kurzen Erprobungsphase, in der die Führungskräfte nicht direkt mit der digitalen Lösung gearbeitet hatten, der Grund dafür sein, dass der *Bedienbarkeit* eine untergeordnete Bedeutung zukommt. Hinzu kommt, dass im Vergleich zur *Nützlichkeit* das Konstrukt *Bedienbarkeit* weniger detailliert erhoben wurde.

UF4: Wie beeinflusst das Führungsverhalten die Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach)?

Was den Einfluss des gesundheitsförderlichen Führungsverhalten zur Vorhersage der Einstellungsakzeptanz betrifft, zeigen die Resultate, dass der Beitrag der drei Facetten der gesundheitsförderlichen Führung generell eher gering ist.

Es zeigt sich, dass die *Absicht*, den wecoach einzusetzen, nicht vom *Stellenwert*, welchen Führungspersonen der Gesundheit ihrer Mitarbeitenden beimessen, abhängt. Wie gut die Führungsperson den Gesundheitszustand der Mitarbeitenden wahrnimmt (*Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*) ist ebenfalls nicht entscheidend, wenn es um den Einsatz geht. Lediglich das *Gesundheitsbezogene Verhalten* einer Führungsperson stellt sich als signifikanter Einflussfaktor heraus. Die Korrelationen zeigten die starken Zusammenhänge zwischen dieser Facette und der *Nutzungsabsicht*, während die Korrelationen mit den anderen zwei Facetten (*Stellenwert der Gesundheit* und *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit*) auffallend gering ausfallen. So verwundert es nicht, dass der Anteil an erklärter Varianz einzig für das *Gesundheitsbezogene Verhalten* als relevant eingestuft wird. Eine Erklärung dafür liefert die Überlegung, dass der *Stellenwert der Gesundheit* und *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit* tendenziell die Einstellungskomponenten und nicht das gesundheitsbezogene Verhalten, die Handlungskomponente, wiedergeben. Dies spricht dafür, dass erst das Ausmass der gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen einer Führungskraft und nicht bereits die gesundheitsbezogene Einstellung, mit der *Absicht* den wecoach einzusetzen, einhergeht. Weshalb das *Gesundheitsbezogene Verhalten* im untersuchten Sample mit der wahrgenommenen *Nützlichkeit* zusammenhangslos bleibt, könnte womöglich mit dem bereits geringen Einfluss auf die *Nutzungsabsicht* zusammenhän-

gen. Insbesondere auch bei Untersuchungen von Persönlichkeitsvariablen und Technikakzeptanz zeigen sich inkonsistente Ergebnisse. Nicht alle Studien konnten Zusammenhänge auf die Modellkomponenten des TAM nachweisen (Classes, 2012).

UF5: Wie beeinflussen Soziale Einflüsse die Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung (wecoach)?

Im Gegensatz zum Führungsverhalten fallen die Zusammenhänge zwischen den *Sozialen Einflüssen* und der Einstellungsakzeptanz eindeutiger aus. Wie angenommen belegen die Resultate eindrucksvoll die Relevanz der Gesamtheit aller erfassten *Sozialen Einflüsse* sowohl für die *Nützlichkeit* als auch für die *Nutzungsabsicht*. Ein Vergleich mit der Metanalyse zu *Sozialen Einflüssen* im TAM (Schepers & Wetzels, 2007) zeigt, dass hohe Zusammenhänge mit *Nützlichkeit* ( $r = .58^{**}$ ) sowie der *Nutzungsabsicht* ( $r = .63^{**}$ ) vorliegen. Als interessant erweist sich die Detailbetrachtung der erfassten sozialen Aspekte auf die *Absicht*. Die stärkste Korrelation zeigt sich bei der wahrgenommenen Einschätzung der Geschäftsleitung ( $r = .49^{**}$ ), darauf folgt der Einfluss durch die FührungskollegInnen ( $r = .42^{**}$ ) und schliesslich die Einschätzungen der Mitarbeitenden ( $r = .31^{**}$ ). Entgegen den Korrelationen, jedoch vergleichbar mit den Ergebnissen von Venkatesh und Bala (2008), ergibt sich aus der Regressionsanalyse ein höherer *Sozialer Einfluss* auf die *Nützlichkeit* ( $\beta = .62, p < .001$ ) als auf die *Absicht* ( $\beta = .26, p < .001$ ). Es ist daher anzunehmen, dass es weitere Faktoren bei der Aufklärung der *Nutzungsabsicht* geben muss. Eine mögliche Erklärung für die relativ hohen Korrelationen gibt in Kapitel 0 die erwähnte Relevanz der sozialen Prozessvariable zu Beginn einer Techniknutzung, welche mit steigender Erfahrung des Nutzers abnimmt. Weiter lassen die hohen Korrelationen die Schlussfolgerung zu, dass gerade z.B. die Meinung der Mitarbeitenden aufgrund der gemeinsamen Nutzung berücksichtigt wird. Ob es sich dabei um eine informative oder normative Beeinflussung handelt, kann aufgrund der Ergebnisse nicht abschliessend beurteilt werden. Die vorliegende Arbeit verortet sich in der BGF, untersucht eine sensible Thematik (Domsch & Ladwig, 2013), was die Effekte möglicherweise verstärkt.

### 5.2.3 Fazit zu den Fragestellungen

Im Hinblick auf das Ziel der Arbeit – Einflussfaktoren der Einstellungsakzeptanz mit der digital unterstützen Führungs- und Teamentwicklung wecoach zu identifizieren – konnte erfolgreich ein erster Beitrag zum besseren Verständnis der Einstellungsakzeptanz von Führungspersonen geleistet werden.

Zusammenfassend zeigt sich eine Tendenz zu positiver Einstellung gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung, wobei gleichzeitig in Bezug auf die *Nutzungsabsicht* einige Führungskräfte unentschlossen sind. Die Einstellungen zum wecoach ist klar nutzwert orientiert und unterscheidet sich nach Führungsstufe, Alter und Geschlecht der Führungspersonen. Die Bereitschaft ist massgeblich mit der ausgeprägten leistungsbezogenen Wahrnehmung (*Nützlichkeit*) der digitalen Lösung assoziiert. Insgesamt sind die *Sozialen Einflüsse* für die *Nutzungsabsicht* als bedeutend einzustufen. Von den untersuchten Facetten der Gesundheitsförderlichen Führung stellt sich das *Gesundheitsbezogene Verhalten* als bedeutsam heraus. Durch die Ergebnisse, konnte ein Teil des TAM-Rahmenmodells (Davis, 1989) für den Kontext Arbeit und Gesundheit validiert werden.

### 5.3 Limitationen und Implikationen für die Forschung

Die vorliegende Arbeit hat einige Limitationen, welche mit entsprechenden Implikationen für die weitere Forschung einhergehen. Aspekte der Methodik sowie untersuchungsbedingte Einschränkungen stehen dabei im Zentrum der Kritik.

#### *Methodenverzerrung*

Da sämtliche Konstrukte mit der gleichen Datenerhebungsmethode (quantitativer Online-Fragebogen) operationalisiert wurden, lässt sich der Mono-Method-Bias nicht ausschliessen. Mit der Anwendung zusätzlicher Datenerhebungsmethoden könnten solche Verzerrungen eher ausgeschlossen und die Konstruktvalidität erhöht werden (Döring & Bortz, 2016). Von einem Mixed-Methods-Design wurde für diese Arbeit aufgrund des vorgegebenen Zeitrahmens in Absprache mit dem Praxispartner abgesehen. Aufgrund des kargen Forschungsstandes zur Digitalisierung im Bereich der BGF stellt sich die Frage, ob ein qualitativer Fokus hätte gewählt werden sollen. Die umfassende Forschung zur Technikakzeptanz sowie bereits vorliegende qualitative Forschungsergebnisse zum Untersuchungsobjekt unterstützen jedoch das gewählte methodische Vorgehen. Auch die ausgeprägte Varianzaufklärung weist darauf hin, dass das gewählte Vorgehen sinnvoll war. Für ein tieferes Verständnis der gefundenen Zusammenhänge müsste in einer Folgeuntersuchung ein qualitatives Vorgehen angewendet werden. Zu klären gilt beispielsweise, welche konkreten Nutzungsvorstellungen Vorgesetzte mit dem wecoach verknüpfen, die sie bei analogen BGM-Interventionen nicht sehen. Denn nach Arnold und Klee (2016) setzen sich neue Produkte erst durch, sobald sie einen Mehrwert im Vergleich

zu den alten zeigen. Anhand von Gruppendiskussionen mit Führungskräften könnte beispielsweise die *Nützlichkeitseinschätzung* vertieft untersucht werden.

### *Repräsentativität*

Eine zweite Limitation stellt die Repräsentativität der Ergebnisse dar. Gemäss Gravetter und Forzano (2016) kann die Erhebung über eine Onlinebefragung dazu führen, dass die Stichprobe nicht repräsentativ für die Gesamtbevölkerung ausfällt. Obschon die untersuchte Stichprobe die Verteilung der Führungspersonen in der Grundgesamtheit annähernd abbildet, führte die Art der Rekrutierung über E-Mail, Newsletter und soziale Medien zu Verzerrungen. Im vorliegenden Fall sind Führungspersonen aus der öffentlichen Verwaltung und der Finanzbranche überrepräsentiert. Da die Untersuchung im deutschsprachigen Raum der Schweiz angelegt war, ist zudem keine Generalisierbarkeit der Ergebnisse für die gesamte Schweiz möglich. Auch ist anzumerken, dass trotz der Anwendung einer Zufallsstichprobe die letztendliche Studienteilnahme auf Selbstselektion basiert. Zu Effekten der Selbstselektion könnte es a) durch den methodischen Einsatz der onlinebasierten Erprobungs- und Befragungsphase und b) durch den thematischen Fokus der Befragung, zu einer doppelten Verzerrung der Stichprobenzusammensetzung gekommen sein. Eine Überrepräsentation technikaffiner Führungspersonen, die das Untersuchungsdesign beherrschten und ein persönliches Interesse sowie eine damit einhergehende tendenziell positivere Technikeinstellungen mitbrachten, kann nicht ausgeschlossen werden. Dies würde bedeuten, dass Vorgesetzte, die in diesem Bereich über eingeschränkte Kompetenzen verfügen oder der neuen technologischen Entwicklung skeptischer gegenüberstanden, unterrepräsentiert sind. Mit 85 deutlich über der nach G\*Power benötigten Mindeststichproben reicht die verwendete Stichprobe für die durchgeführten Analyseverfahren aus. Dennoch könnte der geringe Stichprobenumfang im Zusammenhang mit dem Vorliegen nicht normal verteilten Daten stehen. Darüber hinaus wird durch die teilweise geringen Teilstichproben insbesondere in Bezug auf die Unterschiedsanalysen die Aussagekraft nachgewiesener Unterschiede massgeblich eingeschränkt. Weiter ergibt sich, bedingt durch die Analyse anhand des wecoach und dementsprechend einer spezifischen digitalen Lösung, eine Einschränkung der Generalisierbarkeit für digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung im Allgemeinen. Insgesamt können die erhaltenen Resultate somit Tendenzen aufzeigen, nicht aber als repräsentativ gewertet werden.

### *Querschnittsdesign*

Bei der vorliegenden Untersuchung entspricht das Untersuchungsmodell einem quantitativen Querschnittsdesign. Dadurch fehlen Belege zur Kausalität der Zusammenhänge. Aufgrund des Querschnittcharakters der Studie können keine eindeutigen Rückschlüsse auf die Richtung des Zusammenhangs zwischen den Einflussfaktoren und der *Nutzungsabsicht* gezogen werden. Ein Kritikpunkt an der Untersuchung ist, dass ein Prozess anhand eines Querschnittsdesigns (Akzeptanzprozess, vgl. Kap. 2.1) untersucht wurde. In Anlehnung an die Akzeptanzforschung wurde, mit der Schwerpunktsetzung auf die Einstellungsakzeptanz, aber lediglich die erste Phase des Akzeptanzprozesses – eine Zwischenakzeptanz – operationalisiert und dabei das effektive Akzeptanzverhalten (Verhaltensakzeptanz) ausgeklammert (vgl. Kap. 2.2.2). Laut Quinn und Wood (2005) zeigt sich die *Nutzungsabsicht* dann als bester Prädiktor für die Verhaltensakzeptanz, wenn es vorher zu wenig oder keiner Verhaltensausführung kam, was mit der kurzen Erprobungsphase zutrifft. Um der Frage der Kausalität und der Operationalisierung der Gesamtakzeptanz nachzugehen, müsste eine *längsschnittliche Untersuchung* durchgeführt werden. Dabei könnte der Frage nachgegangen werden, ob sich die Akzeptanz nach der Durchführung einer Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach verändert und ob die identifizierten Einflussvariablen zum Zeitpunkt t1 (Einstellungsakzeptanz) die Verhaltensakzeptanz zum Zeitpunkt t2 vorhersagen. Auf diese Weise könnte eruiert werden, ob sich, wie von Stief (2018) antizipiert, die Akzeptanz und die Einflussfaktoren bei den „Interessenten“ und den „Anwendern“ unterscheiden. Dadurch könnte das TAM-Rahmenmodell in seiner Ganzheitlichkeit untersucht werden.

### *Strukturgleichungsmodell*

In Bezug auf die Auswertung ist darauf hinzuweisen, dass die untersuchten Zusammenhänge womöglich durch ein Strukturgleichungsmodell genauer hätten untersucht werden können. Dies mit dem Vorteil, die komplexen Beziehungen wie z.B. beim Konstrukt *Nützlichkeit*, welches gleichzeitig als abhängige und unabhängige Variable fungierte, simultan zu berücksichtigen, mögliche Mediator- und Moderatoreffekte aufzudecken und so aussagekräftigere Ergebnisse bzgl. der Modellbeziehungen im TAM zu erzielen (Döring & Bortz, 2016). Die Hypothesen hätten statt in separaten Regressionsanalysen in einem einzigen Strukturgleichungsmodell geprüft werden können. Nach Döring und Bortz (2016) ergeben Strukturgleichungsmodelle jedoch wenig Mehrwert gegenüber einzelnen Regressionsanalysen, wenn es primär

um die statistische Vorhersage einer Kriteriumvariable geht, weshalb das regressionsanalytische Vorgehen für den vorliegenden Fall angemessen war. Um ein genaueres Bild der Wirkmechanismen zu erhalten, sollte weiterführend die Berechnung mittels eines Strukturgleichungsmodells erfolgen.

#### *Kontrolle weiterer Einflüsse*

Eine weitere Einschränkung ist, dass sämtliche erfasste Daten subjektive Einschätzungen der Führungspersonen sind. Es wurden keine objektiven Systemdaten erhoben, die Aufschluss über den Kenntnisstand der Stichprobe nach der Erprobungsphase gegeben hätten (z.B. Intensität der Nutzung: Dauer Session „Kennenlernen“). Leider war dies aufgrund der technischen Möglichkeiten und parallellaufender Forschungen nicht möglich. Um die Aussagekraft der Ergebnisse zu erhöhen, wäre es daher für weitere Studien angebracht, auch die objektive Nutzung in die Untersuchung einzubeziehen.

#### *Antworttendenzen*

Bei gewissen Variablen ist es trotz der Anonymität denkbar, dass gewisse Antworten aufgrund von sozialer Erwünschtheit zustande gekommen sind. Insbesondere bei den Kontrollvariablen zum Kenntnisstand der Stichprobe. Sozial erwünschtes Antwortverhalten kann mit diversen Techniken kontrolliert werden (vgl. Döring & Bortz, 2016). Zur Verringerung des Effektes wurde in der vorliegenden Studie die Anonymität zugesichert und bereits in der Einladung über den Untersuchungsgegenstand informiert (vgl. Anhang A). In der Erhebung könnte trotz vorbeugender Massnahmen (vgl. Kap. 3.3.2, Vermeidung von Extremwerten an den Endpunkten der Beurteilungsskala und Ausweickategorie) eine Tendenz zur Mitte aufgetreten sein (z.B. bei der Skala *Nützlichkeit*). Gemäss Döring und Bortz (2016) handelt es sich dabei um ein Antwortverhalten, das mittlere (neutrale) Antwortkategorien bevorzugt. Womöglich löste der unzureichende Wissenstand über den wecoach nach der kurzen Erprobungsphase, der kein sicheres Urteil ermöglichte, diese Bevorzugung aus. Ebenfalls in Verbindung mit dem unzureichenden Wissenszustand könnte die bei der technikbezogenen Skala *Nützlichkeit* häufig verwendete Ausweickategorie „*Kann ich nicht beurteilen*“ gebracht werden. In Bezug auf das vorliegende zweistufige Design muss daher bemängelt werden, dass es wahrscheinlich zu komplex war. Auch die hohe Abbruchquote deutet darauf hin.

Aus den hier aufgezeigten Ergebnissen ergeben sich verschiedene Möglichkeiten für weitere Untersuchungen, welche vom EBPI in Betracht gezogen werden könnten. Um für künftige Untersuchungen eine weitere Varianzerhöhung zu erzielen, sollten zusätzliche Input-Variablen einbezogen werden. Der Fokus der vorliegenden Masterarbeit lag auf personenbezogenen kognitiven Einflussfaktoren. Für künftige Untersuchungen wäre es sehr interessant, neben der zusätzlichen Berücksichtigung von emotionalen Faktoren auch bedingungsbezogene Faktoren in die Akzeptanzanalyse miteinzubeziehen. Denn für eine vollständige Akzeptanzanalyse sollten laut Lucke (1995) zusätzlich Rahmenbedingungen, d. h. der Akzeptanzkontext, mitberücksichtigt werden (vgl. Kap. 2.1). Aufgrund vorliegender Resultate scheinen bspw. der Zugang zur digitalen Lösung sowie der Digitalisierungsrad eines Unternehmens entscheidend für den Einsatz zu sein (vgl. Kap. 4.2.1). Auch für die Praxis wäre es wichtig herauszufinden, welche Rahmenbedingungen die Akzeptanz digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung fördern. Als Orientierungsrahmen könnte hierfür die Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) von Venkatesh et al. (2003) herangezogen werden, welche explizit unterstützende Rahmenbedingungen im Akzeptanzprozess berücksichtigt.

Aufgrund fehlender Forschung wäre es zusätzlich wichtig, die Anwendbarkeit digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung in neuartigen Organisationsformen zu untersuchen (vgl. Kap. 1). In der vorliegenden Studie liessen sich nur wenige *akzeptanzhemmende Faktoren* für den Einsatz des wecoach identifizieren. Für ein besseres Verständnis der *akzeptanzhemmenden Faktoren* sollte daher in weiterführenden Untersuchungen das Augenmerk verstärkt auf die skeptischen Führungskräfte gerichtet werden. Aus den offenen Fragen der Onlinebefragung (vgl. Anhang E) geht hervor, dass Vertrauens Themen und die wahrgenommene Kompetenz des wecoach, mögliche *akzeptanzhemmende Faktoren* sind. Mittels qualitativen Vorgehens könnten dies vertieft untersucht werden. Weiter bringen die Ergebnisse die Relevanz des sozialen Umfeldes einer Führungsperson, wenn es um den Einsatz digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung geht, zum Ausdruck. Für die weitere Forschung wäre es daher vorstellbar, die Sicht der Führungspersonen mit der Sicht der Arbeitnehmenden bzw. der Teamperspektive zu ergänzen. Dies wäre insbesondere für die wahrgenommene *Nützlichkeit* interessant. Ebenfalls spannend wären in diesem Zusammenhang die Untersuchung der Konstrukte des *Teamklimas* oder der *gesundheitsbezogenen Veränderungsbereitschaft* (*health-oriented Readiness for Change*).

Ferner kann für das vorliegende Forschungsgebiet allgemein festgehalten werden, dass der evidenzbasierten Entwicklung digitaler Lösungen für eine gelingende Akzeptanz eine besondere Bedeutung zukommt. Vor dem Hintergrund der Nutzwertorientierung ist es für Unternehmen wichtig, zwischen weniger professionellen und professionellen Angeboten zu unterscheiden (Fukuoka, Lindgren & Long, 2012), weshalb gemäss Walter und Mess (2018) weitere Studien zu Akzeptanz, Nutzen und Wirksamkeit durchgeführt werden sollen.

## 5.4 Implikationen für die Praxis

Nachfolgend werden, basierend auf den Erkenntnissen der Untersuchung, unterschiedliche Gestaltungsansätze abgeleitet, welche dazu beitragen, digitale Lösungen in der BGF erfolgreich im Unternehmenskontext einzusetzen. Gemäss (Dockweiler et al., 2016) können Massnahmen zur Förderung eines erfolgreichen Akzeptanzprozesses am Akzeptanzsubjekt und -kontext wie auch dem Akzeptanzobjekt ansetzen. In Anlehnung daran erfolgt die Ausarbeitung der vorgeschlagenen Ansätze zunächst für Unternehmen, bevor auf die Praxispartnerin CH Solutions GmbH eingegangen wird.

### 5.4.1 Unternehmen

Für die zielorientierte Einführung digitaler Lösungen in Organisationen kann bei den Führungskräften selbst, dem Einführungsprozess sowie der Unternehmenskultur angeknüpft werden.

Die vorliegende Analyse gibt Hinweise darauf, dass ein gesundheitsbezogenes Führungsverhalten in Zusammenhang mit der *Absicht*, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung einzusetzen, steht. Daher scheint das Führungsverhalten einen guten Ansatzpunkt für Interventionen darzustellen. Es kann also für Unternehmen, die digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung einführen wollen, lohnenswert sein, in die Entwicklung von Führungspersonen im Sinne von *HoL* zu investieren. Aus den Ergebnissen geht zudem hervor, dass der Facette des *Gesundheitsbezogenen Verhaltens* eine günstige Wirkung auf die *Nutzungsabsicht* zugeschrieben werden kann. Für die Entwicklung eines Gesundheitsförderlichen Führungsverhalten spielen jedoch gemäss Pundt und Felfe (2017) der *Stellenwert der Gesundheit* wie auch die *Gesundheitsbezogene Achtsamkeit* ebenfalls eine zentrale Rolle. Dementsprechend können diese Facette als Ansatzpunkt für eine Führungsweiterbildung angesehen werden. Anhaltspunkte für den Aufbau des Führungsmoduls können bspw. dem Basismodul

von KMU-Vital (2019), „Betriebliche Gesundheitsförderung als Führungsaufgabe“ entnommen werden. Um auch nicht technikaffine Führungspersonen zu unterstützen, sollte gemäss Kaiser und Matusiewicz (2018) die Anwendbarkeit einer digitalen Lösung vor dem Einsatz im Team ausprobiert werden können. Als weiter Ansatzpunkt der Implementierung bietet sich die Verankerung der digitalen Möglichkeiten in Aus- und Fortbildung im Bereich Arbeit und Gesundheit an. Damit kann die Kompetenz der Expertinnen und Experten in Organisationen im Umgang mit der Digitalisierung im der BGF gestärkt werden.

In Rahmen des Einführungsprozesses digitaler Lösungen sollten Unternehmen auf die Kommunikation sensibilisiert werden. Bei einer systematischen Einführung gilt es zu berücksichtigen, dass Neuerungen im Gesundheitsangebot eines Unternehmens laufend kommuniziert werden (Pundt & Felfe, 2017). Mittels Informationsveranstaltung, BGM-Newsletter oder Gesundheitstagen können das Führungspersonal wie auch die Mitarbeitenden auf dem aktuellsten Stand gehalten werden. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass ein einfacher Zugang zur digitalen Lösung, ein förderlicher Faktor für die *Nutzungsabsicht* von Führungskräften darstellt. Wie die digitale Lösung zur Verfügung gestellt wird, sollte demnach im Einführungsprozess diskutiert werden. Auch sollte auf den Umgang mit den identifizierten *Sozialen Einflüssen* geachtet werden (z.B. partizipative Entscheidungsfindung mit den Mitarbeitenden). Wie einfürend in dieser Arbeit aufgezeigt, sind Führungspersonen „Türöffner“ für Innovation (Schuldt, 2018), weshalb ebenfalls der punktuelle Einführungsprozess diskutiert werden soll. Wie eine Implementierung – ob systematisch oder punktuell – zielorientiert durchgeführt werden kann, könnte anhand eines Leitfadens unterstützt werden.

Weiter liegt eine wichtige Voraussetzung in der strategischen Anbindung des Themas an die HR-/Unternehmensstrategie. Für ein erfolgreiches betriebliches Gesundheitsmanagement ist die Verankerung einer Gesundheitsstrategie zentral (Füllemann et al., 2017). Die Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass die Zielsetzung einer digitalen Lösung zur Gesundheitsstrategie eines Unternehmens passen muss. Als eine weitere relevante Voraussetzung zeigt sich – im Vergleich zur klassischen BGF – dass der allgemeine Digitalisierungsgrad eines Unternehmens eine zentrale Rolle spielt. Das Thema Gesundheit der Mitarbeitenden wie auch das Thema der Digitalisierung müssen in einem Unternehmen als wichtige Ziele verankert sein. Dadurch kann eine innovative Unternehmenskultur entwickelt werden, in welcher das Einsetzen digitaler Führungs- und Teamentwicklung möglich ist.

### 5.4.2 CH Solutions GmbH

Wo die bedürfnis- und diversitätssensible Weiterentwicklung des wecoach anknüpfen kann und welche Rolle die CH Solutions AG im Implementierungsprozess in der Praxis spielen könnte, wird im Folgenden diskutiert.

Die Weiterentwicklung des wecoach soll aufgrund vorliegender Ergebnisse die Akzeptanz mitberücksichtigen. Dabei übt die *Nützlichkeitseinschätzung* des wecoach den grössten Einfluss auf die *Nutzungsabsicht* aus (vgl. Kap. 4.3.2). Daher sollte der Nutzen für die Zielgruppe nachvollziehbarer aufgezeigt werden. Vor diesem Hintergrund kommt der laufenden Wirksamkeitsstudie grosse Bedeutung zu. Es ist jedoch, in Anbetracht des häufig vorhandenen Science-Practice Gap, nicht vom direkten Wissenstransfer in die Praxis auszugehen (vgl. Kanning, Thielsch & Brandenburg, 2011). Es sind deutliche Bemühungen notwendig, anhand denen den potenziellen Nutzern der gesundheitsbezogene Nutzen klarer aufgezeigt wird. Vom Mehrwert sollten Unternehmen und Führungspersonen bereits vor oder unmittelbar nach einer ersten Kontaktphase mit der digitalen Lösung überzeugt werden können. Um keine falschen Erwartungen zu wecken, sollte hingegen auch darauf hingewiesen werden, was die digitale Lösung nicht zu leisten vermag (Kaiser & Matusiewicz, 2018). Hierfür könnte ein Abgleich mit den in den offenen Fragen genannten Aspekten Anhaltspunkte geben (vgl. Anhang E). Es könnte beispielsweise darauf hingewiesen werden, dass der wecoach kein Ersatz für die persönliche Führungsarbeit sein will.

Um die Bedürfnisse der Führungspersonen noch besser eruieren zu können, ist es für die CH Solutions GmbH wichtig, weitere Informationen über die anvisierte Zielgruppe zu gewinnen. Damit kann die Schnittstelle zwischen Anbieter und Nachfrager optimal gestaltet werden. Ebenfalls kann erwartet werden, dass dadurch die digitale Lösung besser auf den Markt platziert werden kann. Denn wie Stief (2018) festhält, reicht die Entwicklung einer guten Technologie nicht aus. Es gilt, diese entsprechend auf dem Markt zu platzieren.

Die Zukunft des BGM wird vermutlich eine Mischung aus digitalen und analogen Massnahmen umfassen (Kaiser & Matusiewicz, 2018). Vor diesem Hintergrund besteht der Anspruch, digitale Lösungen in die bestehende Unternehmensstrategie, -kultur und -prozesse von Unternehmen einzubetten. Dies bedeutet, dass die Einführung digitaler Lösungen als Change-Prozess anzusehen ist, der Veränderung auf personaler wie auch organisationaler Ebene mit sich bringt (vgl. Bürg & Mandl, 2005). Vor diesem Hintergrund könnte die CH Solutions GmbH im Rahmen der Einführung in den betrieblichen Kontext ein bedarfsorientiertes Informations-

und Beratungsangebot anbieten. Dabei kann sich das Beratungsangebot an die Geschäftsleitung selbst, an die Verantwortlichen der Organisationsentwicklung oder des betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie an einzelne Führungspersonen richten. Aufgrund der vorliegenden Analyse könnte an folgende Themen angeknüpft werden: Informations- und Kommunikationsaspekte (Hinweis auf Nutzen, Umgang mit *Sozialen Einflüssen*), an der Einbindung des wecoach in das bestehende betriebliches Gesundheitsmanagement (welche bestehenden Prozesse gibt es in Unternehmen?) oder dem Zugang zum wecoach (Unternehmenslösung vs. Einzellösung / Grad der Freiwilligkeit).

## 5.5 Fazit

Schlussfolgernd kann aus der vorliegenden Arbeit die Erkenntnis gezogen werden, dass wahrgenommene *Nützlichkeit*, *Soziale Einflüsse* und ein Gesundheitsbezogenes Führungsverhalten eine wichtige Rolle in Bezug auf den Einsatz einer digital unterstützten Führungs- und Teamentwicklung spielen können. Auffällig ist, dass sich die signifikanten Einflussfaktoren (Skalen) auf der kognitiven (wahrgenommene *Nützlichkeit*) wie auch auf der sozialen Ebene (wahrgenommene *Soziale Einflüsse*, *Gesundheitsbezogenes Verhalten*) einzuordnen sind. Dies spricht dafür, dass Einstellungsbildung in Bezug auf eine digitale Lösung auf verschiedenen Ebenen geschieht. Diese Breite der identifizierten Einflussfaktoren deutet darauf hin, dass es sich bei Nutzungsentscheidungen in Bezug auf BGF-Massnahmen, um komplexe Entscheidungsprozesse handelt.

Die vorliegende Untersuchung liefert einen ersten Überblick zur Einstellungsakzeptanz von Führungspersonen gegenüber digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung und kann als Bestandsaufnahme verstanden werden. Für die Praxis eröffnen die vorliegenden Ergebnisse erste Gestaltungshinweise für den Einführungsprozess digitaler Lösungen in Unternehmen. Für den Praxispartner liefert die Studie erste Informationen, wo der wecoach auf dem Weg «from Innovation to Implementation» in der Praxis einzuordnen ist. Die Resultate lassen Rückschlüsse auf mögliche nächste Schritte zu. Offen bleibt, wie ein umfassender Einführungsprozess konkret ausgestaltet sein soll. Aus diesem Grund wäre es wünschenswert, wenn sich die zukünftige Forschung weiter mit dem Prozess der Implementierung digitaler Lösungen in der BGF in Unternehmen beschäftigen würden.

## Literaturverzeichnis

- Abdullah, F. & Ward, R. (2016). Developing a general extended technology acceptance model for e-learning (GETAMEL) by analysing commonly used external factors. *Computers in Human Behavior*, 56, 238–256.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Arnold, C. & Klee, C. (2016). *Akzeptanz von Produktinnovationen – eine Einführung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Aronson, E., Wilson, T. & Akert, R. (2014). *Sozialpsychologie* (8. Aufl.). Hallbergmoos: Pearson.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W. & Weiber, R. (2016). *Multivariate Analysemethoden – eine anwendungsorientierte Einführung* (14. überarbeitete und aktualisierte Aufl.). Berlin: Springer Gabler.
- Backofen, S. & Sentürk, C. (2016). Digitale Lösungen sorgen für gesunde Mitarbeiter. Corporate Health Management. *Detecon Management Report DMR*, 1, 57–58.
- Bagozzi, R. P. (2007). The legacy of the technology acceptance model and a proposal for a paradigm shift. *Journal of the Association for Information Systems*, 8 (4), 243–255.
- Baltes-Götz, B. (2016). *Lineare Regressionsanalyse mit SPSS*. Zentrum für Informations-, Medien- und Kommunikationstechnologie (ZIMK), Universität Trier. Verfügbar unter: <https://www.uni-trier.de/fileadmin/urt/doku/linreg/linreg.pdf>
- Bauer, G. (2016). *Cluster RCT of an e-coach for team leaders and teams targeting job resources and demands: process and outcome evaluation*. Unpublished research plan, University of Zürich.
- Benbasat, I. & Barki, H. (2007). Quo vails TAM? *Journal of the Association for Information Systems*, 8 (4), 211–218.
- Bernhard, H. R. (2013). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches* (2. Aufl.). Thousand Oaks: Sage.
- Biron, C., Cooper, C. L. & Gibbs, P. (2011). *Stress interventions versus positive interventions: Apples and oranges?*. Oxford: Handbook of Positive Organizational Scholarship.

- Bregenzner, A., Wagner-Hartl, V. & Jiménez, P. (2017). Who uses apps in health promotion? A target group analysis of leaders. *Health Informatics Journal*, 1–15. doi: 10.1177/1460458217738121
- Bruch, H. & Schuler, A. (2016). Strategisches Personalmanagement für die Arbeitswelt von morgen. In K. Schwuchow & J. Gutmann (Hrsg.), *Personalentwicklung – Themen, Trends, Best Practices 2017* (S. 21–33). Freiburg: Haufe-Lexware GmbH & Co.
- Buhl, C. (2016). *Arbeiten 4.0 – Wie gesund ist die digitale Arbeitswelt von morgen? Nachbericht zum Gesundheitsforum der Landesgesundheitskonferenz*. Verfügbar unter: [http://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-dateien/Fachstelle/Gesundheitsforen/Arbeit\\_4.0\\_Gesundheitsforum\\_Nachbericht.pdf](http://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/Fachstelle/Gesundheitsforen/Arbeit_4.0_Gesundheitsforum_Nachbericht.pdf)
- Bühl, A. (2014). *SPSS 22: Einführung in die moderne Datenanalyse* (14. Aufl.). Halbergmoos: Pearson.
- Bühner, M. (2011). *Einführung in die Test- und Fragebogenkonstruktion* (3., aktualisierte Aufl.). München: Pearson.
- Bundesamt für Statistik (2018a). *Berufliche Stellung*. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-frau-mann/erwerbstaetigkeit/berufliche-stellung.html>
- Bundesamt für Statistik (2018b). *Branchenstruktur*. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/wohlfahrtsmessung/gueter/oekonomische-gueter/branchenstruktur.html>
- Bürg, O. & Mandl, H. (2005). Akzeptanz von E-Learning in Unternehmen. *Zeitschrift für Personalpsychologie*, 4 (2), 75–85.
- CH Solutions GmbH (2018). *CH Solutions GmbH. Ein Spin-Off der Universität Zürich*. Verfügbar unter: <https://www.chsolutions.ch/>
- Cheung, R. & Vogel, D. (2013). Predicting user acceptance of collaborative technologies: An extension of the technology acceptance model for e-learning. *Computers and Education*, 63, 160–175.
- Cialdini, R. B. & Goldstein, N. J. (2004). Social influence: Compliance and conformity. *Annual Review of Psychology*, 55, 591–621.
- Classen, K. (2012). Zur Psychologie von Technikakzeptanz im höheren Lebensalter: Die

- Rolle von Technikgenerationen. Unveröffentlichte Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 122 (1), 155–159.
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98–104.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use and user acceptance of information technology. *Quarterly*, 13 (3), 319–340.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P. & Warshaw, P. R. (1989). User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models. *Management Science*, 35 (8), 982–1003.
- Deutsch, M. & Gerard, H. B. (1955). A study of normative and informational social influences upon individual judgment. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 629–636.
- Devaraj, S., Easley, R. F. & Crant, J. M. (2008). How does personality matter? Relating the five-factor model to technology acceptance and use. *Information System Research*, 19 (1), 93–105.
- Dockweiler, C. (2015). *Adoption und Akzeptanz telemedizinischer Leistungen aus Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer*. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Bielefeld.
- Dockweiler, C., Boketta, R., Schnecke, J. H. & Hornberg, C. (2016). *Use and acceptance of mHealth- applications among young adults in Germany*. Verfügbar unter: [https://www.researchgate.net/profile/Christoph\\_Dockweiler/publication/299520569\\_Use\\_and\\_acceptance\\_of\\_mHealth\\_applications\\_among\\_young\\_adults\\_in\\_Germany\\_Nutzungsverhalten\\_und\\_Akzeptanz\\_von\\_mHealth-Applikationen\\_bei\\_jungen\\_Erwachsenen\\_in\\_Deutschland/links/56fd2ef908aeb723f15d64d4/Use-and-acceptance-of-mHealth-applications-among-young-adults-in-Germany-Nutzungsverhalten-und-Akzeptanz-von-mHealth-Applikationen-bei-jungen-Erwachsenen-in-Deutschland.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christoph_Dockweiler/publication/299520569_Use_and_acceptance_of_mHealth_applications_among_young_adults_in_Germany_Nutzungsverhalten_und_Akzeptanz_von_mHealth-Applikationen_bei_jungen_Erwachsenen_in_Deutschland/links/56fd2ef908aeb723f15d64d4/Use-and-acceptance-of-mHealth-applications-among-young-adults-in-Germany-Nutzungsverhalten-und-Akzeptanz-von-mHealth-Applikationen-bei-jungen-Erwachsenen-in-Deutschland.pdf)
- Dockweiler, C., Kupitz, A. & Hornberg, C. (2018). Akzeptanz onlinebasierter Therapieangebote bei Patientinnen und Patienten mit leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen. *Gesundheitswesen*, 80 (11), 1013–1022.

- Domsch, M. E. & Ladwig, D. H. (2013). Mitarbeiterbefragung – Stand und Entwicklung. In M. E. Domsch & D. H. Ladwig (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterbefragung* (3. Aufl.) (S. 11–55). Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5., vollständig überarbeitete Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Ducki, A., Boss, L., Behrendt, D. & Janneck, M. (2018). Anforderungen an ein digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement für Existenzgründer. In D. Matusiewicz & L. Kaiser (Hrsg.), *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement. Theorie und Praxis* (S. 369–385). Wiesbaden: Springer.
- Elprana, G., Felfe, J. & Franke, F. (2016). Gesundheitsförderliche Führung diagnostizieren und umsetzen. In J. Felfe & R. van Dick (Hrsg.), *Handbuch Mitarbeiterführung. Wirtschaftspsychologies Praxiswissen für Fach- und Führungskräfte* (S. 143–156). Berlin: Springer.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2011). *Mental health promotion in the workplace – A good practice report*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41 (4), 1149–1160.
- Fazel, L. (2014). *Akzeptanz von Elektromobilität. Entwicklung und Validierung eines Modells unter Berücksichtigung der Nutzungsform des Carsharing*. Wiesbaden: Springer.
- Felden, C. (2011). Characteristics of XBRL adoption in germany. *Journal of Management Control*, 22 (2), 1–26.
- Felfe, J. (2009). *Mitarbeiterführung*. Göttingen: Hogrefe.
- Felfe, J., Ducki, A. & Franke, F. (2014). Führungskompetenz der Zukunft. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeitenreport 2014* (S. 139–148). Heidelberg: Springer.
- Field, A. (2014). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics – and sex and drugs and*

- rock'n'roll* (4. Aufl.). London: Sage.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley.
- Fisher, R. J. & Price, L. L. (1992). An investigation into the social context of early adoption behavior. *Journal of Consumer Research*, 19 (3), 477–486.
- Franke, F., Ducki, A. & Felfe, J. (2015). Gesundheitsförderliche Führung. In J. Felfe (Hrsg.), *Trends in der psychologischen Führungsforschung – Neue Konzepte, Methoden und Erkenntnisse* (S. 253–263). Göttingen: Hogrefe.
- Franke, F. & Felfe, J. (2011). Diagnose gesundheitsförderlicher Führung – Das Instrument Health-oriented Leadership. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeitenreport 2011* (S. 3–13). Heidelberg: Springer.
- Franke, F., Felfe, J. & Pundt, A. (2014). The impact of health-oriented leadership on follower health: Development and test of a new instrument measuring health-promoting leadership. *Zeitschrift für Personalforschung*, 28 (1–2), 139–161.
- Franke, F., Vincent, S. & Felfe, J. (2011). Gesundheitsbezogene Führung. In E. Bamber, A. Ducki & A. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch.*(S. 371–391). Göttingen: Hogrefe.
- French, J. R. P. & Raven, B. (1959). The Bases of Social Power. In D. Cardwright (Hrsg.), *Studies in Sociale Power. Institute for Sociale Research* (S. 150–167). Ann Arbor.
- Fukuoka, Y., Lindgren, T. & Long, S. J. (2012). Qualitative exploration of the acceptability of a mobile phone and pedometer based physical activity program in a diverse sample of sedentary women. *Public Health Nursing*, 29 (3), 232–240.
- Füllemann, D., Inauen, A., Jenny, G., Moser, P. & Bauer, G. (2017). *Betriebliches Gesundheitsmanagement in Schweizer Betrieben, Monitoring-Ergebnisse 2016*. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier 40. Bern und Lausanne.
- Gesundheitsförderung Schweiz (2018). *Job-Stress-Index 2018: Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz (Faktenblatt 34)*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

- Gesundheitsförderung Schweiz (2019). *Vorteile für Ihren Betrieb*. Verfügbar unter: <https://gesundheitsfoerderung.ch/betriebliches-gesundheitsmanagement/instrumente-und-dienstleistungen/label-friendly-work-space/vorteile-fuer-ihren-betrieb.html>
- Goodhue, D. L. (1995). Understanding user evaluations of information systems. *Management Science*, 41, 1827–1844.
- Gravetter, F. J. & Forzano, L.-A. B. (2016). *Research methods for the behavioral sciences* (5. Aufl.). Stamford, Connecticut: Cengage Learning.
- Gribel, L. & Regier, S. (2014). *Erfolgsfaktoren der Akzeptanz nachhaltiger Energietechnologien*. Lohmar: Eul-Verlag.
- Häder, M. (2015). *Empirische Sozialforschung: Eine Einführung* (3. Aufl.). Wiesbaden: Springer.
- Heller, J., Triebel, C., Hauser, B. & Koch, A. (2018). *Digitale Medien im Coaching. Grundlagen und Praxiswissen zu Coaching-Plattformen und digitalen Coaching-Formaten*. Deutschland: Springer-Verlag.
- Hemmerich, W. A. (2018). *Multiple lineare Regression Voraussetzungen*. Verfügbar unter: <https://statistikguru.de/spss/multiple-lineare-regression/voraussetzungen.html>
- Henssler, O.-T. (2016). *Gesundheit nur Add-On. Life Balance Day 2016*. Verfügbar unter: <https://www.agitano.com/gesundheit-nur-ad-on-dr-oliver-timo-henssler-im-interview/94637>
- Herrmann, A., Nitzsch, R. & Huber, F. (1998). Referenzpunktbezogenheit, Verlustaversion und abnehmende Sensitivität bei Kundenzufriedenheitsurteilen. *Zeitschrift für Betriebswirtschaftslehre*, 68 (11), 1225–1244.
- Holden, R. J. & Karsh, B. T. (2010). The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43 (1), 159–172.
- Hu, P. J.-H., Clark, T. H. K. & Ma, W. W. (2003). Examining technology acceptance by school teachers: a longitudinal study. *Information and Management*, 41, 227–241.
- Hüsing, B., Bierhals, R., Bührlen, B., Friedewald, M., Kimpeler, S., Menrad, K., Wengel, J., Zimmer, R. & Zoche, P. (2002). *Technikakzeptanz und Nachfragemuster als Standortvorteil* (Abschlussbericht an das Bundesministerium für Bildung und Forschung). Karlsruhe.

- Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention – UZH (2018). *Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention*. Verfügbar unter:  
<https://www.ebpi.uzh.ch/de.html>
- Judge, T. A. & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). General and specific measures in organizational behavior research: Considerations, examples and recommendations for researchers. *Journal of Organizational Behavior*, 33, 161–174.
- Kahnemann, D. & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47(2), 263–292.
- Kaiser, L., & Matusiewicz, D. (2018). *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement. Theorie und Praxis*. Wiesbaden: Springer.
- Kanning, U. P., Thielsch, M. T. & Brandenburg, T. (2011). Strategien zur Untersuchung des Wissenschafts-Praxis-Transfers. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie*, 55, 153-157.
- Karahanna, E., Straub, D. W. & Chervany, N. L. (1999). Information technology adoption across time : A cross-sectional comparison of pre-adoption and post-adoption beliefs. *MIS Quarterly*, 23 (2), 183–213.
- Kearns, W. D., Rosenberg, D., West, L. & Applegarth, S. (2007). Attitudes and expectations of technologies to manage wandering behavior in persons with dementia. *Gerontechnology*, 6 (2), 89-101.
- Kelman, H. C. (1961). Process of opinion change. *Public Opinion Quarterly*, 25 (1), 57–78.
- King, W. R. & He, J. (2006). A meta-analysis of the technology acceptance model. *Information and Management*, 43 (6), 740–755.
- KMU-Vital (2019). *KMU-Vital. Programm für gesunde Betriebe*. Verfügbar unter:  
<http://www.kmu-vital.ch/default2.asp?cat=-1>
- Kollmann, T. (1998). *Akzeptanz innovativer Nutzungsgüter und -systeme: Konsequenzen für die Einführung von Telekommunikations- und Multimediasystemen*. Wiesbaden: Gabler.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being and health effects – A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50 (8), 904–915.

- Kuss, A., Wildner, R. & Kreis, H. (2014). *Marktforschung: Grundlagen der Datenerhebung und Datenanalyse* (5., vollständig überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Lee, Y., Kozar, K. A. & Larsen, K. R. T. (2003). The technology acceptance model – past, present and future. *Communications of the Association for Information Systems*, 12 (1), 752–780.
- Lehr, D., Heber, E., Sieland, B., Hillert, A., Funk, B. & Ebert, D. D. (2016). „Occupational eMental Health“ in der Lehrergesundheit: Ein metaanalytisches Review zur Wirksamkeit von Online-Gesundheitstrainings bei Lehrkräften. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11 (3), 182–192.
- Leonhart, R. (2013). *Lehrbuch Statistik - Einstieg und Vertiefung* (3., überarbeitete Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Lewin, K. (1920). *Die Sozialisierung des Taylorsystems: eine grundsätzliche Untersuchung zur Arbeits- und Berufspsychologie*. Berlin: Gesellschaft und Erziehung.
- Lucke, D. (1995). *Akzeptanz- Legitimität in der Abstimmungsgesellschaft*. Opladen: Leske und Budrich.
- Malhotra, Y. & Galletta, D. F. (1999). *Extending the technology acceptance model to account for social influence: Theoretical bases and empirical validation*. Verfügbar unter:<http://www.kmnetwork.com/KnowledgeManagementMeasurementResearch/technologyacceptance.pdf> (oder Proceedings of the 32nd Hawaii International Conference on System Science, Honolulu.)
- Mortenson, M. J. & Vidgen, R. (2016). A computational literature review of the technology acceptance model. *International Journal of Information Management*, 36 (6), 1248–1259.
- Müller-Böling, D. & Müller, M. (1986). *Akzeptanzfaktoren der Bürokommunikation*. München: Oldenbourg.
- Niklas, S. (2015). *Akzeptanz und Nutzung mobiler Applikationen*. Wiesbaden: Springer.
- Nutbeam, D. (1998). Evaluating health promotion – progress, problems and solutions. *Health Promot Int*, 13 (1), 27–44.
- Olbrecht, T. (2010). *Akzeptanz von E-Learning Eine Auseinandersetzung mit dem Technologieakzeptanzmodell zur Analyse individueller und sozialer Einflussfaktoren*.

- Unveröffentlichte Dissertation, Friedrich-Schiller-Universität Jena.
- Oreg, S. & Berson, Y. (2011). Leadership and employees' reactions to change: the role of leaders' personal attributes and transformational leadership style. *Personnel Psychology*, 64, 627–659.
- Pundt, F. & Felfe, J. (2017). *HoL : health oriented leadership : Instrument zur Erfassung gesundheitsförderlicher Führung*. Bern: Hogrefe.
- Quinn, J. M. & Wood, W. (2005). *Habits across the lifespan*. Unpublished manuscript, Duke University Durham.
- Raappana, A., Rauma, M. & Melkas, H. (2007). Impact of safety alarm systems on care personnel. *Gerontechnology*, 6 (12), 112–117.
- Rigotti, T. & Mohr, G. (2011). Gesundheit und Krankheit in der neuen Arbeitswelt. In A. Bamberg, A. Ducki, & A. Metz (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt. Ein Handbuch* (S. 61–82). Göttingen: Hogrefe.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5. Aufl.). New York: Free Press.
- Sarközy, S. (2015). Mit eHealth-Lösungen zu mehr Gesundheit. *Der Mittelstand*, 6, 64.
- Schenk, A. (2000). *Relevante Faktoren der Akzeptanz von Natur- und Landschaftsschutzmassnahmen. Ergebnisse qualitativer Fallstudien*. St. Gallen: Publikation der Ostschweizer Geographischen Gesellschaft, neue Folge, Heft 5.
- Schepers, J. & Wetzels, M. (2007). A meta-analysis of the technology acceptance model: Investigating subjective norm and moderation effects. *Information and Management*, 44 (1), 90–103.
- Schuldt, C. (2018). *5 Konsequenzen: Die Agenda für digitale Kompetenz*. Verfügbar unter <https://www.zukunftsinstitut.de/artikel/digitalisierung/5-konsequenzen-die-agenda-fuer-digitale-kompetenz/>
- Sheppard, B. H., Hartwick, J. & Warshaw, P. R. (1988). The theory of reasoned action: A meta-analysis of past research with recommendations for modifications and future research. *Journal of Consumer Research*, 15 (3), 325–343.
- Simon, B. (2001). *Wissensmedien im Bildungssektor: Eine Akzeptanzuntersuchung an Hochschulen*. Unveröffentlichte Dissertation, Wirtschaftsuniversität Wien.

- Stevens, J. P. (2009). *Applied multivariate statistics for the social science* (5. Aufl.). New York, Hove: Routledge.
- Stief, S. (2018). *Nutzen und Akzeptanz von Industrie 4.0-Anwendungen*. Hamburg: Verlag Dr. Kovač.
- Sumak, B., Henricko, M. & Pusnik, M. (2011). A meta-analysis of e-learning technology acceptance: The role of user types and e-learning technology types. *Computers in Human Behavior*, 27 (6), 2067–2077.
- Turner, M., Kitchenham, B., Brereton, P., Charters, S. & Budgen, D. (2010). Does the technology acceptance model predict actual use? A systematic literature review. *Information and Software Technology*, 52 (5), 463–479.
- Ulich, E. & Wülser, M. (2018). *Gesundheitsmanagement in Unternehmen: Arbeitspsychologische Perspektiven* (7. Aufl.). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Urban, D. & Mayerl, J. (2018). *Angewandte Regressionsanalyse: Theorie, Technik und Anwendung* (5. Aufl.). Wiesbaden: Springer.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B. & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27 (3), 425–478.
- Venkatesh, V. & Bala, H. (2008). Technology acceptance model 3 and a research agenda on interventions. *Decision Sciences*, 39 (2), 273–315.
- Venkatesh, V. & Davis, F. D. (1996). A model of antecedents of perceived ease of use: Development and test. *Decision Sciences*, 27, 451–481.
- Venkatesh, V. & Davis, F. D. (2000). A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies. *Management Science*, 46, 186–204.
- Venkatesh, V., Thong, J. Y. L. & Xu, X. (2012). Consumer acceptance and use of information technology: extending the unified theory of acceptance and use of technology. *MIS Quarterly*, 36 (1), 157–178.
- Vincent, S. (2011). Gesundheits- und entwicklungsförderliches Führungsverhalten: ein Analyseinstrument. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & K. Macco (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2011* (S. 49–60). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Walter, U. N. & Mess, F. (2018). Digitale Lösungen für die Betriebliche

- Gesundheitsförderung – ein Überblick. In L. Kaiser & D. Matusiewicz (Hrsg.), *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement Theorie und Praxis* (S. 73–81). Wiesbaden: Springer.
- Weber, S. (2016). Digitale Gesundheitsförderung. Chancen und Herausforderungen. *M.A.R.K.U.S – Magazin für Betriebliches Vorsorge- und Gesundheitsmanagement*, 1, 24–25.
- Wecoach (2018). *wecoach. Digitaler Coach für Führungskräfte und Teams*. Verfügbar unter: <https://wecoach.ch/>
- Werther, S. & Bruckner, L. (Hrsg.). (2018). *Arbeit 4.0 aktiv gestalten. Die Zukunft der Arbeit zwischen Agilität, People Analytics und Digitalisierung*. Heidelberg: Springer-Verlag GmbH.
- Wilde, B., Hinrichs, S. & Schüpbach, H. (2008). Der Einfluss von Führungskräften und Kollegen auf die Gesundheit der Beschäftigten – Zwei empirische Untersuchungen in einem Industrieunternehmen. *Wirtschaftspsychologie*, 10 (1), 100–106.
- Zoellner, J., Schweizer-Ries, P. & Rau, I. (2011). Akzeptanz Erneuerbarer Energie. In T. Müller (Hrsg.), *20 Jahre Recht der erneuerbaren Energien* (S. 91–106). Baden-Baden: Nomos-Verlag.

## Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1.</i> TAM (Eigene Darstellung, nach Davis, 1989) .....	9
<i>Abbildung 2.</i> Ein Modell zur Untersuchung der Einstellungsakzeptanz von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung in Unternehmen (Eigene Darstellung angelehnt an das TAM, Davis, 1986).....	23
<i>Abbildung 3.</i> Untersuchungsablauf in Phasen .....	26
<i>Abbildung 4.</i> Modularischer Aufbau wecoach (Eigene Darstellung, nach wecoach, 2018)..	29
<i>Abbildung 5.</i> Ablauf der Datenerhebung.....	31
<i>Abbildung 6.</i> Überblick Fragetset.....	32
<i>Abbildung 7.</i> Überblick zur Datenauswertung .....	38
<i>Abbildung 8.</i> Prozentangaben zu Branche.....	43
<i>Abbildung 9.</i> Mittelwerte und Antworthäufigkeiten pro Antwortkategorie der Erprobungsphase vom wecoach; Skalierung 1 (niedrige Ausprägung) bis 5 (hohe Ausprägung) (N = 85).....	44
<i>Abbildung 10.</i> Mittelwerte und Antworthäufigkeiten pro Antwortkategorie der Nutzungsabsicht von digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach; Skalierung 1 (niedrige Ausprägung) bis 5 (hohe Ausprägung) (N = 85).....	46
<i>Abbildung 11.</i> Akzeptanzförderliche Faktoren der Einstellungsakzeptanz (N = 65).....	47
<i>Abbildung 12.</i> Akzeptanzhemmende Faktoren der Einstellungsakzeptanz (N = 20).....	48
<i>Abbildung 13.</i> Akzeptanzfördernde und akzeptanzhemmende Faktoren (Kategorisierte Antworten).....	123

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 <i>Überblick über die digitale Lösung wecoach (Eigene Darstellung, nach wecoach, 2018)</i> .....	27
Tabelle 2 <i>Hierarchische Strategie der multiplen Regressionsanalyse</i> .....	39
Tabelle 3 <i>Deskriptive Statistik der Stichprobe (N = 85)</i> .....	42
Tabelle 4 <i>Deskriptive Statistiken der einzelnen Skalen</i> .....	45
Tabelle 5 <i>Personenbezogene Kontrollvariablen nach Nützlichkeit (N = 80) und Nutzungsabsicht (N = 84)</i> .....	49
Tabelle 6 <i>Korrelationen zwischen Kontrollvariablen, Nützlichkeit, Bedienbarkeit, Skalen der Gesundheitsförderlichen Führung, Soziale Einflüsse und Nutzungsabsicht</i> .....	52
Tabelle 7 <i>Hierarchische Regression zur Vorhersage der Nutzungsabsicht mit Bedienbarkeit, Nützlichkeit, Skalen der Gesundheitsförderlichen Führung und Sozialen Einflüssen</i> .....	56
Tabelle 8 <i>Hierarchische Regression zur Vorhersage der Nützlichkeit mit Bedienbarkeit, Gesundheitsförderlicher Führung und Sozialen Einflüssen</i> .....	57
Tabelle 9 <i>Zusammenfassung der Ergebnisse entlang der Hypothesen</i> .....	59
Tabelle 10 <i>Residuenstatistik für Nutzungsabsicht und Nützlichkeit (UV)</i> .....	102
Tabelle 11 <i>Multikollinearitätsprüfung</i> .....	109
Tabelle 12 <i>Normalverteilung KS-Test</i> .....	115
Tabelle 13 <i>Alter und Nützlichkeit (N = 80)</i> .....	124
Tabelle 14 <i>Führungsstufe und Nützlichkeit (N = 80)</i> .....	124

## Anhang

### A Akquise – Flyer

Beispiel Akquise einzelner Führungskräfte (leicht andere Versionen für Unternehmen / Social Media)

**Studie zur digitalen Teamentwicklung in der modernen Arbeitswelt!**  
Zur Unterstützung meiner Masterarbeit suche ich **Sie** als **Führungskraft**

**Beurteilen Sie eine digital unterstützte Teamentwicklung.  
Nutzen Sie diese Chance und lernen Sie über die praxisnahe Studie  
ein digitales Führungsinstrument kennen.**

Die Gestaltung guter Arbeitsbedingungen und ein motivierendes Teamklima werden gerade in Zeiten der Digitalisierung immer wichtiger, um bei den Mitarbeitenden die Leistungsfähigkeit sowie Engagement und Innovationskraft zu fördern.

**Wie:** Der wecoach<sup>1</sup> ist ein digitaler Coach, welcher Führungskräfte in der Verbesserung von **Arbeitsbedingungen und dem Teamklima** unterstützt. Der wecoach coacht die Führungskraft mittels automatisiertem Chat, vermittelt Fachwissen, erteilt Aufgaben, setzt Befragungen ein, unterstützt bei der Planung von Workshops mit Ihrem Team und überprüft den Prozess und das Ergebnis.

Ihre Vorteile:

- **Praktischer Einblick in ein innovatives, digitales Führungsinstrument zur Teamentwicklung**
- **Beitrag zur wissenschaftlichen und praktischen Weiterentwicklung vom wecoach**
- **Bei Interesse profitieren Sie von einer Preisreduktion beim Erwerb eines regulären Zugangs**

**Studiendablauf:** max. 30 Minuten; Sie lernen das innovative Tool wecoach online kennen. Anschliessend beantworten Sie einige Fragen dazu, wie Sie das Tool einschätzen. Zeitraum von **9. Juli – 17. August 2018**. Zeitpunkt flexibel wählbar.

**Wo:** Online (den Link zur Teilnahme erhalten Sie per E-Mail)

**Anmeldung Studienteilnahme:** [eliane.obrist@students.fhwn.ch](mailto:eliane.obrist@students.fhwn.ch)

Über Ihr Interesse und eine Teilnahme freue ich mich bereits sehr. Eliane Obrist  
Cand. MSc, Angewandte Psychologie  
Betreuung durch Dr. Rebecca Brauchli  
Center of Salutogenesis, Universität Zürich



---

<sup>1</sup> Entwicklung: Universität Zürich, Spin-Off CH-Solutions, Schweizer Kader Organisation, ETH Zürich/Uni St. Gallen

## B Verwendeter Fragebogen

### **Bereit für digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung? Ihre Meinung als Führungskraft ist gefragt!**

Geschätzte Führungskräfte

Herzlichen Dank für das Interesse an der Studie „**Führen im Digitalen Zeitalter – digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung.**“

Gute Arbeitsbedingungen und ein motivierendes Teamklima reduzieren nicht nur Stress, sondern fördern auch das Engagement und die Innovationskraft der Mitarbeitenden. Dies gewinnt gerade in Zeiten der Digitalisierung noch stärker an Bedeutung.

#### **Wie gelingt es, Ihr Team diesbezüglich systematisch weiterzuentwickeln?**

Digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung als mögliche Antwort etabliert sich zunehmend in der Personalentwicklung. Das **digitale Führungsinstrument wecoach** soll Sie als Führungskraft darin begleiten, gemeinsam mit Ihrem Team gute Arbeitsbedingungen und ein motivierendes Teamklima zu entwickeln.

#### **Gerne möchte ich Sie einladen, das digitale Führungsinstrument kennenzulernen und anschliessend an der Online-Befragung teilzunehmen.**

Mit dieser Befragung möchte das *Center of Salutogenesis* der Universität Zürich eruieren, wie Führungskräfte den Einsatz digital unterstützter Führungs- und Teamentwicklung beurteilen. Mit Ihrer Teilnahme ermöglichen Sie die Gewinnung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und tragen zur Weiterentwicklung eines digitalen Führungsinstruments bei.

Die Umfrage richtet sich an interessierte **Führungspersonen aller Führungsstufen**, dauert maximal **30 Minuten**, erfolgt **anonym** und ist **Teil meiner Masterarbeit**.

Hier gelangen Sie zur Befragung.

Die Befragung läuft bis zum **7. September 2018**.

Ich würde mich freuen, wenn Sie die Studieneinladung inkl. Link an Ihre Führungskolleginnen und -kollegen weiterleiten.

Bei Fragen stehe ich selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Vielen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit!

Mit besten Grüssen

Eliane Obrist, Cand. MSc Angewandte Psychologie

## Instruktion

Herzlich Willkommen zur Befragung

Digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung in Organisationen

Die Gestaltung guter Arbeitsbedingungen und ein motivierendes Teamklima werden gerade in Zeiten der Digitalisierung immer wichtiger, um bei den Mitarbeitenden die Leistungsfähigkeit sowie Engagement und Innovationskraft zu fördern.



Der wecoach ist ein digitaler Coach, welcher Führungskräfte in der Verbesserung von Arbeitsbedingungen und dem Teamklima unterstützt. Der wecoach coacht die Führungskraft mittels automatisiertem Chat, vermittelt Fachwissen, erteilt Aufgaben, setzt Befragungen ein, unterstützt bei der Planung von Workshops mit Ihrem Team und überprüft den Prozess und das Ergebnis vom Entwicklungsprozess.

### **Die Studie verläuft in zwei Schritten:**

#### *Schritt 1: Kennenlernen der digitalen Lösung*

Sie durchlaufen die erste Session des wecoach „Kennenlernen“. (Dauer: 5 – 15 Minuten)

#### **Schritt 2: Bewertung der digitalen Lösung**

Im Anschluss bewerten Sie den wecoach anhand eines Online-Fragebogens. (Dauer: max. 10 Minuten)

Das ganze Prozedere dauert max. 30 Minuten. Bitte führen Sie die beiden Schritte am Stück durch.

Ihre Meinung als Führungskraft ist gefragt!

### Angabe zur Führungsfunktion (Ausschlusskriterium)

Haben Sie in Ihrer aktuellen Arbeitstätigkeit eine Führungsfunktion?

- Ja
- Nein

Filter: Falls „nein“: Ausschluss Studienteilnahme: *Herzlichen Dank für Ihr Interesse. Diese Studie fokussiert die Sichtweise einer Führungskraft.*

### Art und Weise Konfrontation mit wecoach

Kennen Sie den wecoach?

- Ich kenne den wecoach nicht und habe mich in der digitalen Lösung auch noch nicht umgeschaut.
- Ich kenne den wecoach bereits und habe mich in der digitalen Lösung schon umgeschaut, ihn aber noch nicht eingesetzt.
- Ich habe mit Unterstützung vom wecoach bereits eine Führungs- und Teamentwicklung durchgeführt.

Filter: Falls 3: Ausschluss Studienteilnahme: *Herzlichen Dank für Ihr Interesse. Diese Studie fokussiert die Sichtweise der Führungskräfte, welche den wecoach noch nicht in der Praxis eingesetzt haben, weshalb Sie die folgenden Fragen nicht beantworten können.*

## Instruktion Erprobungsphase

Gehen Sie bitte folgendermassen vor, um den wecoach kennenzulernen:

1. Lassen Sie dieses Browserfenster bis ganz am Schluss geöffnet, weil Sie von hier aus dann die anschliessende Befragung starten. Zudem finden Sie hier die Anleitung wie Sie vorgehen müssen um den wecoach kennenzulernen.
2. Wählen Sie unten den Link, um zum wecoach zu gelangen.
3. Loggen Sie sich anschliessend ein. Unter „Registrieren“ mit einer beliebigen (auch fiktiven) E-Mail-Adresse und einem selbst gewählten Passwort (z.B. Studie2018) anmelden und gleich loslegen.
4. Tippen Sie im Chatbot "Hallo" ein. Folgen Sie dann den Anweisungen des wecoach und bearbeiten Sie am Stück die erste Session "Kennenlernen". Das dauert ca. 10 – 15 Minuten. Das Ende haben Sie erreicht, wenn Sie in der Chatbot folgende Mitteilung erhalten:

**"Gratulation! Sie haben diese Session erfolgreich absolviert."**

5. Kehren Sie anschliessend in dieses Browserfenster zurück, um mit der Bewertung des wecoach fortzufahren.

► **Hier geht's zum wecoach:** [www.wecoach.ch](http://www.wecoach.ch)

Um mit der Befragung zu starten, klicken Sie jetzt bitte auf „Weiter“

## Instruktion Bewertung wecoach

Liebe Führungskräfte

Sie hatten die Gelegenheit, Erfahrung in der Nutzung des wecoach zu sammeln. In einem nächsten Schritt geht es darum, dass Sie Ihre Eindrücke schildern und den wecoach beurteilen. Damit unterstützen Sie die Gewinnung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und tragen zur Weiterentwicklung des wecoach bei.

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und anonymisiert verarbeitet. Bitte antworten Sie möglichst spontan. Wenn Ihnen die Beantwortung einer Frage schwerfällt, wählen Sie die Antwort, welche am ehesten zutrifft. Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus.

Die Bearbeitungszeit beträgt max. 10 Minuten.  
Vielen Dank, dass Sie diese Studie mit Ihrer Meinung unterstützen!







## C2 Identifikation akzeptanzförderlicher und akzeptanzhemmender Faktoren

Filter: Falls C.1.1  $\geq$  3:

Ich kann mir vorstellen, den wecoach einzusetzen, weil...

	Trifft nicht zu					Trifft zu	
	1	2	3	4	5		
...ich die selbstbestimmte, flexible und mobile Einsatzweise des wecoach schätze.	<input type="checkbox"/>						
...die Unterstützung im Prozess einer Teamentwicklung durch einen digitalen Coach hilfreich ist.	<input type="checkbox"/>						
...sich der wecoach an mein Führungs- und Erfahrungsniveau anpasst.	<input type="checkbox"/>						
...mein Team Bedarf für eine Teamentwicklung im Bereich der Arbeitsbedingungen und Teamklima hat.	<input type="checkbox"/>						
...die Ziele, die vom wecoach verfolgt werden, zu den Massnahmen in meinem Betrieb passen.	<input type="checkbox"/>						
...die Schritte der Teamentwicklung sich gut in meine Arbeit integrieren lassen.							
...ich mich in der Verantwortung sehe, gemeinsam mit meinem Team einen gesundheits- und leistungsförderlichen Entwicklungsprozess auszulösen und den Prozess zu steuern.	<input type="checkbox"/>						
...es bei uns im Unternehmen üblich ist, mit technischen Lösungen zu arbeiten, weshalb der wecoach zur Unternehmenskultur passt.	<input type="checkbox"/>						

Andere Gründe, weshalb ich mir vorstellen kann, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach durchzuführen, sind:

Filter: Falls C.1.1 < 3:

Ich kann mir nicht vorstellen, den wecoach einzusetzen, weil...

	Trifft nicht zu					Trifft zu	
	1	2	3	4	5		
...die selbstbestimmte, flexible und mobile Einsatzweise des wecoach überfordernd ist.	<input type="checkbox"/>						
...die Unterstützung im Prozess einer Teamentwicklung durch einen digitalen Coach nicht hilfreich ist.	<input type="checkbox"/>						
...ich nicht das Gefühl habe, dass sich der wecoach an mein Führungs- und Erfahrungsniveau anpasst.	<input type="checkbox"/>						
...mein Team keinen Bedarf für eine Teamentwicklung im Bereich der Arbeitsbedingungen und Teamklima hat.	<input type="checkbox"/>						
...die Ziele die vom wecoach verfolgt werden, nicht zu den Massnahmen in meinem Betrieb passen.	<input type="checkbox"/>						
...die Schritte der Teamentwicklung schwierig in meine Arbeit zu integrieren sind.	<input type="checkbox"/>						
...ich mich nicht in der Verantwortung sehe, einen Prozess zur Entwicklung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit meiner Mitarbeitenden auszulösen und zu steuern.	<input type="checkbox"/>						
...es bei uns im Unternehmen nicht üblich ist, mit technischen Lösungen zu arbeiten, weshalb der wecoach nicht zur Unternehmenskultur passt.	<input type="checkbox"/>						
...ich keine Zeit für eine Führungs- und Teamentwicklung habe.	<input type="checkbox"/>						

Andere Gründe, weshalb ich mir nicht vorstellen kann, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach durchzuführen, sind:





Im Allgemeinen denke ich, dass in meiner Unternehmung die Nutzung des wecoach      befürwortet wird.

## D) Soziodemografische Variablen

Die Ergebnisse werden anonymisiert und so aufbereitet, dass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

### D1 Geschlecht

- männlich
- weiblich

### D2 Alter

- bis 30 Jahre
- 31–40 Jahre
- 41–50 Jahre
- 51–60 Jahre
- über 60 Jahre

### D3 Führungsstufe

- unteres Management (Teamleitung / Projektleitung)
- mittleres Management (Abteilungsleitung)
- oberes Management (Geschäftsleitung)

### D3 Führungsspanne (direkt unterstellte Mitarbeitende)

- < 4 Mitarbeitende
- 4 – 6 Mitarbeitende
- 7 – 9 Mitarbeitende
- > 10 Mitarbeitende

### D3 Führungserfahrung

- < 3 Jahre
- 3 – 9 Jahre
- 10 – 20 Jahre
- > 20 Jahre

**D4 Dauer Unternehmenszugehörigkeit**

- weniger als 2 Jahre
- 2 bis < 5 Jahre
- 5 bis < 10 Jahre
- 10 bis < 20 Jahre
- länger als 20 Jahre

**D5 Branche**

- Baugewerbe
- Energieversorgung
- Erziehung und Unterricht
- Finanz-- und Versicherungsdienstleistungen
- Freiberufliche, wissenschaftliche und technische Dienstleistungen
- Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie
- Gesundheits- und Sozialwesen
- Grundstücks-- und Wohnungswesen
- Handel, Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen
- Information und Kommunikation
- Kunst, Unterhaltung und Erholung
- Land-- und Forstwirtschaft, Fischerei
- Verarbeitendes Gewerbe/Herstellung von Waren
- Verkehr und Lagerei
- Öffentliche Verwaltung
- Sonstige

Sie haben "Sonstige" gewählt. Spezifizieren Sie bitte die Branche:

**Ganz herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!**

Wenn Ihnen die digitale Lösung gefallen hat und Sie weiterhin an einer digital unterstützen Führungs- und Teamentwicklung mit dem wecoach interessiert sind, finden Sie weitere Informationen und Studienteilnahmemöglichkeiten unter **[www.wecoach.ch](http://www.wecoach.ch)**.

Bei Interesse an den Ergebnissen der Studie, können Sie Ihre E-Mail-Adresse hinterlassen:

## C Übersicht Erhebungsinstrumente

Skala	Anzahl Items	Likert-Skala	Quelle
A) Kenntnisstand			
Elemente Session „Kennenlernen“	10	5-stufig	Wecoach (2018)
B) Einflussfaktoren (UV)			
Nützlichkeit	7	5-stufig	Davis (1993)
Bedienbarkeit	4	5-stufig	Venkatesh und Davis (2000)
Health-oriented Leadership <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stellenwert der Gesundheit (3)</li> <li>• Gesundheitsbezogene Achtsamkeit (6)</li> <li>• Gesundheitsbezogenes Verhalten (9)</li> </ul>	18	5-stufig	Pundt und Felfe (2017)
Soziale Einflüsse	4	5-stufig	Venkatesh und Bala (2008)
C) Nutzungsabsicht (AV)			
Aktuelle <i>Nutzungsabsicht</i>	2	5-stufig	Venkatesh und Davis (2000)
Zukünftige <i>Nutzungsabsicht</i>	1	5-stufig	Venkatesh und Davis (2000)
Akzeptanzförderliche und akzeptanzhemmende Faktoren für Nutzung	8-9	5-stufig (inkl. offene Frage)	-
D) Soziodemografische Daten			
Geschlecht	1	nein	-
Alter	1	nein	-
Führungsstufe	1	nein	-
Führungsspanne	1	nein	-
Dauer der Unternehmenszugehörigkeit	1	nein	-
Führungserfahrung	1	nein	-
Branche	2	nein	Bundesamt für Statistik (2018b)
<b>Total</b>	<b>63</b>		

## D Voraussetzungsüberprüfung für die Regressionsanalysen

### D1: Voraussetzungsprüfung – Ausreisser

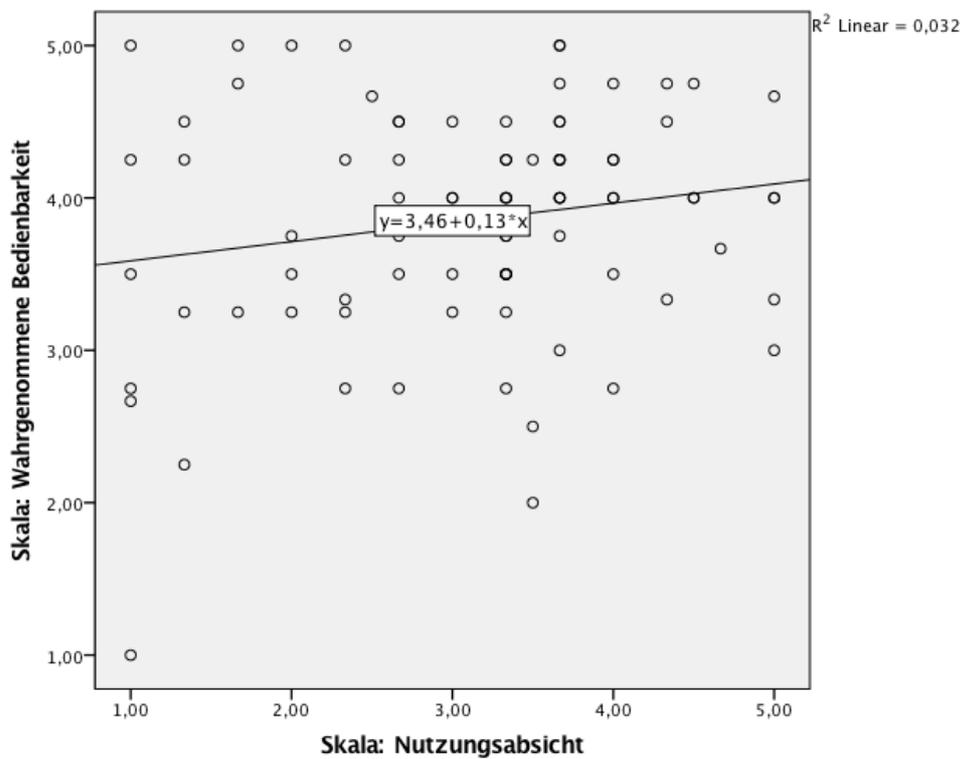
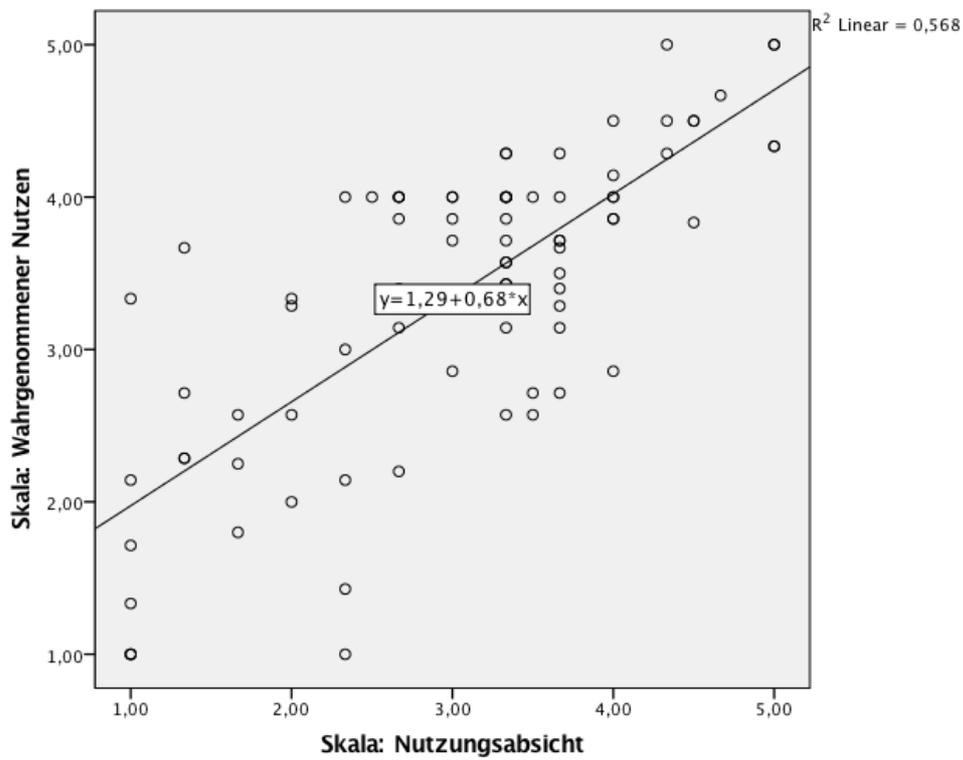
Die Cook'sche Distanz gibt an, wie sich der Regressionskoeffizient ändert, wenn ein Fall ausgeschlossen würde. Cook-Werte über 1 gelten als potenziell einflussreiche Ausreisser (Stevens, 2009). Die Analyse zeigt, dass die errechneten Werte sowohl im Mittel als auch im Maximum deutlich unter dem kritischen Wert liegen. Als kritischen Hebelwert empfiehlt Huber (1981, zitiert nach Hemmerich, 2018) einen Cut-off Wert von .20. Auch hier liegen sämtliche Mittelwerte deutlich unter der kritischen Grenze. Zudem können studentisierte ausgeschlossene Residuen  $< 3$  resp.  $> 3$  potenzielle Ausreiser sein (Baltes-Götz, 2016). Die Fälle, welche ausserhalb des Bereiches  $-3$  bis  $+3$  liegen, wurden inhaltlich betrachtet. **Fehler! Ungültiger Eigenverweis auf Textmarke.** zeigt alle beschriebenen Werte zur *Nutzungsabsicht* und *Nützlichkeit* auf. Daraus ist ersichtlich, dass die errechneten Werte nicht innerhalb der kritischen Grenzen liegen und keine einflussreichen Ausreisser im Datensatz vorhanden sind.

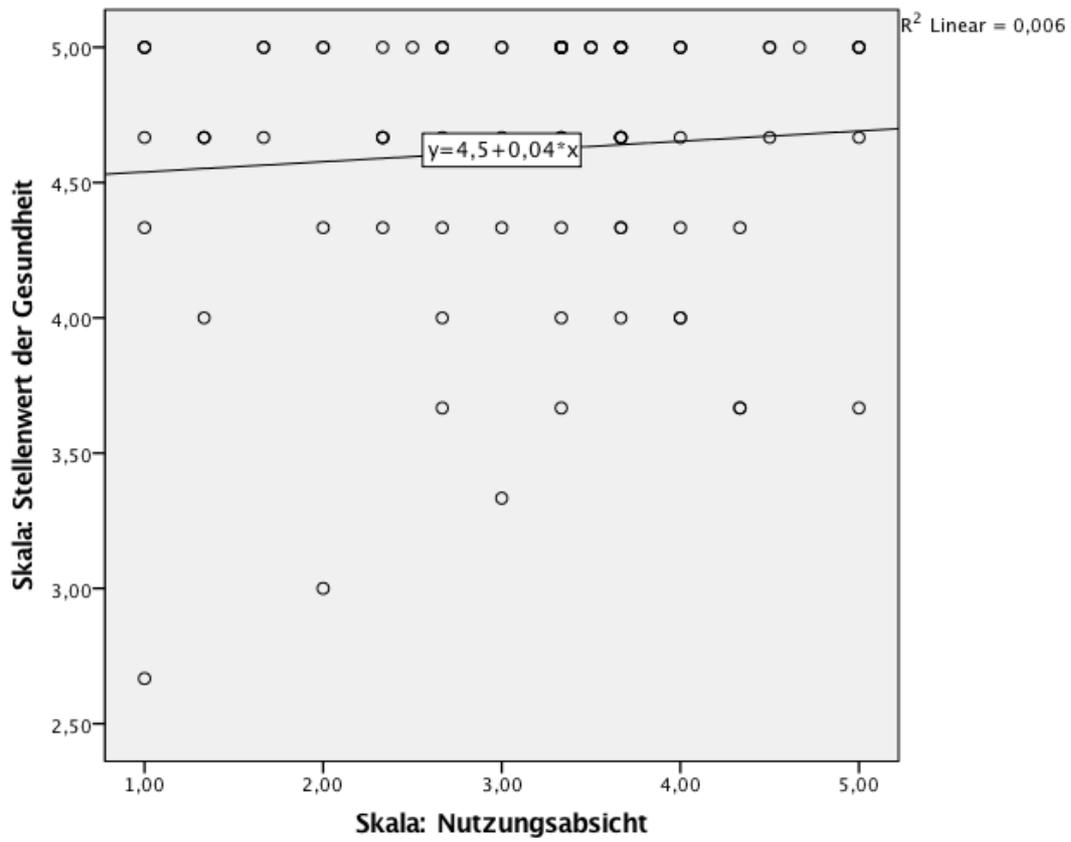
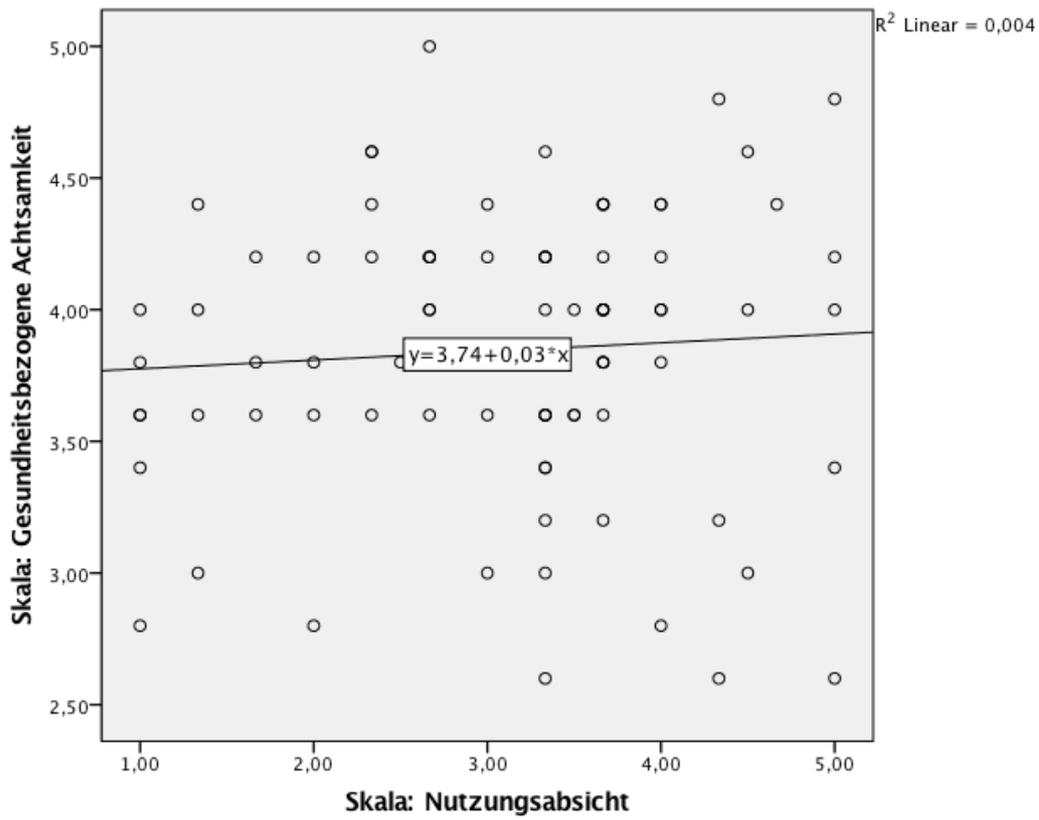
Tabelle 10  
Residuenstatistik für Nutzungsabsicht und Nützlichkeit (UV)

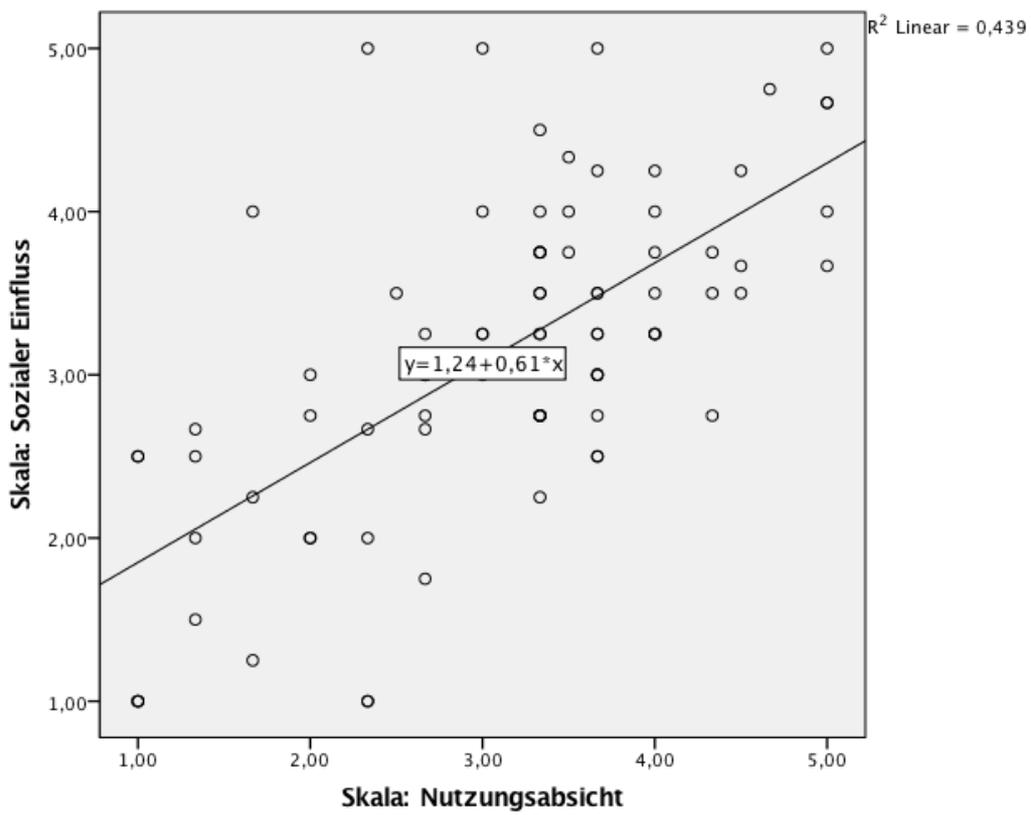
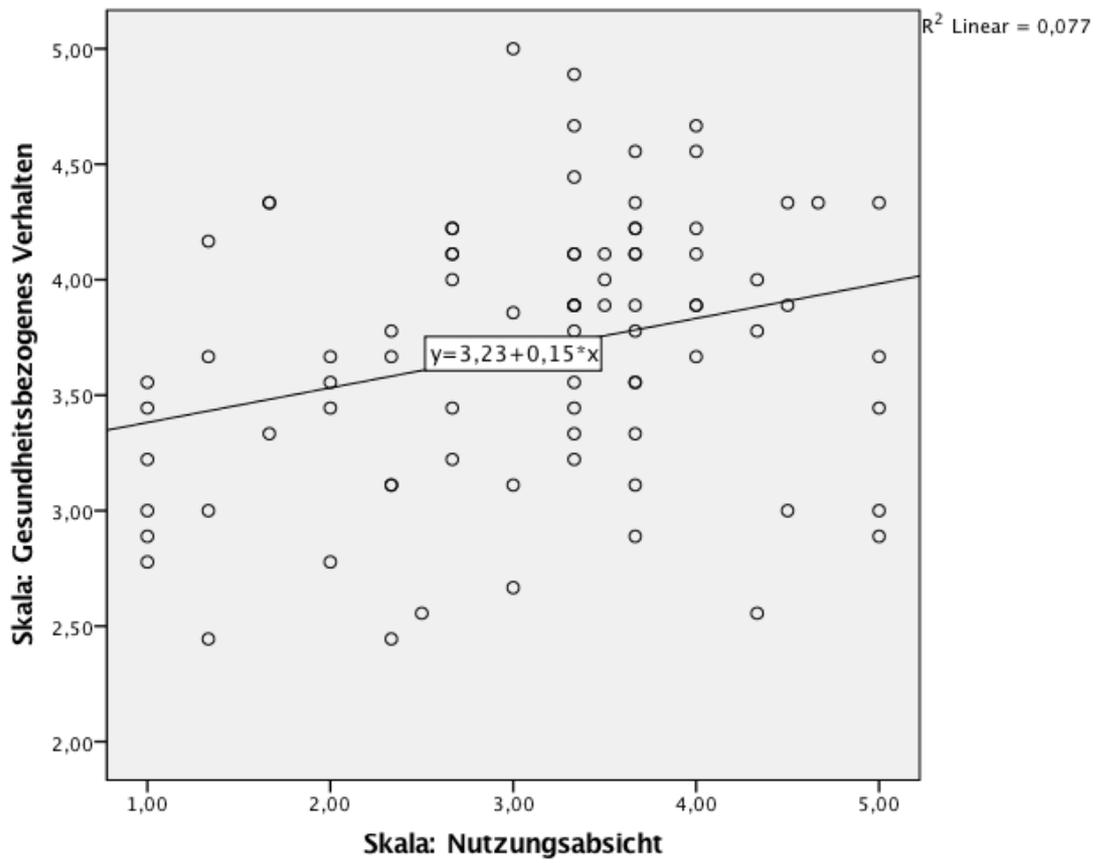
Wert	Nutzungsabsicht			Nützlichkeit		
	Min.	Max.	MW	Min.	Max.	MW
Studentisierte ausgeschl. Residuen	-2.30	2.28	-.00	-3.81	2.16	.03
Cook-Distanz	.00	.16	.02	.00	.53	.02
Zentrierter Hebelwert	.01	.31	.08	.00	.22	.06

## D2: Voraussetzungsprüfung Prädiktoren und Kriterien – Linearität

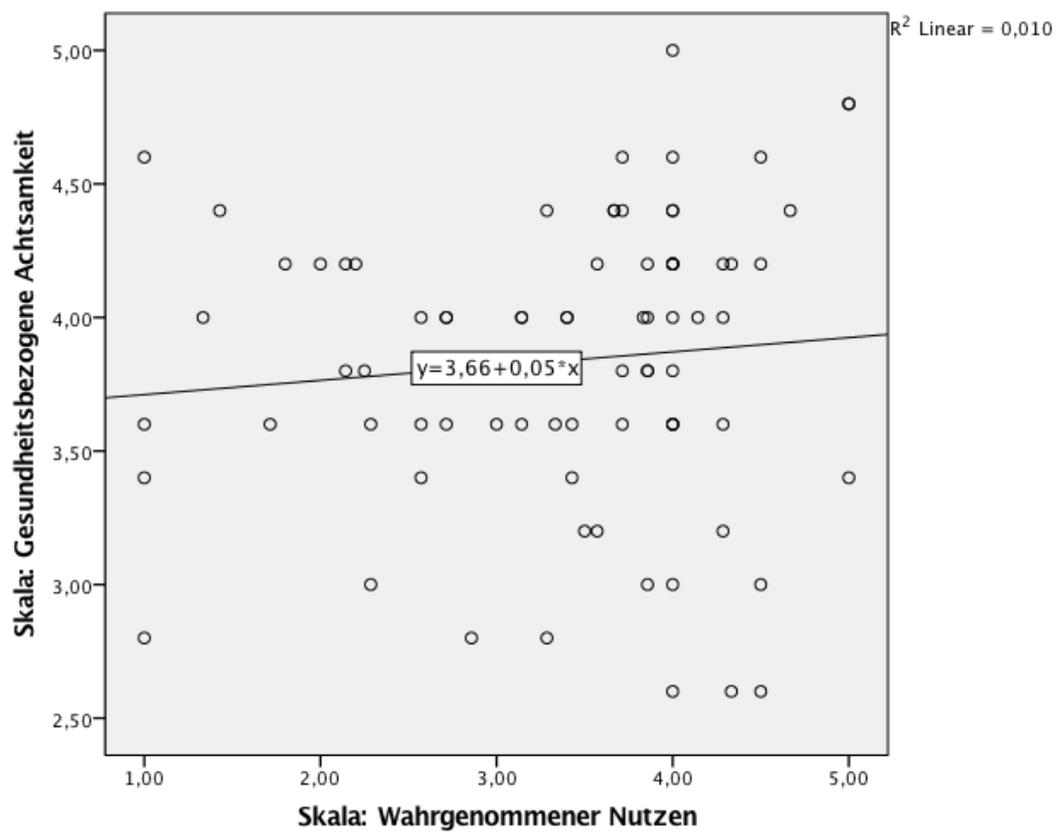
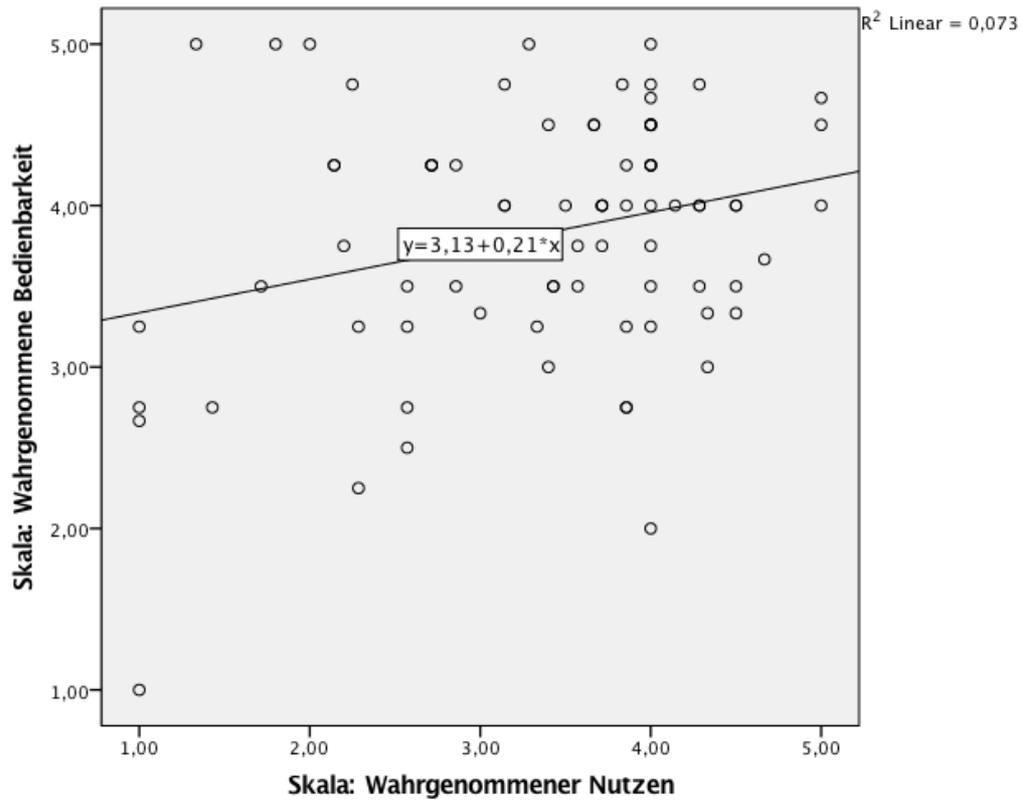
Kriterium: *Nutzungsabsicht*

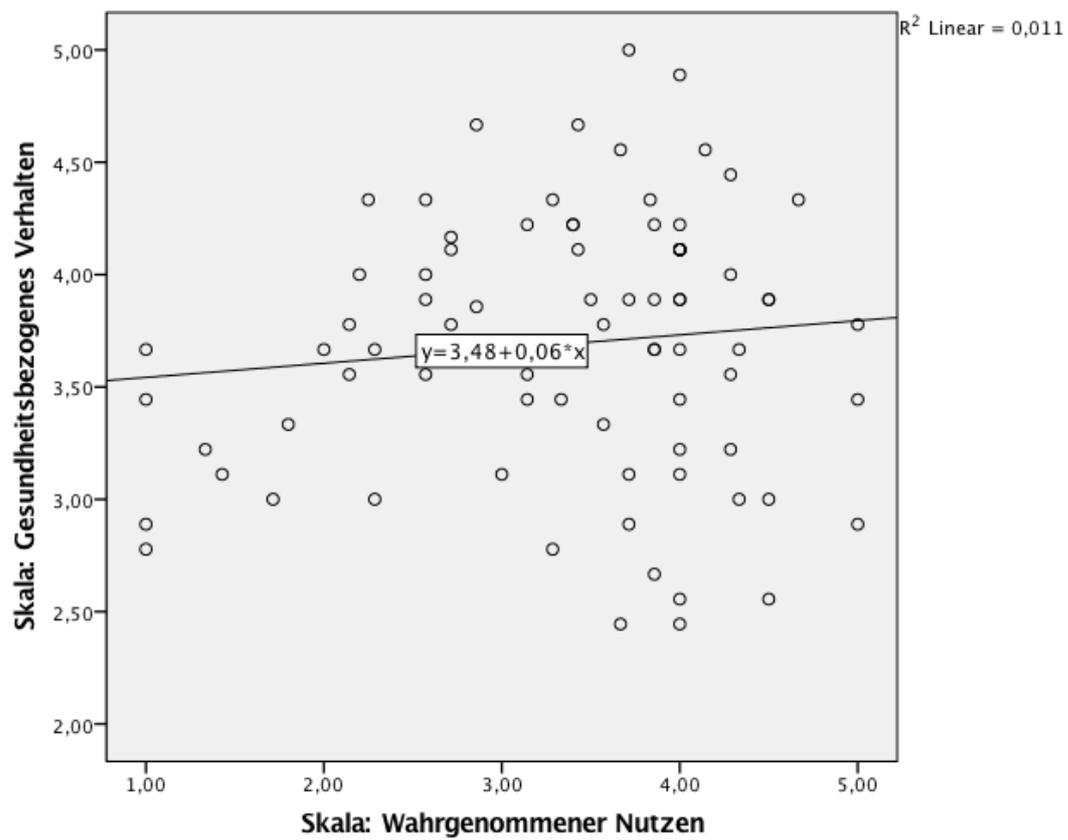
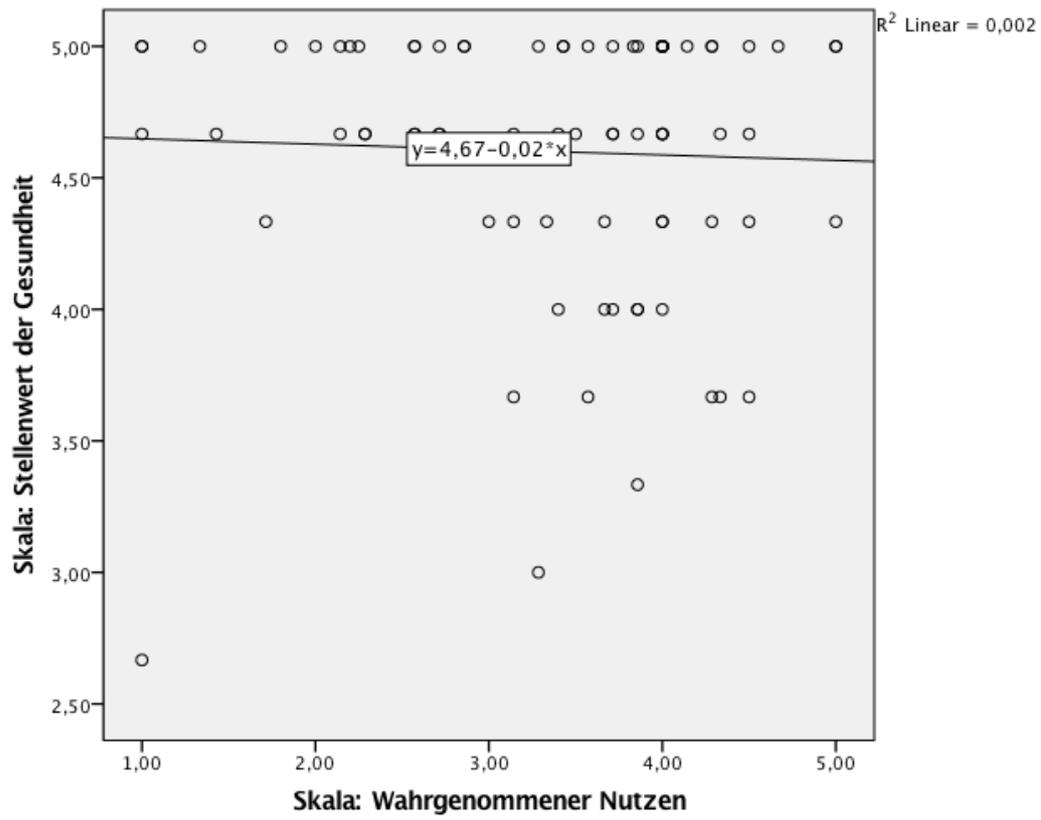


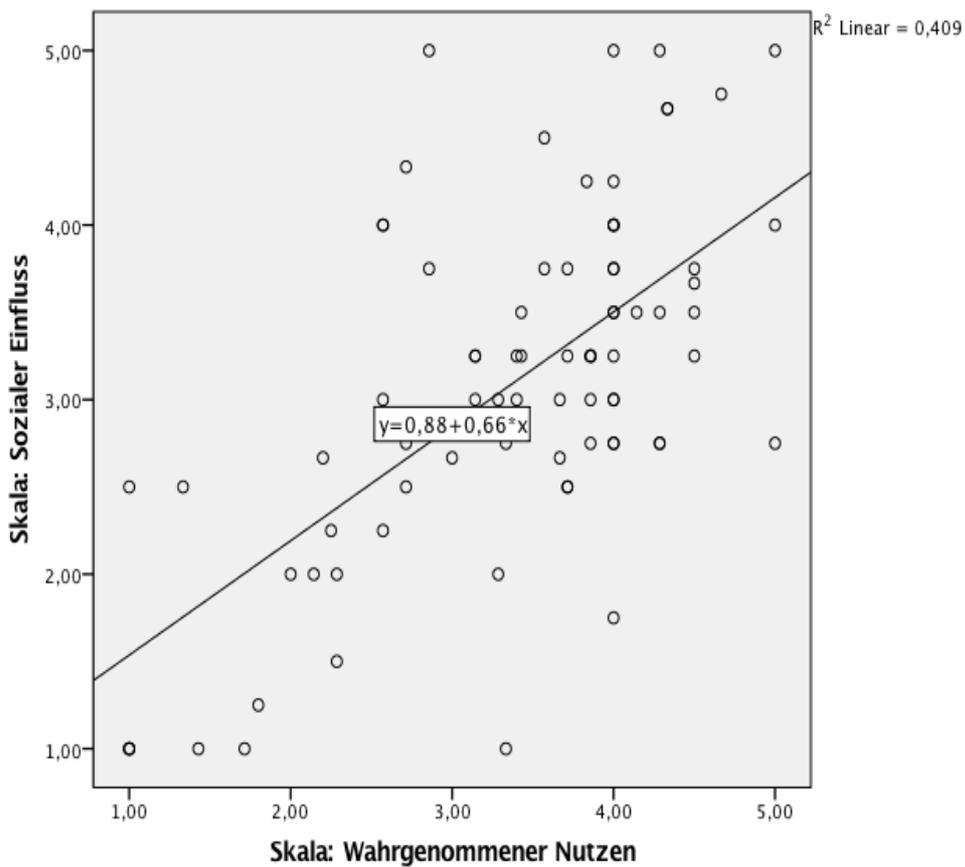
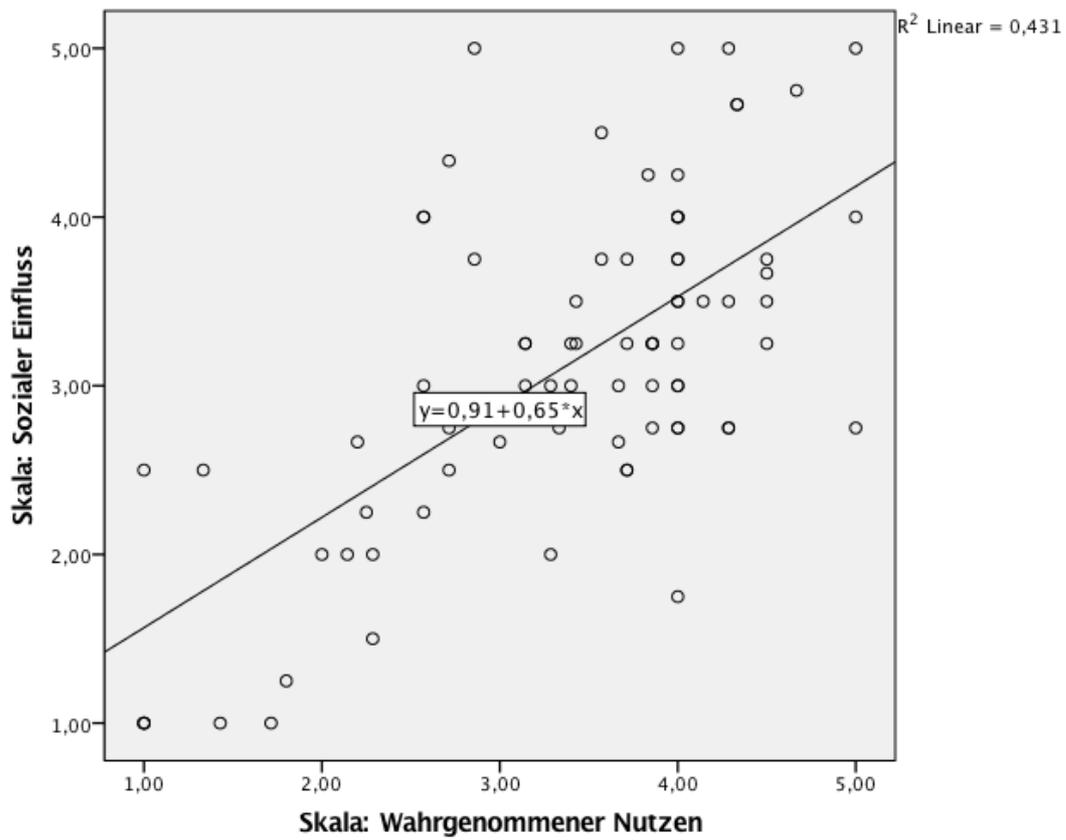


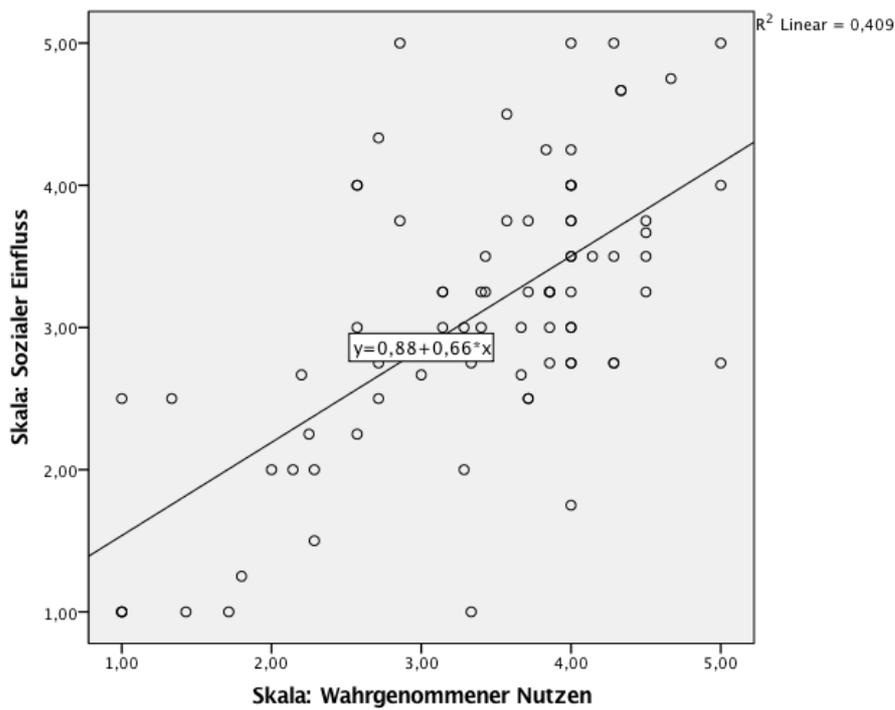


Kriterium: *Nützlichkeit*









### D3: Voraussetzungsprüfung alle Variablen – Multikollinearität

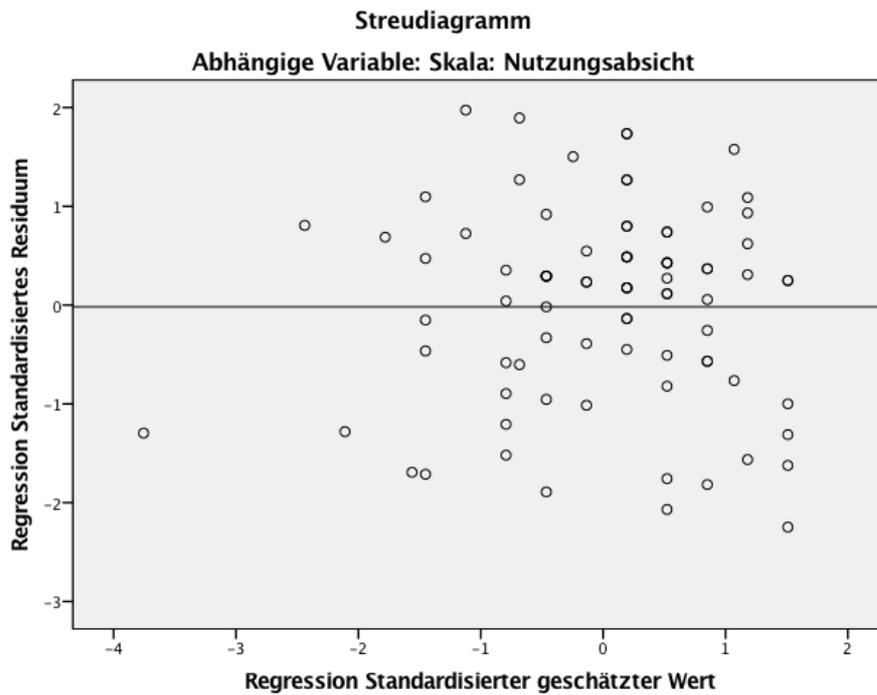
Tabelle 11  
Multikollinearitätsprüfung

Prädiktoren	Kollinearitätsstatistik	
	Toleranz	VIF
Bedienbarkeit	.85	1.17
Nützlichkeit	.59	1.69
Gesundheitsbezogene Achtsamkeit	.71	1.40
Stellenwert der Gesundheit	.63	1.60
Gesundheitsbezogenes Verhalten	.81	1.24
Soziale Einflüsse	.53	1.90

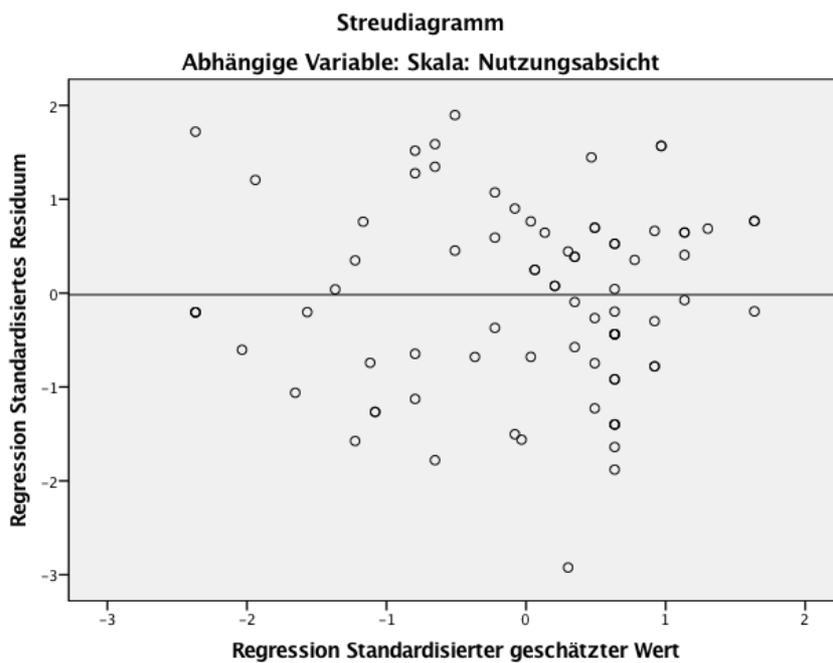
Anmerkungen. N = 78.

## D4: Voraussetzungsprüfung Prädiktoren und Kriterium – Homoskedastizität

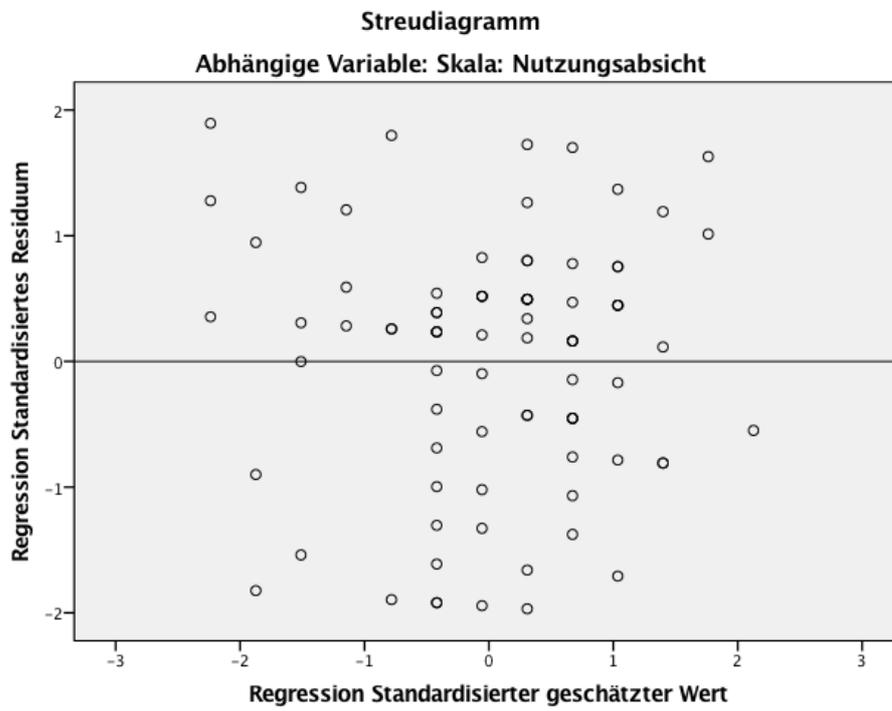
*Bedienbarkeit* (UV) → *Nutzungsabsicht* (AV)



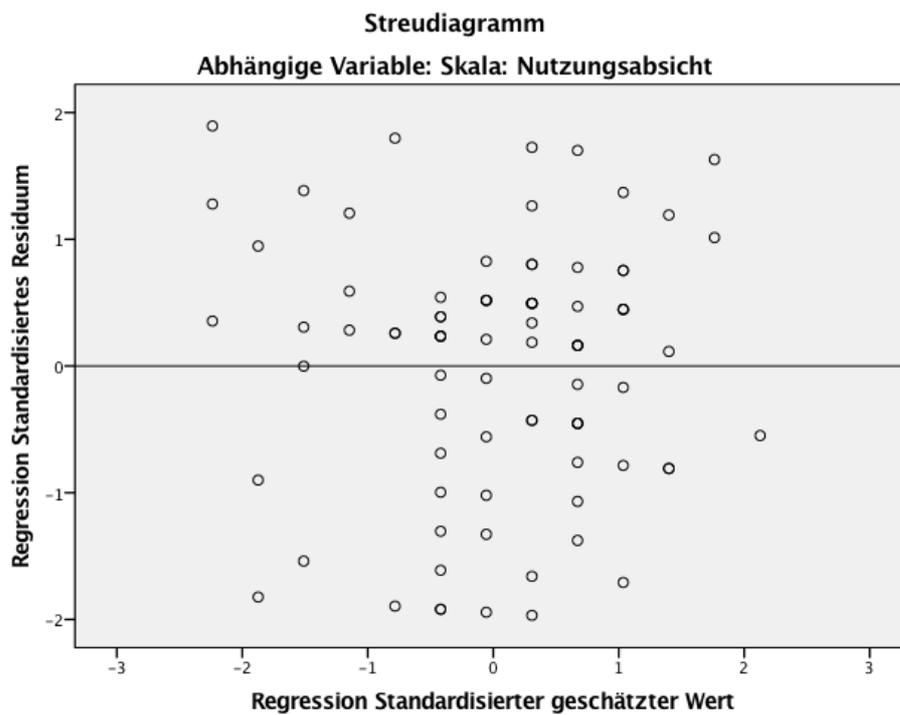
*Nützlichkeit* (UV) → *Nutzungsabsicht* (AV)

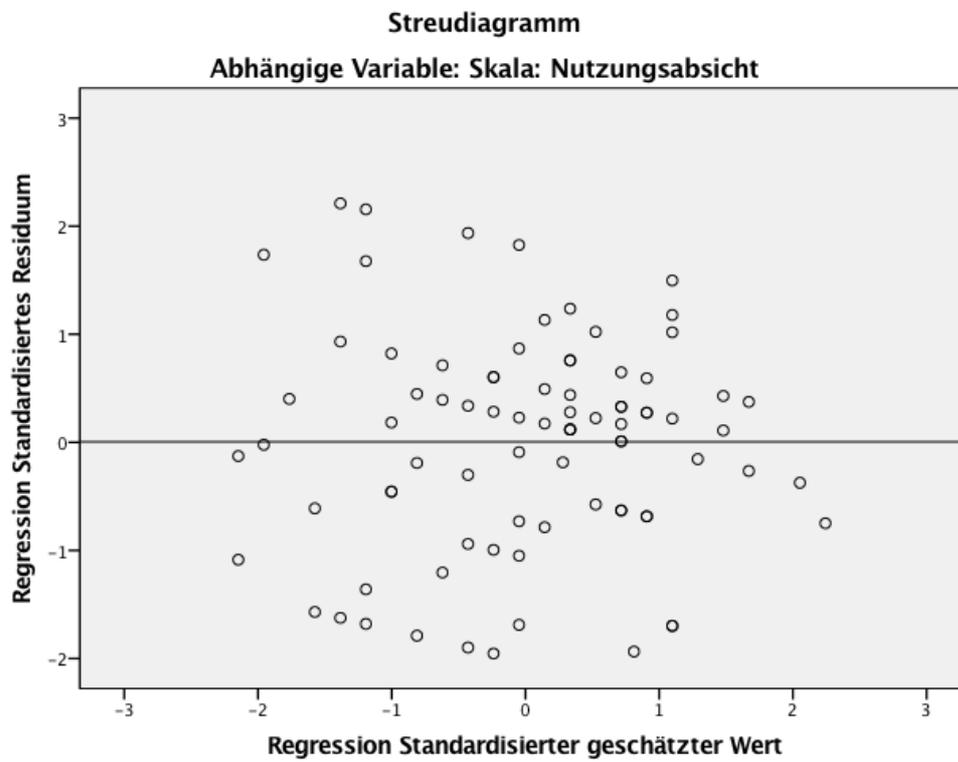
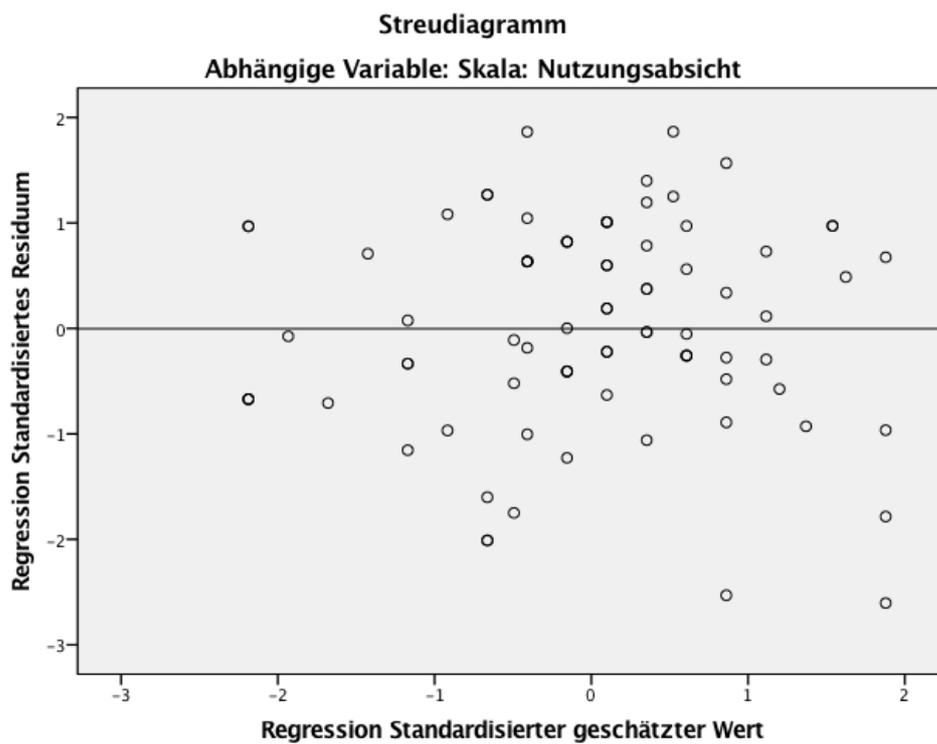


**Gesundheitsbezogene Achtsamkeit (UV) → Nutzungsabsicht (AV)**

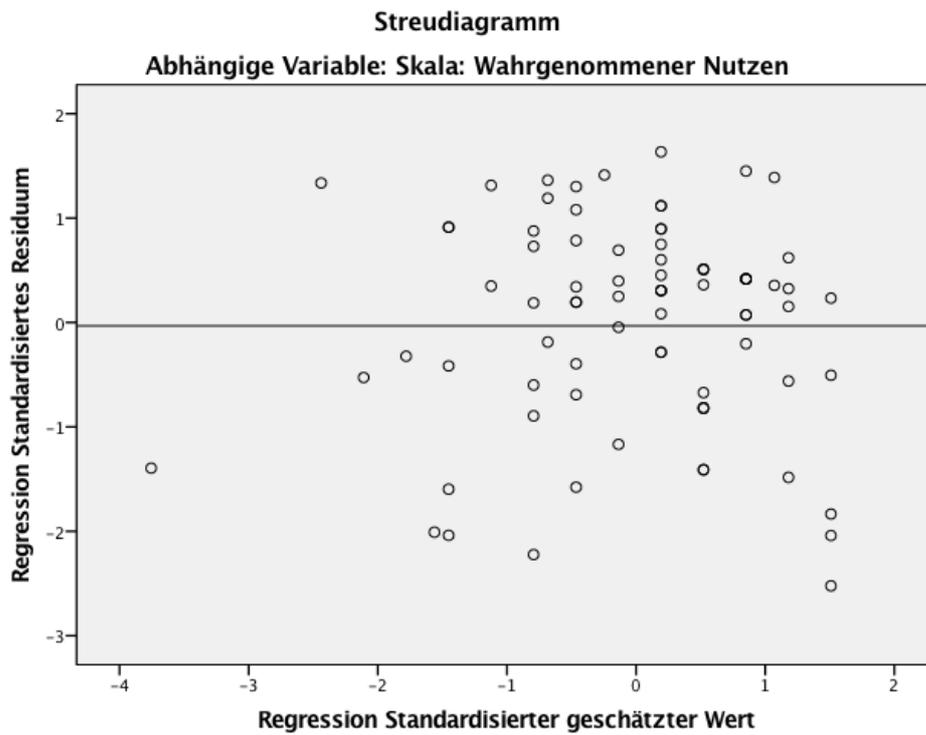


**Stellenwert der Gesundheit (UV) → Nutzungsabsicht (AV)**

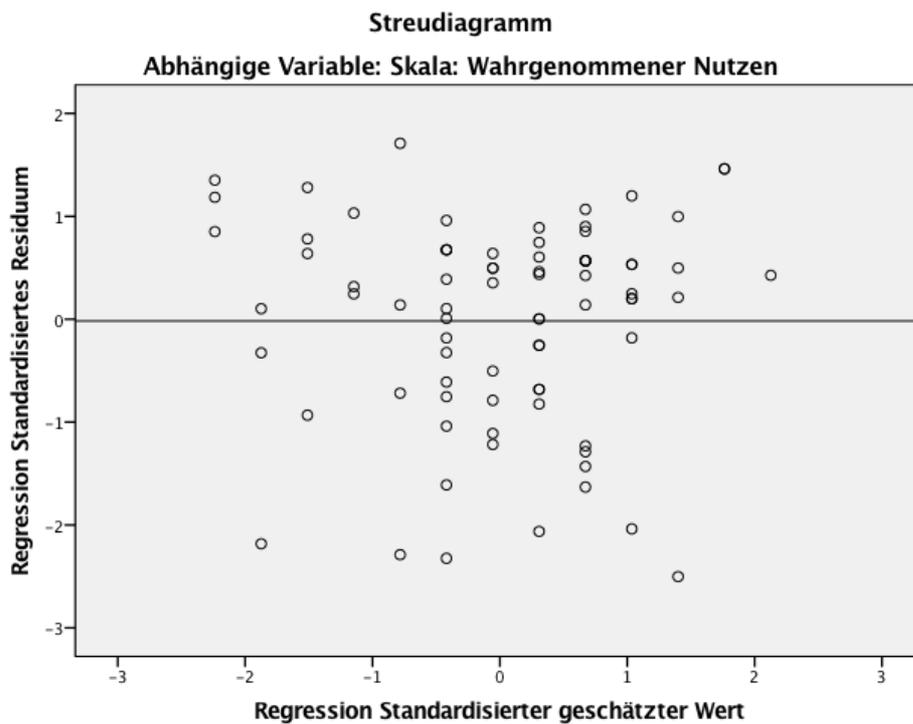


**Gesundheitsbezogenes Verhalten (UV) → Nutzungsabsicht (AV)****Soziale Einflüsse (UV) → Nutzungsabsicht (AV)**

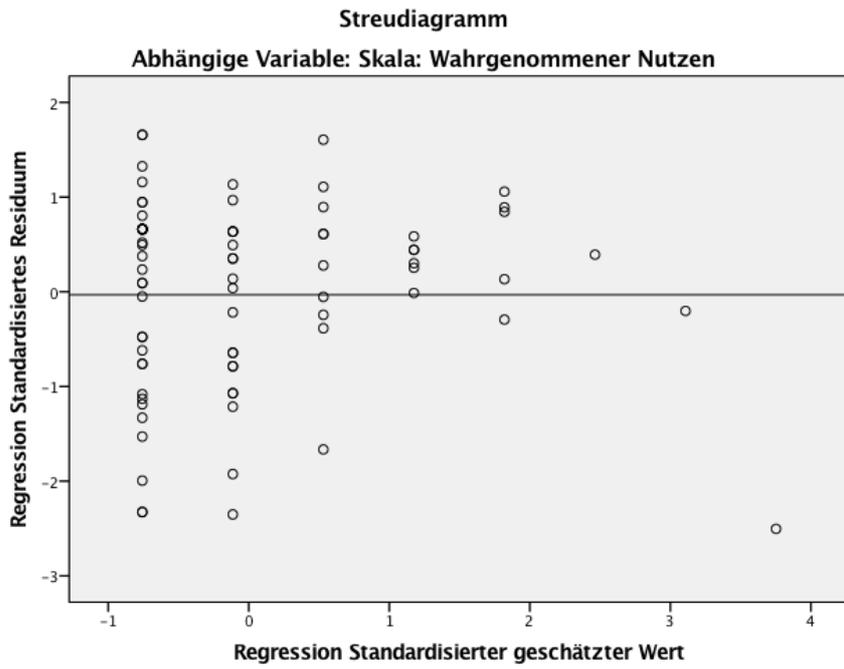
*Bedienbarkeit (UV) → Nützlichkeit (AV)*



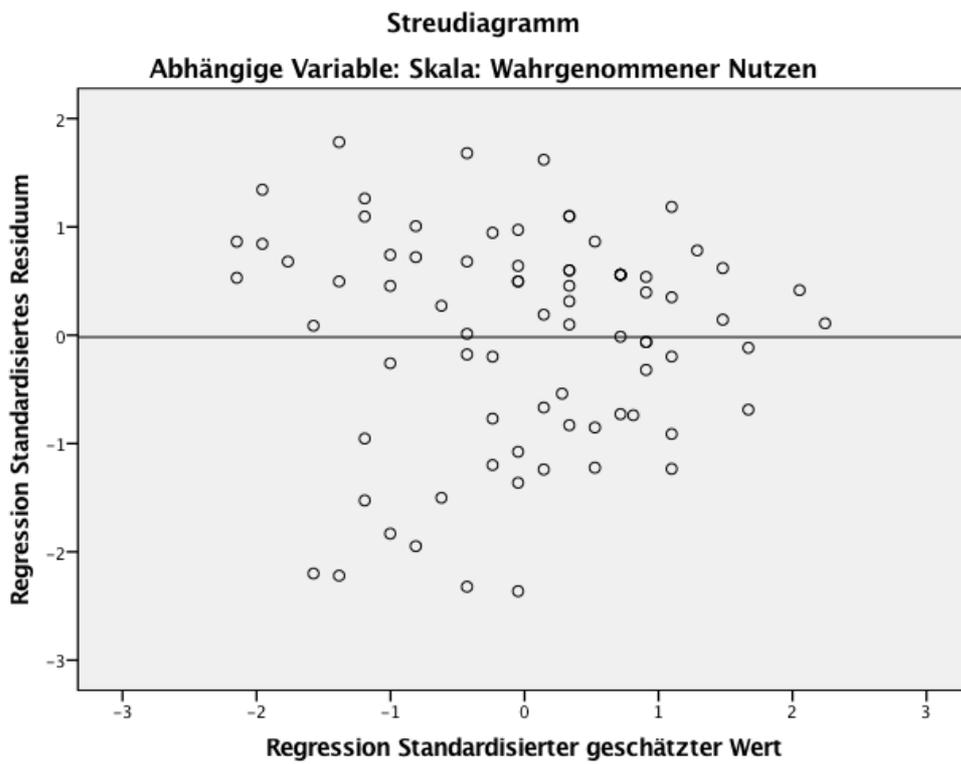
*Gesundheitsbezogene Achtsamkeit (UV) → Nützlichkeit (AV)*



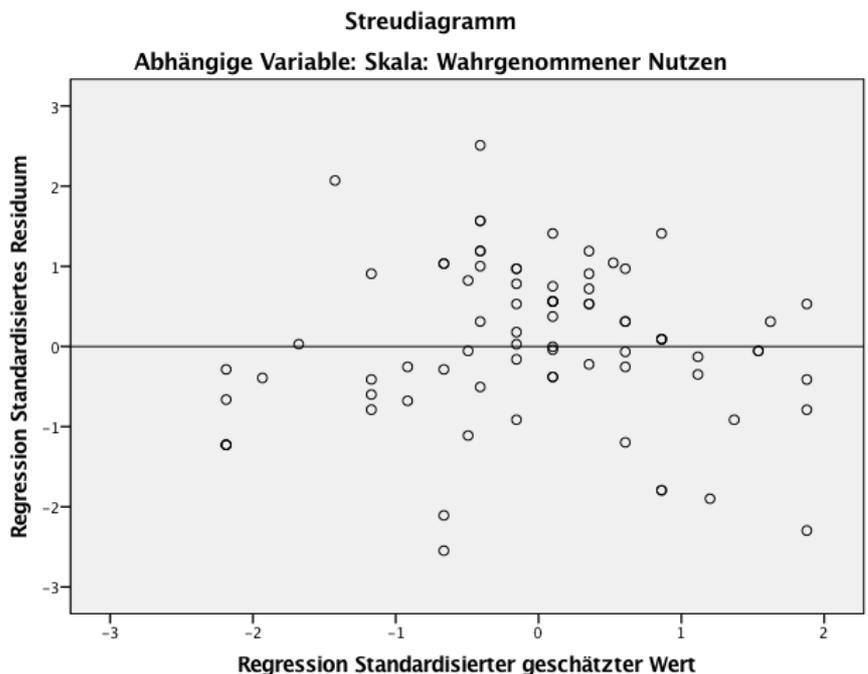
*Stellenwert der Gesundheit (UV) → Nützlichkeit (AV)*



*Gesundheitsbezogenes Verhalten (UV) → Nützlichkeit (AV)*



**Soziale Einflüsse (UV) → Nützlichkeit (AV)**



**D5: Voraussetzungsprüfung – Normalverteilung der Variablen**

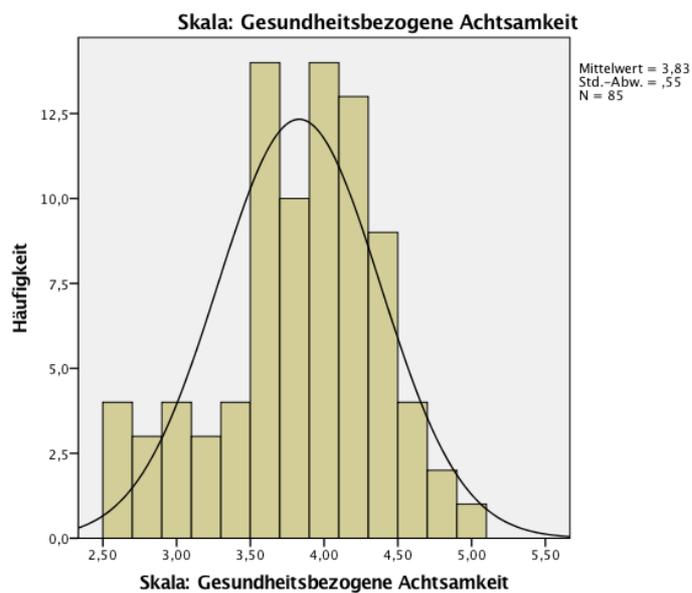
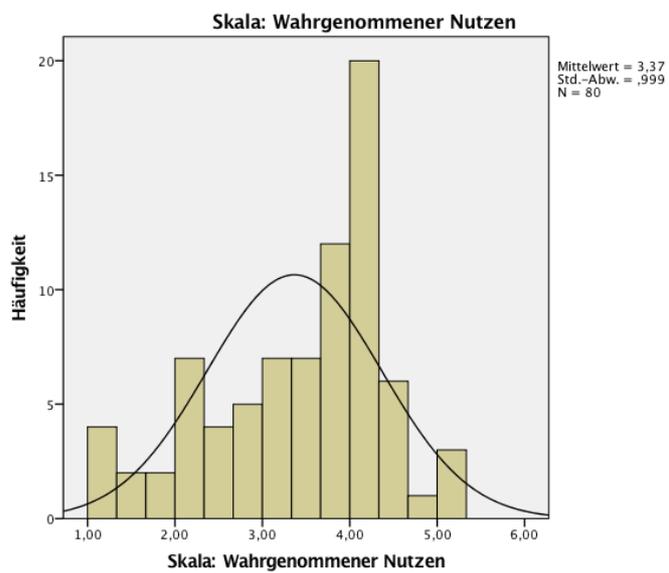
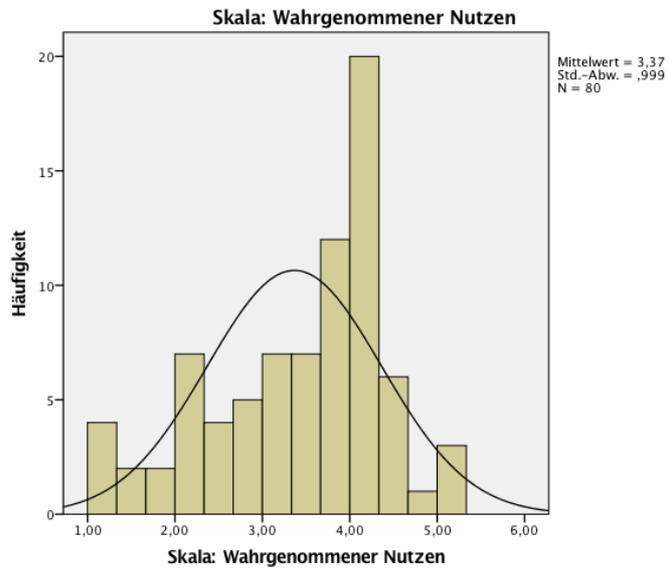
NV Variablen

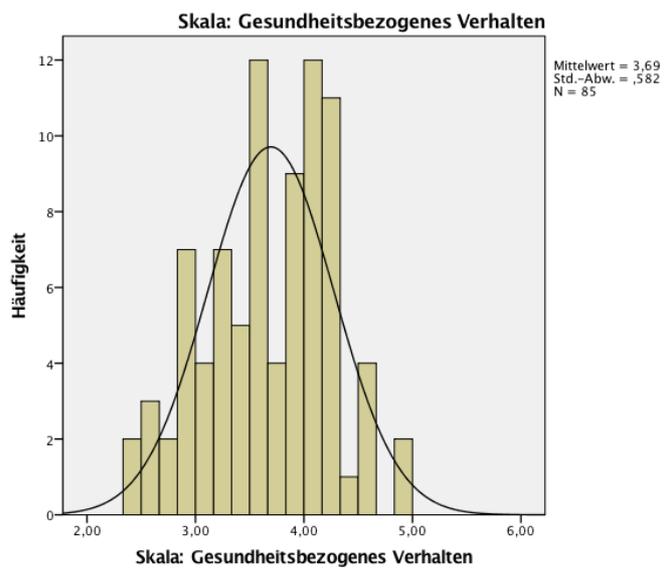
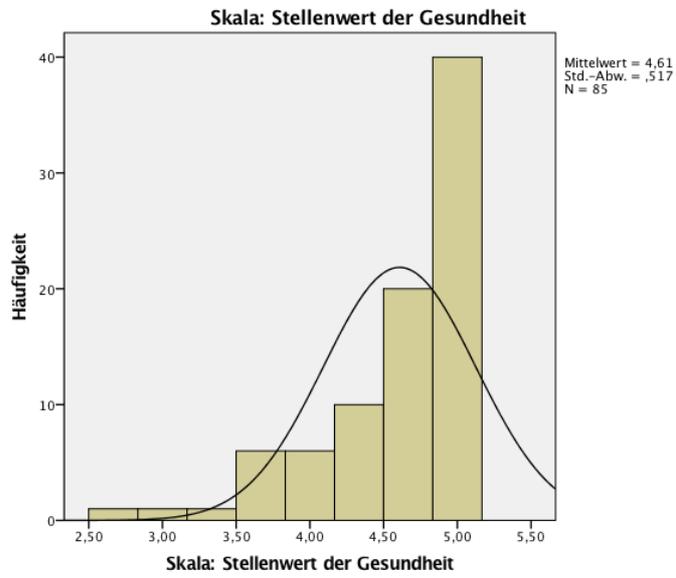
Tabelle 12  
Normalverteilung KS-Test

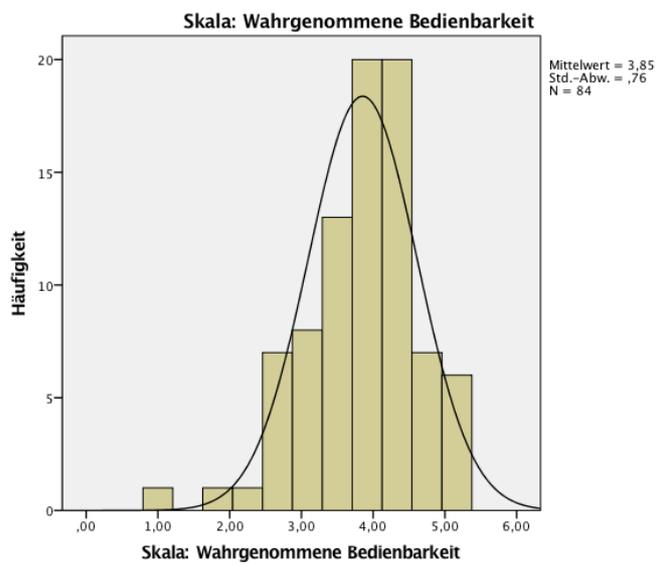
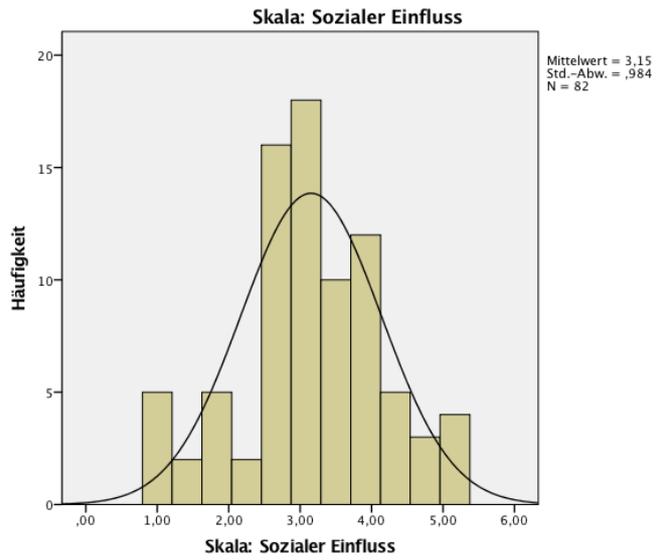
**Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest**

		Skala: Wahrgenom mener Nutzen	Skala: Wahrgenom mene Bedienbarkei t	Skala: Nutzungsabs icht	Skala: Sozialer Einfluss	Skala: Achtsamkeit	Skala: Wichtigkeit	Skala: Gesundheitsv erhalten
N		81	85	85	83	86	86	86
Parameter der Normalverteilung	Mittelwert	3,3657	3,8314	3,0843	3,1265	3,8930	4,6085	3,6941
	Standardabweichung	,99252	,78163	1,09672	1,00594	,49102	,51435	,57860
Extremste Differenzen	Absolut	,138	,150	,166	,086	,126	,254	,078
	Positiv	,077	,067	,074	,055	,080	,223	,053
	Negativ	-,138	-,150	-,166	-,086	-,126	-,254	-,078
Statistik für Test		,138	,150	,166	,086	,126	,254	,078
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		,001 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,195 <sup>c</sup>	,002 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

- a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.
- b. Aus den Daten berechnet.
- c. Signifikanzkorrektur nach Lilliefors.
- d. Dies ist eine untere Grenze der echten Signifikanz.

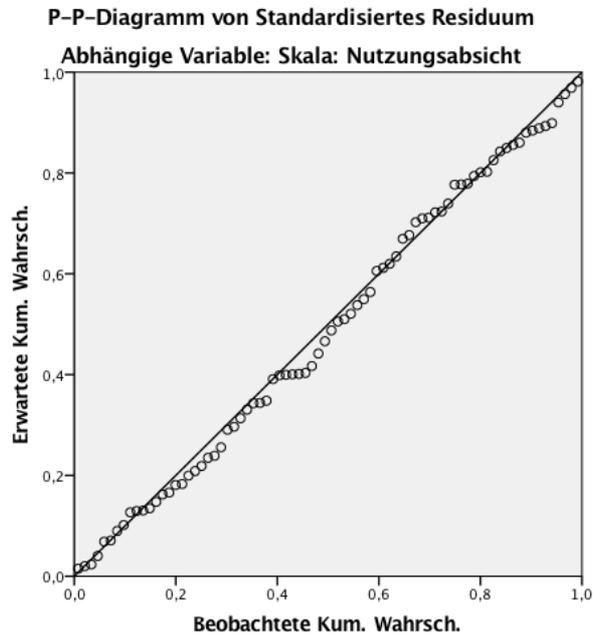
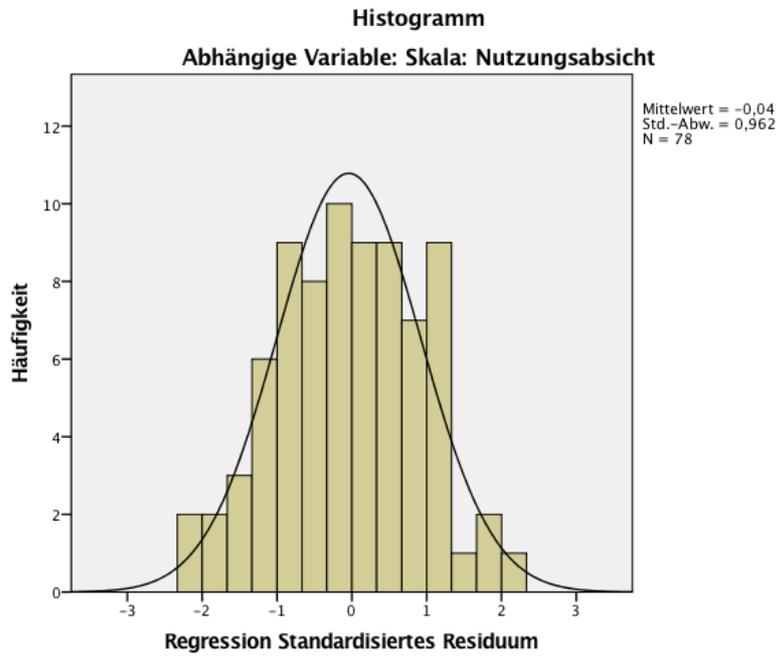




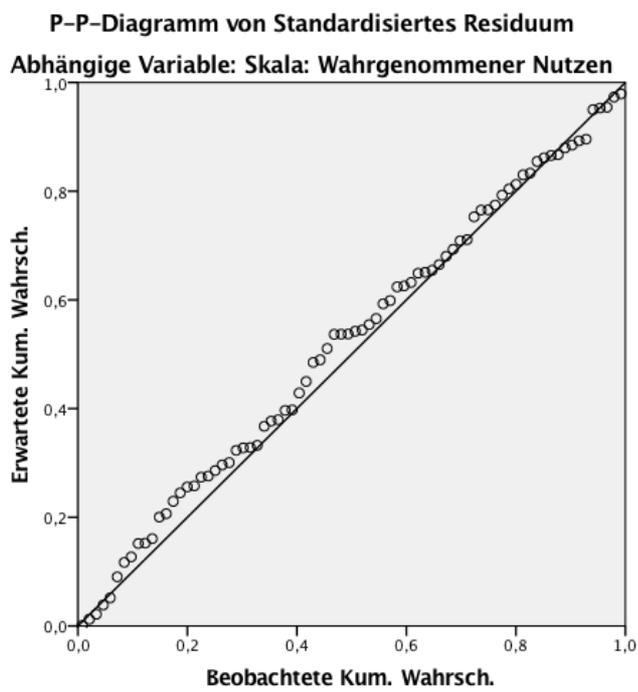
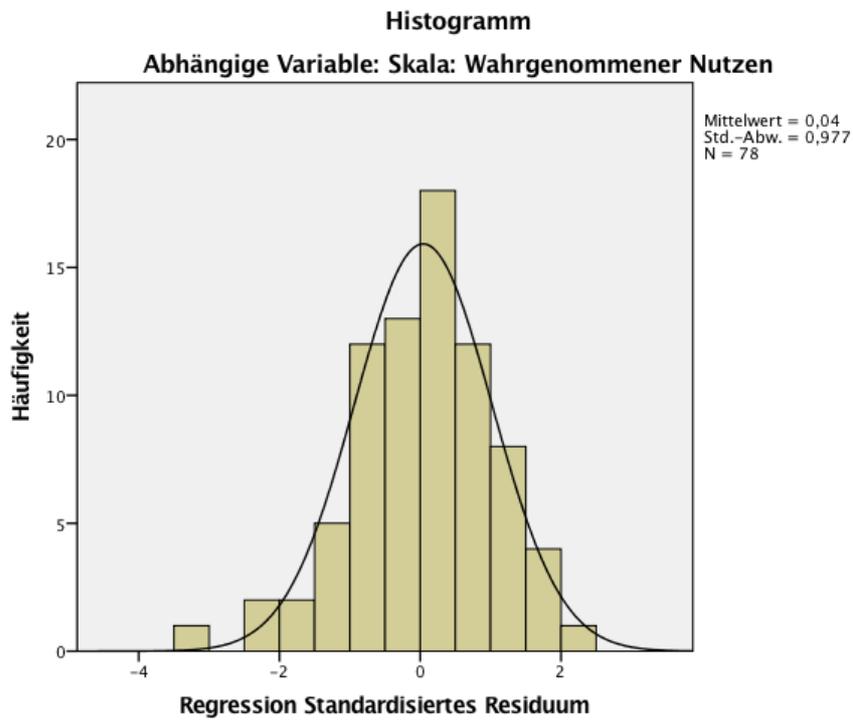


NV Residuen

Kriterium: *Nutzungsabsicht*



Kriterium: *Nützlichkeit*



## E Übersicht Skalen/Deskriptive Statistik der einzelnen Items

Skala	Item	<i>MW</i>	<i>SD</i>	<i>TS</i>	
Nützlichkeit	N1	Die Nutzung des wecoach gibt mir mehr Kontrolle über meine Führungsarbeit.	3.39	1.20	0.68
	N2	Die Nutzung des wecoach verbessert die Qualität meiner Führungsarbeit.	3.32	1.14	0.84
	N3	Der wecoach unterstützt in kritischen Aspekten meiner Führungsarbeit.	3.48	1.17	0.73
	N4	Die Nutzung des wecoach erhöht die Produktivität meiner Führungsarbeit.	3.21	1.10	0.73
	N5	Die Nutzung des wecoach steigert die Effektivität meiner Führungsarbeit.	3.26	1.11	0.85
	N6	Die Nutzung des wecoach verbessert meine Führungsleistung.	3.35	1.12	0.87
	N7	Ich finde den wecoach nützlich für meine Führungsarbeit.	3.21	1.16	0.81
Bedienbarkeit	B1	Der Umgang mit dem wecoach ist für mich klar und verständlich.	4.06	1.03	0.53
	B2	Der Umgang mit dem wecoach erfordert von mir keine grosse geistige Anstrengung.	3.66	1.18	0.38
	B3	Ich finde den wecoach leicht zu bedienen.	4.23	.90	0.60
	B4	Ich finde, der wecoach macht ohne Probleme das, was ich möchte.	3.37	1.08	0.39
Gesundheits- bezogene Achtsamkeit	GFA1	Ich merke sofort, wenn mit meinen Mitarbeitenden gesundheitlich etwas nicht stimmt.	3.88	.82	0.49
	GFA2	Ich merke rechtzeitig, wann meine Mitarbeitenden eine Erholungspause brauchen.	3.65	.78	0.50
	GFA3	Ich merke es meinen Mitarbeitenden an, wenn sie gesundheitlich an ihre Grenzen stossen.	3.93	.72	0.46
	GFA4	Ich merke häufig erst zu spät, dass ich meinen Mitarbeitenden zu viel zugemutet habe. (rec.)	3.65	.92	0.42
	GFA5	Ich bemerke es oft gar nicht, wenn ich meine Mitarbeitenden überfordere. (rec.)	4.05	.88	0.38
Stellenwert der Gesund- heit	GFW1	Die Gesundheit meiner Mitarbeitenden ist mir sehr wichtig.	4.83	.43	0.66
	GFW2	Es ist mir wichtig, die gesundheitlichen Belastungen an den Arbeitsplätzen meiner Mitarbeitenden zu mindern und Risiken abzubauen.	4.56	.65	0.65
	GFW3	Ich fühle mich als Führungskraft dafür verantwortlich, auf die Gesundheit meiner Mitarbeitenden zu achten.	4.44	.75	0.64
Gesundheits- bezogenes Verhalten	GFV1	Ich empfehle meinen Mitarbeitenden eine gesunde Lebensweise (z.B. gesunde Ernährung, nicht rauchen, Sport).	3.01	1.5	0.52
	GFV2	Ich motiviere meine Mitarbeitenden immer wieder, auch in ihrer Freizeit etwas für ihre Gesundheit zu tun.	2.71	1.29	0.56
	GFV3	Ich versuche, meine Mitarbeitenden in puncto Gesundheit ein gutes Vorbild zu sein.	3.70	1.15	0.46

	GFV4	Ich fordere meine Mitarbeitenden dazu auf, mich auf gesundheitliche Risiken an ihren Arbeitsplätzen hinzuweisen.	3.45	1.30	0.40
	GFV5	Ich Sorge dafür, dass das Thema Gesundheit bei uns nicht zu kurz kommt.	3.61	1.01	0.44
	GFV6	Ich Sorge durch Verbesserungen im Bereich <i>Arbeitsorganisation</i> dafür, dass die Belastungen meiner Mitarbeitenden reduziert werden (z. B. Prioritäten setzen, für ungestörtes Arbeiten sorgen, Tagesplanung).	4.30	.71	0.17
	GFV7	Ich Sorge durch Verbesserung im Bereich <i>Arbeitsbedingungen</i> dafür, dass die Belastungen meiner Mitarbeitenden reduziert werden (z. B. einseitige Körperhaltungen vermeiden, für genügend Platz sorgen, Zugluft meiden).	3.69	1.09	0.41
	GFV8	Ich Sorge durch Verbesserung im Bereich <i>Arbeitszeit</i> dafür, dass die Belastungen meiner Mitarbeitenden reduziert werden (z. B. Pausen einhalten, Überstunden vermeiden, Urlaub nicht verfallen lassen).	4.30	.78	0.20
	GFV9	Ich Sorge durch die Förderung eines positiven Umgangs untereinander dafür, dass die Belastungen meiner Mitarbeitenden reduziert werden.	4.45	.68	0.13
Soziale Einflüsse	SEFK	Meine Führungskolleginnen und -kollegen würden den Einsatz von digital unterstützter Teamentwicklung mit dem wecoach befürworten.	3.07	1.17	0.70
	SEMA	Meine Mitarbeitenden würden den Einsatz von digital unterstützter Teamentwicklung mit dem wecoach befürworten.	3.09	1.21	0.57
	SEGL	Die Geschäftsleitung würde den Einsatz von digital unterstützter Teamentwicklung mit dem wecoach befürworten.	2.99	1.09	0.53
	SEUN	Im Allgemeinen denke ich, dass in meiner Unternehmung die Nutzung des wecoach befürwortet wird.	3.19	1.09	0.74
Nutzungsabsicht	ANA1	Ich kann mir vorstellen mit Unterstützung vom wecoach eine Führungs- und Teamentwicklung durchzuführen.	3.36	1.20	0.71
	ANA2	Angenommen ich habe Zugang zum wecoach, dann beabsichtige ich ihn zu benutzen.	3.58	1.40	0.75
	ZNA1	Ich plane, den wecoach in den nächsten Monaten zu nutzen.	2.06	.99	0.54

*Anmerkungen.* MW: Mittelwert. SD: Standardabweichung. TS: Trennschärfe. (rec.): rekodiert.

## F Offene Fragen Onlinebefragung

Neben der Einschätzung der vorgegebenen möglichen Gründe wurden die Teilnehmenden der Onlinebefragung mittels einer offenen Frage darum gebeten, weitere Aspekte zu nennen, die ihre Absicht, eine digital unterstützte Führungs- und Teamentwicklung zu nutzen, positiv oder negativ beeinflusst. Unter den Antworten gab es viele Redundanzen zu den Inhalten der abgefragten Aspekte. Dennoch wurden auch einige neue Aspekte genannt, die es bei zukünftiger Forschung oder bei der Einführung von digitalen Lösungen zur BGF beachtet werden können:

Ebene	Kategorie	Aspekte	Anzahl Nennungen	in Prozent
Führungskraft	Kompetenz	anonyme Unterstützung für Führungstätigkeit einholen; Persönliche Weiterentwicklung; wecoach ≠ menschlicher Coach; unterstützt Führungsarbeit jede Woche trotz Projektlastigem Alltag ins Zentrum zu stellen; Adäquate Unterstützung bei Führung einer grossen Teams; Neue Methoden ausprobieren und daraus lernen: Mitarbeiter/innen und Führungskräfte mit Erfahrung mit digitalen Tools sammeln zu lassen. Vorzüge, Möglichkeiten und Grenzen solcher Tools selber zu erfahren; Einführung und weitergehende Unterstützung für neue Führungskräfte; neue Inputs gewinnen für Coaching; Macht neugierig; Interessante, alternative und flexible Möglichkeit, eine Teamentwicklung etwas unterstützen zu lassen. Es wäre zunächst ein Ausprobieren und der weitere Einsatz sehr abhängig von der Prozessqualität und Wirkung; Web-basierten Lehrgang gut vorstellbar; lernen von Grundsätzen; zu standardisiert	12	36
	Vertrauen	Vertrauen ist grösser in intelligente Menschen; Kein Ersatz des zwischenmenschlichen Kontaktes durch ein Tool; Ich glaube, da gaukelt der wecoach am Ende etwas vor, was er gar nicht und nie leisten kann (vielleicht wenn einmal das Machinelearning fortgeschritten ist-->dann nützlich); "pseudo"-persönliche Figur, zu unmenschlich	4	12
	Digitalisierung vs. Face to Face	Das es digital ist, sind alle wichtigen Informationen zusammen (einfach und schnelle Informationsverfügbarkeit); Interaktionen mit AI sind noch zu hölzern um auf sozialer Ebene wirklich davon profitieren zu können (Braucht keine Chatbot, Kurs mit Folien, Fragen und Auswertungen funktioniert da schon von selbst); Teamentwicklungsprozess nicht digital auslösen sondern persönlich; Befürwortung Dialog mit Menschen; Führung erfolgt persönlich; Führungsfragen, Teamfragen, Gesundheitsfragen sind immer an ein Individuum oder mehrere Individuen geknüpft-->Anrecht auf Individuelle Führung	6	18
	Autonomie	Kann Zeit und Ort unabhängig genutzt werden; Hier kann jeder von überall und zu jeder Zeit zugreifen. Es gibt keine zeitliche Bindung. Jeder arbeitet anonym, dies fällt manchen leichter als in einer Gruppe; zeitliche Flexibilität für die Durchführung; Mitarbeitende besser erreichen und auch externe Mitarbeitende einbeziehen; flexibler Einsatz, nach persönlichen Ressourcen nutzbar; ist relativ frei nutzbar	4	12
	Führungsverhalten	Überzeichnung Thema Gesundheit und Verantwortung als Führungsperson (Eigenverantwortung Mitarbeitende)	1	3
Team	Beziehung	Wenn das Team einen solchen Ansatz einfordert bzw. vorschlägt und analoge Methoden wie z.B., grün-gelb-rot' langweilig werden	1	3
Digitale Lösung	Bedienbarkeit	Texte in Chatbot kommen viel zu schnell rein (kaum Zeit um Texte zu lesen, hat Stress ausgelöst) ; Träg in der Bedienung	2	6
	anderes	Kosten?; finanziell tragbar; Akzeptanz bei Schweizer Tool von EU-Datenschutzerklärung?	3	9
			<b>33</b>	<b>100</b>

Abbildung 13. Akzeptanzfördernde und akzeptanzhemmende Faktoren (Kategorisierte Antworten)

## G Unterschiedsanalysen – Post doc

Tabelle 13  
*Alter und Nützlichkeit (N = 80)*

	bis 30 J. (1)	31 – 40 J. (2)	41 – 50 J. (3)	51 – 60 J. (4)	über 60 J. (5)	<i>F</i>	df1 df2	<i>p</i>	post hoc
Nützlichkeit	4.19 (0.36) n=5	3.67 (0.79) n=26	2.80 (1.08) n=22	3.28 (0.99) n=24	4.17 (0.72) n=3	4.36	4 80	.00	1/3, 1/4, 2/3

*Anmerkungen.* Mittelwerte plus Standardabweichungen in Klammern, *F* = *F* Wert, *df* = Freiheitsgrad, *p* = Signifikanzniveau, post hoc = signifikante Gruppenunterschiede Games-Howell.

Tabelle 14  
*Führungsstufe und Nützlichkeit (N = 80)*

	Unters Management (1)	Mittleres Management (2)	Oberes Management (3)	<i>F</i>	df1 df2	<i>p</i>	post hoc
Nützlichkeit	3.76 (0.82) n=24	3.39 (0.93) n=29	2.99 (1.10) n=27	4.10	2 80	.02	1/3

*Anmerkungen.* Mittelwerte plus Standardabweichungen in Klammern, *F* = *F* Wert, *df* = Freiheitsgrad, *p* = Signifikanzniveau, post hoc = signifikante Gruppenunterschiede Gabriel's procedure.