

Transdisziplinäre Forschung

Anregungen aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive

Nadine Pieck und Angela Boos-Schwemer

1. Einleitung

Transdisziplinäre Forschung zielt darauf ab, gesellschaftliche Problemstellungen zu bearbeiten und dabei Wissen aus unterschiedlichen wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Wissensbeständen zu integrieren (vgl. Nuske et al. 2025: 162). Gesellschaftliche Probleme sind in der Regel dadurch gekennzeichnet, dass ihre erfolgreiche Bearbeitung des Wissens und des Know-hows sowohl unterschiedlicher Disziplinen und der Praxis bedarf als auch einer konstruktiven Auseinandersetzung der gesellschaftlichen Akteursgruppen bzw. Interessengruppen darüber, was eigentlich das Problem ist bzw. welches Problem gelöst werden soll. Spezifisch für die transdisziplinäre *Forschung* ist, dass neben der interdisziplinären Zusammenarbeit auch die nicht-wissenschaftliche Praxis einbezogen werden soll. Um transdisziplinäre Forschung bewältigen zu können, wurde u.a. vorgeschlagen, eine Integration der verschiedenen disziplinären Perspektiven durch eine gemeinsame Theoriebildung und eine gemeinsame Methodenentwicklung für den transdisziplinären *Forschungsprozess* anzustreben (vgl. Bergmann et al. 2010).

Transdisziplinäre Forschung ist dabei mit einer Reihe von Herausforderungen konfrontiert: Forschende unterschiedlicher Disziplinen können sich zunächst nicht ohne Weiteres über ihren Forschungsgegenstand verständigen, da die jeweiligen theoretischen Bezugs- und Aussagesysteme einander unbekannt sind und den Gegenstand, der beforscht werden soll, sehr unterschiedlich konstruieren. Dies erschwert die Erfassung des Gegenstands und eine sinnvolle Abgrenzung bzw. Integration der jeweiligen Beiträge bzw. For-

schungsaufträge und konkreten Aufgaben. Je nach Wissenschaftsverständnis ist zudem umstritten, was als wissenschaftlich gilt.

Man könnte auch sagen, dass sich die unterschiedlichen Forschungsdisziplinen¹ jeweils in eigenen Forschungsdispositiven bewegen, die nur eine spezifische, eingeschränkte Form der Konstruktion von Forschungsgegenständen und -praktiken zulassen. Eine Integration der Theorien könnte oder müsste daher auf einer Metaebene erfolgen und ist zeitaufwendig. Zudem unterliegen sowohl die Forschungsdisziplinen als auch die nicht-wissenschaftliche Praxis eigenen Anerkennungs- und Handlungsbedingungen. So lässt sich erkennen, dass Wissenschaftler:innen zum einen auf Förderung angewiesen und zum anderen den Standards der eigenen Disziplin unterworfen sind. So sind es nicht selten die methodischen Standards und Vorlieben, die darüber entscheiden, welche Forschungsgegenstände und -fragen bearbeitet, ob Forschungsergebnisse veröffentlicht werden (vgl. Chalmers/Glasziou 2009), oder was überhaupt als Forschung anerkannt wird. Die Wahl der Forschungsfrage und des -gegenstandes folgt zudem individuellen Interessen der Forschenden und den Möglichkeiten, diese zu realisieren – durch finanzielle Förderung und durch Anerkennung oder Missbilligung durch die jeweilige Forschungsgemeinschaft. Dies umfasst auch die Möglichkeit der Publikation, die wiederum die Grundlage der wissenschaftlichen Karriere ist. Last but not least wird Kooperation in der Wissenschaft durch hohe Wettbewerbsorientierung begrenzt.

Die Relevanzsetzungen von Betrieben oder in der Politik folgen ebenfalls eigenen Handlungsrelevanzen. So müssen Handlungen und Entscheidungen entlang anderer Kriterien legitimiert werden; ökonomische oder machtpolitische Erwägungen oder Fragen der Realisierbarkeit von Ideen stehen im Vordergrund. Zugleich sind z.B. Betriebe in der Regel gleichzeitig mit einer Vielzahl von »Gegenständen«/Handlungsrelevanzen konfrontiert, die oft in der Gegenstandskonstruktion der Forschung gar nicht adressiert bzw. ausgegrenzt werden und somit unbeachtet bleiben. Es entsteht ein Forschungs-Praxis-Gap (vgl. Negt/Haunschild 2025 am Beispiel des HRM), der in der Regel seitens der Forschung als mangelnder Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis thematisiert wird. Andersherum ließe sich kritisieren, dass Forschung nicht willens oder in der Lage ist, Forschungsgegenstände, die sich aus den Fragen der Praxis ergeben, aufzugreifen, wenn z.B. rigide

1 Auch innerhalb von Disziplinen bilden sich Paradigmen oder Schulen aus, deren Theorien oft wenig anschlussfähig sind.

methodische Standards verhindern, relevante Fragen der Praxis zu beantworten, weil sich diese nicht innerhalb der methodischen Vorgaben der Disziplin untersuchen lassen. Aber auch auf Seiten der gesellschaftlichen/nicht-wissenschaftlichen Akteure gilt, dass die potenziellen Forschungsfragen bzw. Forschungsgegenstände hoch umstritten sind, da zwischen den Akteuren Interessenkonflikte bestehen, etwa aufgrund einer deutlich unterschiedlichen Betroffenheit von bestehenden Problemen und den Auswirkungen, die mit der »Lösung« des gesellschaftlichen Problems verbunden wären. Was Gegenstand der Forschung werden kann, ist z.B. durch die Setzung von Forschungsschwerpunkten und Bereitstellung von Fördermitteln von gesellschaftlichen Macht- und Dominanzverhältnissen abhängig².

Bergmann et al. (2010) skizzieren transdisziplinäre Forschung als einen Prozess, der gesellschaftliche Problemlagen in Forschungsgegenstände transferiert, sie so einer wissenschaftlichen Bearbeitung zuführt und Lösungsstrategien für das jeweilige gesellschaftliche Handlungsfeld entwickelt und diese an die Akteure zurückspielt. Die gründliche Beschreibung der lebensweltlichen Problemlage ist dabei die Grundlage, um den Forschungsgegenstand bzw. die Forschungsgegenstände konstruieren zu können. Um das Problem hinreichend beschreiben und auswählen zu können, ist eine Einbeziehung der gesellschaftlichen Akteure erforderlich. Das Hauptaugenmerk der Autoren liegt auf der Systematisierung und Beschreibung von Methoden und Instrumenten, die sich mit der Konstruktion des Forschungsgegenstands und der Organisation des Forschungsprozesses befassen. Beschrieben werden überwiegend Methoden und Beispiele, wie sich die beteiligten Disziplinen verständigen, etwa über Grenzobjekte oder über die Arbeit an gemeinsamen Begriffen. Wenig ersichtlich hingegen wird, wie Relevanzsetzungen und das Gestaltungswissen der Akteure aus der Praxis Eingang in die Forschung finden und wie eigentlich der Transfer in die Praxis aussieht.

Angesichts der vielen Herausforderungen und insbesondere der jeweils eigenen Handlungsrelevanzen und -orientierungen sowohl der einzelnen Disziplinen der Wissenschaft als auch der Praxis wäre zu klären, wie es überhaupt zu transdisziplinärer Forschung kommen kann. Immerhin ist dies offenbar

2 Dies zeigt sich jüngst im Umgang mit der geschlechter- bzw. diskriminierungsbezogenen Forschung in den U.S.A. Gesundheitsbehörden wird untersagt, in ihren Statistiken Transgeschlechtlichkeit, non-binäre Geschlechter oder ethnische Herkunft zu erfassen. So kann gesundheitlicher Ungleichheit aufgrund von Diskriminierung und sozialer Prozesse nicht mehr nachgegangen werden (Killian 2025: 35).

mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden im Vergleich zu der relativ autonomen Entwicklung und Bearbeitung von Forschungsgegenständen innerhalb der eigenen disziplinären Standards und Routinen. Transdisziplinäre Projekte bedürfen offenbar eines relativ langen Förderzeitraums bzw. eines erheblichen Vorlaufs. So berichten Bergmann et al. (2010) z.B., dass dies vor allem durch das Engagement einzelner Wissenschaftler:innen ermöglicht wurde, die dafür einen institutionellen Rahmen hergestellt haben, z.B. durch die Gründung eines Instituts. Transdisziplinäre Forschung setzt hinreichende Ressourcen und zeitliche Perspektiven voraus, um solch langfristige Prozesse auf den Weg und ans Ziel bringen zu können. Aus einer gesundheits- bzw. arbeits- und sozialwissenschaftlichen Perspektive lassen sich einige der oben genannten Herausforderungen erhellen und Erfahrungen im Umgang mit ihnen nutzen. Im Folgenden soll einigen Herausforderungen nachgegangen werden.

Aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive lassen sich vielfältige Erfahrungen und Methoden nutzen, die sich auf die Beteiligung der Praxis in der Analyse und Entwicklung von Lösungen beziehen. Zudem erhellt der Settingansatz in seiner systemischen Orientierung das Verständnis für Interventionen in komplexe soziale Systeme und legt ein besonderes Augenmerk auf die Konstruktion von Settings, die auch als Lernsysteme begriffen werden. Daher spielen auch Erkenntnisse aus der Lerntheorie, Gruppendynamik und Beratung eine Rolle für das methodische Vorgehen zur Gestaltung von kommunikativen Lern- und Reflexionsräumen.

2. Gesundheitsförderung als transdisziplinäres Projekt

Die Gesundheitswissenschaft kann man als anwendungsorientierte Wissenschaft bezeichnen, die sich auf lebensweltliche bzw. gesellschaftliche Probleme bezieht, nämlich den Schutz und die Förderung von Gesundheit. Mit der Formulierung der Ottawa-Charta ist im Grunde aus politischer Perspektive ein transdisziplinärer Auftrag erteilt worden: Es wurde erkannt, dass sich Gesundheit weder aus einer einzelnen disziplinären Perspektive (bzw. professionellen Perspektive, nämlich der ärztlichen) heraus definieren lässt, noch dass medizinisch-kurative Ansätze ausreichen, um Gesundheit zu schützen, wiederherzustellen oder gar zu fördern. Stattdessen wird ein umfassender Gesundheitsbegriff zugrunde gelegt und die zentrale Lösung des Problems in der gesundheitsförderlichen Gestaltung von Settings verortet. Der Settingansatz stützt sich dabei auf ein ökologisches Modell von Gesundheit und nimmt ei-

ne systemische Perspektive ein, welche der Erkenntnis gerecht wird, dass Gesundheit von persönlichen, ökologischen, sozialen und ökonomischen Determinanten beeinflusst wird. Betroffene selbst sollen dabei befähigt werden, die Determinanten ihrer Gesundheit zu beeinflussen (Empowerment und Partizipation).

Settings werden in der Literatur unterschiedlich definiert. Sie sind stark organisational strukturiert (durch Organisationen beeinflusst) und werden auch als abgegrenzte Räume oder stabile soziale Zusammenhänge definiert, etwa als Krankenhaus, ein Betrieb, eine Schule oder ein Pflegeheim, als Orte an denen Menschen leben, lernen, arbeiten oder konsumieren (vgl. Hartung/Rosenbrock 2022). Nach Loss et al. (2014: 163) sind Settings durch folgende Kriterien gekennzeichnet: Sie

- bieten sozialen Kontext/Interaktion,
- sind ein geografischer Ort/physisch abgegrenzt,
- sind integraler Bestandteil des alltäglichen Lebens,
- ermöglichen, beruflichen oder Freizeitaktivitäten nachzugehen,
- sind geregelt bzw. organisational strukturiert,
- basieren auf gemeinsamen Werten, Normen und Sanktionen und/oder einem Verhaltenskodex,
- beeinflussen Gesundheit und Wohlbefinden und
- sind dauerhaft/beständig.

Dabei müssen nicht zwingend alle Kriterien erfüllt sein. Entscheidend scheint für den Zweck der Gesundheitsförderung, dass Settings definiert bzw. konstruiert werden, und zwar unter der Maßgabe, dass sie die wesentlichen Einflussfaktoren auf die Gesundheit der Zielgruppe erfassen, *um auf diese Faktoren/Mechanismen Einfluss zu nehmen*. Damit wird die Abgrenzung eines Settings zu einer inhaltlichen Abgrenzung entlang der Wirkfaktoren oder der Determinanten der Gesundheit, die verändert werden sollen. Ein Setting lässt sich also nur vor dem Hintergrund eines Problemzusammenhangs (z.B. Alkoholkonsum Jugendlicher, Entstehung von Burnout in der Pflege) definieren (vgl. Pieck 2023a).

Das Setting ist dabei jedoch nicht einfach eine Organisation wie die Schule oder eine Pflegeeinrichtung, sondern ein eigens zu schaffendes Lernsystem (Grossmann und Scala 2011). Als Lernsysteme sehen Grossmann und Scala jeweils Projekte an, die eigens zur Bearbeitung einer bestimmten Problemstellung initiiert werden. Wie die Ausgestaltung eines solchen Projektes und sei-

ne Projektarchitektur (wer wann und in welchem Format eingebunden wird) aussehen, ist abhängig von der Problemstellung, die bearbeitet werden soll. Die Schaffung eines Settings setzt im ersten Schritt voraus, dass die sozialen Systeme und Wirkmechanismen identifiziert und abgegrenzt werden können, die einen Einfluss auf die Problemstellung haben. Die Einschätzung der Beeinflussbarkeit selbst beruht wiederum auf Annahmen darüber, durch welche Maßnahmen oder Interventionen die einzelnen Faktoren verändert werden können. Beeinflussbarkeit ist in diesem Sinne eine Frage der Kenntnisse über Wirkmechanismen auf unterschiedlichen Ebenen, vorrangig auf der Ebene der sozialen Systeme und der Annahmen über ihre Steuer- und Veränderbarkeit. Die zu entwickelnde Intervention ist demnach bereits als Element in die Definition des Settings einzubeziehen: Um sinnvoll intervenieren zu können, muss das Setting in Bezug auf die Intervention definiert werden (Pieck 2023a).

Das Setting ist in diesem Sinne ein aktiv hergestellter Kommunikations- und Handlungsrahmen, der sich auf einen im Prozess noch weiter ausdifferenzierenden Problemzusammenhang bezieht (Pieck 2023a: 63). Die Definition³ des Settings⁴ ist dabei bereits als Intervention zu betrachten, da diese Definition über mögliche und unmögliche Interventionen mitentscheidet und gemeinsam mit unterschiedlichen Akteuren ausgehandelt wird.

In diesem Verständnis des Settingansatzes wird anerkannt, dass Gesundheit durch komplexe soziale und dynamische Systeme⁵ beeinflusst wird. Organisationen sind hierbei die maßgeblichen sozialen Systeme moderner Gesellschaften, durch die Gesundheit beeinflusst wird (Grossmann/Scala 2001: 74; vgl. Türk 1997). Um Gesundheit zu fördern, müssen Organisationen lernen, wie sie Gesundheit fördern können. Dies soll durch Organisationsentwicklung ermöglicht werden, deren Ziel es ist, Gesundheit in die Strukturen, Prozesse und Kernanliegen des Settings zu integrieren und zum selbstverständlichen Bestandteil aller Entscheidungs- und Planungsprozesse zu machen. Das Thema Gesundheit wird dabei von außen an das Setting herangetragen und muss

3 Im Sinne einer Festlegung oder Konstriktion.

4 Wer wird beteiligt, was ist eigentlich das Problem, welche Mechanismen und Einflussfaktoren spielen ein Rollen, was, wer, welche Strukturen, Prozesse, Regeln müssen eigentlich verändert werden (Lösungsidee)?

5 Die Entwicklung soziale Systeme lässt sich im Unterschied zu technischen Systemen jedoch nur begrenzt vorhersagen und steuern.

mit den nicht gesundheitskompatiblen Kernanliegen des Settings ausbalanciert werden (Dadaczynski et al. 2016: 216). Wenn Organisationen also dazu beitragen sollen, Gesundheit zu fördern, müssen sie lernen, wie sie z.B. ihre eigenen Arbeitsbedingungen und Produkte oder Dienstleistungen möglichst nachhaltig und gesundheitsförderlich gestalten können.

Ausgehend von der oben bereits genannten Annahme, dass gesellschaftliche Probleme das Ergebnis sozialer Prozesse und Strukturen sind und dass deren Behebung einer Intervention in eben jene Vermittlungszusammenhänge bedarf, lässt sich der Settingansatz auf die transdisziplinäre Forschung beziehen: **Transdisziplinäre Forschung interveniert ebenfalls in soziale Systeme**. Auch hier sind die relevanten gesellschaftlichen Akteure (das können auch Organisationen sein) zu identifizieren und in den Forschungsprozess einzu beziehen. In diesem Forschungsprozess lernen diese, sich im Sinne der (noch zu entwickelnden) Ziele selbst zu verändern. Die Forschenden lernen im Rahmen einer gemeinsamen Erkundung des Problemzusammenhangs, mit welchen Forschungsgegenständen sie sich sinnvollerweise befassen müssen, um das Problem zu lösen. Dabei ist der Forschungsprozess nicht von der Intervention in die Praxis zu trennen. Forschende und Akteure der zu verändernden Praxis bilden ein Lernsystem, in dem ausgehandelt wird, wer zu beteiligen ist, was eigentlich das Problem ist und wie in welche Mechanismen zu intervenieren ist. Dabei ist das transdisziplinäre Forschungsvorhaben Teil eines laufenden Veränderungsprozesses. Das Setting bzw. Lernsystem kann demnach nicht losgelöst von der Aufgabe, also dem zu lösenden Problem und der Lösungsidee, definiert werden (Pieck 2023a: 62). Gleichzeitig steht aber die konkrete Intervention noch nicht fest, da sie erst im Laufe des Lernprozesses entwickelt wird.

Die Gestaltung des Forschungs- und Interventionsprozesses folgt dabei den Ansätzen und Methoden einer sozialwissenschaftlich informierten (Prozess-)Beratung (vgl. Pühl 2009; Schiersmann/Thiel 2018; Kühl/Muster 2016). Forschung selbst ist hier in einen Aushandlungsprozess eingebunden, in dem die eigenen Aufgaben und Fragestellungen mit anderen Akteuren ausgehandelt und abgestimmt werden müssen, da es systematisch zu Widersprüchen und Spannungsfeldern kommt. Die Gestaltung eines transdisziplinären Forschungsprozesses hat die Aufgabe, den Lern- und Abstimmungs- bzw. Kommunikationsprozesse zwischen den beteiligten und betroffenen Akteuren zu organisieren. Hierfür braucht es entsprechende Methoden, um den Aushandlungsprozess der Beteiligten zu strukturieren und zusammenzuhalten, systematisch die Perspektivenvielfalt zu fördern und kollektive Lernprozesse zu

ermöglichen. Hierzu gehören z.B. Moderationsmethoden und Verfahren wie die Gestaltung eines Moderationszyklus, Brainstorming, Kartenabfragen und Fragetechniken wie das zirkuläre Fragen, das aktive Zuhören bis hin zur Gestaltung von Großgruppeninterventionen.

Transdisziplinäre Forschungsvorhaben initiieren demnach mindestens einen doppelten Lernprozess: Die Wissenschaftler:innen entwickeln ihre Forschungsgegenstände im Rahmen des Gesamtzusammenhangs und gleichzeitig lernen die beteiligten und betroffenen Akteure aus der Praxis, wie sie ihre eigene Praxis verändern, indem sie neue Regeln und Strukturen entwickeln und neue kollektive Handlungsmuster etablieren. Die Gestaltung und Steuerung solcher Veränderungsprozesse können dabei selbst wieder Gegenstand der Forschung sein – indem sie z.B. entlang der Standards der Evaluation (vgl. Schott et al. 2024) oder des Frameworks für komplexe Interventionen des UK Medical Research Council (vgl. Skivington et al. 2021) untersucht werden.

3. Gestaltung von Lernprozessen

In der Gesundheitswissenschaft liegen entsprechende Ansätze vor, die die Bearbeitung komplexer Probleme in Problemlösezyklen organisieren. Sie werden als generische Prinzipien genutzt, die den Lernprozess strukturieren. Sie entstammen z.B. dem Projektmanagement, das komplexe und neue Aufgaben in Phasen und Arbeitspakete strukturiert und der Koordination der Aktivitäten dient. Ebenso werden der Deming-Kreis oder PDCA-Zyklus der Gesundheitsförderung bzw. Public-Health-Action-Cycle als typische Problemlösungsschritte/-phasen genutzt. Sie unterstützen dabei, den Prozess insgesamt zu strukturieren, die unterschiedlichen Akteure einzubinden, die notwendigen Wissensbestände und Expert:innen zu identifizieren und deren Beiträge zu koordinieren.

Die gestaltungs- bzw. umsetzungsorientierte Arbeitswissenschaft ist ähnlich wie die transdisziplinäre Forschung damit befasst, einerseits gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse für die Praxis nutzbar zu machen und andererseits damit konfrontiert, dass die jeweiligen Lösungsideen erst in der Praxis konkretisiert bzw. entwickelt werden können. Zudem müssen häufig erst die Voraussetzungen für die Anwendung bzw. Implementierung geschaffen werden, etwa in Form von Veränderungsbereitschaft für die Veränderung von Regeln und Strukturen in der beteiligten Organisation. Diese Vorausset-

zungen werden im Laufe des organisationalen Lernprozesses hergestellt und müssen sich in der Praxis bewähren.

Der gesundheitsbezogene Lernprozess von Organisationen lässt sich anhand des Konzepts des expansiven Lernens von Engeström (in der Lesart von Schubert 2019, Pieck 2022) verstehen. Engeström (2008, 2011) geht davon aus, dass es sich beim expansiven Lernen um die Veränderung von Tätigkeitssystemen und kollektiven Handlungsmustern handelt. Das Lernen der Individuen und die Veränderung der Tätigkeitssysteme sind wechselseitig aufeinander bezogen. Lernen wird dabei durch auftretende Widersprüche initiiert, die im Rahmen einer sogenannten strategischen Lernhandlung systematisch bearbeitet werden.

Die strategische Lernhandlung beginnt mit einer konflikthafter Infragestellung der bestehenden Praxis, geht über in eine vertiefende Analyse der Genese des Problems, um darauf aufbauend eine neue Praxis zu modellieren. Diese wird im nächsten Schritt erprobt und angepasst. Wenn sich die neue Praxis bewährt, wird der Prozess reflektiert und mit anliegenden Tätigkeitssystemen und Akteuren abgestimmt und konsolidiert. Wichtig ist dabei, dass der Ansatz davon ausgeht, dass es inhärent/systematisch zu Widersprüchen zwischen den Elementen der Tätigkeitssysteme oder zu Widersprüchen zwischen (gekoppelten) Tätigkeitssystemen kommt, die bearbeitet werden müssen. Hierbei beeinflussen sich die Lernenden und die Tätigkeitssysteme wechselseitig. Engeström geht davon aus, dass das, was zu lernen ist (die Lösung), in dem Moment gelernt wird, in dem es erfunden wird und sich in der Praxis bzw. im professionellen Handeln bewährt (vgl. Georg 2017 zur arbeitsbezogenen Gesundheitskompetenz). Die Entwicklung dieser neuen kollektiven Handlungsmuster vollzieht sich im wechselseitigen Prozess des individuellen Lernens und der Anpassung der Tätigkeitssysteme. Die Lösung kann in diesem Verständnis nicht einfach von außen vorgegeben werden: Konkrete Einzelmaßnahmen – wie die Anschaffung von Hebehilfen zur Unterstützung von Hebe- und Tragevorgängen, z. B. in Pflegeeinrichtungen oder in Industrielagern, die Anschaffung von Tablets zur Dokumentation oder die spezifische Änderung eines Formulars – können ihre Wirksamkeit erst entfalten, wenn sie in die jeweilige Praxis und in das Tätigkeitssystem eingebunden sind. Solche ›organisationsstrukturellen Maßnahmen‹ (vgl. Pieck 2023b) lassen sich erst als Element eines Tätigkeitssystems und damit als Teil einer organisationalen Veränderung qualifizieren, wenn diese auch in das kol-

lektive Tätigkeitsmuster der arbeitenden Menschen eingebunden sind.⁶ Dazu sind in der Regel weitere Maßnahmen zur Aneignung in der Nutzung von Tablets und Hebehilfen sowie die Beseitigung von Hindernissen erforderlich.⁷

Auch wenn die konkrete Ausgestaltung von Maßnahmen durch das jeweilige System erfolgt, kommt die menschengerechte Gestaltung von Arbeit nicht ohne Fachwissen bzw. wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse aus. Dieses Wissen kann in Form von Kriterien oder Gestaltungsgrundsätzen genutzt werden, um die jeweils erforderlichen Maßnahmen zu konkretisieren bzw. auszugestalten.⁸ Das Fach- und Gestaltungswissen wird in Veränderungs- bzw. Lernprozessen von Organisationen als Heuristik oder Bewertungskriterium herangezogen, um im jeweils konkreten Fall die eigene betriebliche Praxis reflektieren und passgenaue Maßnahmen ableiten zu können.

Dies bedeutet für einen transdisziplinären Forschungsprozess, dass die Lösung des Problems eine Koproductio zwischen Praktiker:innen und Forscher:innen ist (Nuske et al. 2025: 162). Die strategische Lernhandlung kann als eine Methode der transdisziplinären Forschung verstanden werden, die dazu beiträgt, dass Praktiker:innen neue kollektive Handlungsmuster entwickeln.⁹

-
- 6 Denkbar ist natürlich, dass neue Instrumente oder Hilfsmittel angeschafft werden, die sich jedoch nicht eignen, um den Gegenstand des Tätigkeitssystem erfolgreich (oder gesund) zu bearbeiten. Damit tritt ein neuer Widerspruch auf, der bearbeitet werden muss, um das Ziel zu erreichen.
 - 7 In interdisziplinären Projekten kommt es häufig zu Irritationen bei der Frage, was als wissenschaftlich gesicherte Erkenntnis in der Praxis Anwendung finden soll und wann etwas als wissenschaftliche Erkenntnis anerkannt wird. Im Kontext der Arbeits- und Gesundheitswissenschaft bricht diese Kontroverse bei der Frage auf, wann eine Maßnahme als evidenzbasiert gilt. Oft dominiert ein Verständnis von Intervention in die Praxis, das fordert, nur evidenzbasierte – im Sinne nachgewiesener Wirksamkeit auf Basis randomisierter Kontrollstudien – Maßnahmen umzusetzen. Die Implementierung solcher Maßnahmen stößt jedoch offenbar an Grenzen, wenn es darum geht, in komplexe Systeme zu intervenieren. Selbst evidenzbasierte Maßnahmen sind regelmäßig nicht wirksam, bis weitere Anpassungen im Tätigkeitssystem erfolgt sind.
 - 8 Typische Kriterien gesunder Arbeitsbedingungen sind ganzheitlich gestaltete Aufgaben, ergonomische Arbeitsmittel, Handlungs- und Entscheidungsspielräume, Arbeitszeiten und Pausen flexibel gestalten zu können etc. (Busch/Werner 2011: 230).
 - 9 Die strategische Lernhandlung selbst wäre aus meiner Sicht ebenfalls ein möglicher Gegenstand transdisziplinärer Forschung, da die Methode selbst auf ihre Wirkmechanismen und Wirksamkeit hin untersucht werden kann. Im Forschungsprojekt zur Bewegungsförderung wurde versucht, einen solchen Lernprozess als methodisches Vorgehen der Beratung zu beschreiben und einer späteren Evaluation zugänglich zu machen.

Die strategische Lernhandlung ist dabei die primäre Intervention, die zu einer Entwicklung und Umsetzung konkretisierter kontextgebundener Maßnahmen führt. Sie beinhaltet in sich jedoch nicht die konkret ausgestaltete Lösung (Einzelmaßnahme) (vgl. Pieck 2023b).

Ein Gegenstand eines transdisziplinären Forschungsprojekts kann die Ausgestaltung einer solchen strategischen Lernhandlung sein. Im folgenden Beispiel wurde eine solche Lernhandlung in der Form eines Beratungskonzeptes konzipiert. Dabei unterliegt dem Beratungskonzept eine Programmtheorie (vgl. Funnell/Rogers 2011), die beschreibt, in welchen einzelnen Schritten die Beratungsleistung den Lernprozess der Organisation gestaltet. Hierbei lässt sich auch der Entwicklungsprozess der Programmtheorie selbst als ein Lernprozess der beteiligten Akteure aus unterschiedlichen Professionen und Disziplinen beschreiben.

4. Beispiel - Bewegungsförderung mit Organisationsentwicklung verbinden

Das im Folgenden skizzierte Projekt hatte den Auftrag, Bewegungsförderung für Bewohner:innen in Pflegeeinrichtungen stärker mit Organisationsentwicklung zu verbinden. Ausgehend von bereits bestehenden Studien und Konzepten zur Bewegungsförderung sollte stärker auf organisationale Wirkfaktoren eingegangen werden. Das Projekt setzte sich aus mehreren Teilprojekten zusammen, die zeitversetzt durch den Auftraggeber nach und nach an Bord geholt wurden. Hierbei gab es ein Kern-Projektteam, welches die Aufgabe hatte, ein Konzept zu entwickeln, mit dem die Organisationen dazu befähigt werden sollten, bewegungsfreundlicher für die Bewohner:innen zu werden. Im Sinne des Settingansatzes sollte dabei die Organisation mit ihren Regeln, Strukturen, Prozessen und ihrer Umgebung entwickelt werden. Grundsätzlich hatte der Auftraggeber in der Projektplanung zeitliche und personelle Ressourcen für einen Austausch mit anderen Teilprojekten vorgesehen, so dass die Beteiligten voneinander lernen können sollten.

Die gemeinsame **Konstruktion des Forschungsgegenstands** bzw. der Forschungsgegenstände stellte sich in diesem Projekt als eine zentrale Herausforderung und als ein fortlaufender Lernprozess heraus. Im Unterschied zum Vorschlag von Bergmann et al. (2010), dass zunächst durch den Einbezug der Praxis die Ausgangssituation gründlich beschrieben wird und daraus Forschungsgegenstände konstruiert werden, die dann arbeitsteilig durch die

verschiedenen Forschungsteams oder Disziplinen (mit Rückkopplungsschleifen) bearbeitet werden, wurden neue Anforderungen und damit verbundene Forschungsgegenstände nach und nach von den Beteiligten ergänzt – und an das Kernteam herangetragen. Es handelt sich damit nicht (nur) um eine arbeitsteilige Bearbeitung mehrerer Forschungsgegenstände durch unterschiedliche Teilprojekte, sondern um die Integration anderer theoretischer (und methodischer) Perspektiven in das eigene forschende (und beratende) Handeln¹⁰. Die beteiligten Forscher:innen des Kernteams mussten sich also andere disziplinäre Grundlagen und Kompetenzen aneignen, statt einzelne Aspekte an andere Teilprojekte auslagern zu können.

Der **Lernprozess** der beteiligten Forscher:innen wurde dabei durch verschiedene »Instrumente« unterstützt. So war ein zentrales Grenzobjekt die (noch zu entwickelnde) **Programmtheorie** (vgl. Funnell/Rogers 2011), die es einerseits erlauben sollte, die Intervention zu beschreiben und gleichzeitig als Grundlage für die formative Evaluation dienen sollte. Die Verwendung von Programmtheorien war dabei selbst kein übliches Verfahren aller beteiligten Disziplinen und auch die Evaluation komplexer Interventionen (gemäß Skivington et al. 2021) war Gegenstand fortlaufender Diskussionen zwischen dem Kernprojekt, der formativen Evaluation, dem Auftraggeber und dem Gesamtprojektmanagement. Dennoch diente der Bezug auf eine Programmtheorie den Beteiligten zur Orientierung und wurde im Projekt als Entwicklung eines Beratungskonzeptes bezeichnet.

Um die Programmtheorie bzw. das Beratungskonzept für eine Organisation konzipieren zu können, wurden **gemeinsame Workshops mit den Teilprojekten und dem Förderer** eingerichtet, die den notwendigen Raum gaben, die unterschiedlichen Perspektiven und damit verbundenen Annahmen und Methoden kennenzulernen. Dies wurde zusätzlich durch einen Beirat unterstützt, in dem systematisch weitere Expert:innen Inputs zu relevanten Teilaspekten des Projektes beisteuerten, die im weiteren Verlauf des Projektes in das Beratungskonzept einfließen. Da sich transdisziplinäre Projekte mit der Intervention in die Praxis befassen, sind neben den konzeptionellen auch beratende Rollenanteile seitens der Forschenden erforderlich. Die Forscher:innen erhielten daher die Möglichkeit, selbst an **Schulungen und Workshops zur**

10 Dies ließe sich mit Bergmann et al. 2010 auch als eine gemeinsame Theorieentwicklung bezeichnen, nur dass diese ebenen nicht schon zu Beginn des Forschungsprojektes explizit als eigenständige Phase vorgesehen war.

Organisationsentwicklung teilzunehmen sowie an einer **Supervision**, um das eigene professionelle Handeln im Feld reflektieren zu können.

Um den Lernprozess und die parallele Entwicklung des Beratungskonzeptes zu unterstützen, wurde die Rolle der formativen Evaluation erweitert, die damit eine stärkere beratende Funktion hinsichtlich der Konzeption des Konzeptes einnahm. Zentrales Instrument hierfür waren **Reviewmeetings**. Diese ermöglichten es den Projektentwickler:innen (hier Wissenschaftler:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen, z.B. Organisationsentwicklung, Sportwissenschaften, Gerontologie, Physiotherapie), die Konkretisierung des Beratungskonzeptes im eigenen Beratungshandeln zu explizieren und die Erfahrungen im Feld zu reflektieren. Dabei wurde eine Reflexion auf mehreren Ebenen unterstützt: zum einen auf der Ebene des eigenen Handelns, auf der Ebene der Herausforderungen in der jeweiligen Einrichtung und auf der Ebene des Konzeptes.

Die Reflexion wurde dabei durch folgende Fragen strukturiert:

- Was waren die Ziele der jeweiligen Workshops und der einzelnen Elemente?
- Wie wurden die Workshops und deren Elemente konkret durchgeführt?
- Was waren die Ergebnisse des Workshops?

Dem schloss sich eine Auswertung in der Gruppe an, bei der die Teilnehmenden gebeten wurden, ihre Eindrücke und Annahmen (Hypothesen im Sinne der Beratung) zum Gehörten zu äußern. Der Reflexionsprozess wurde konsequent durch eine Visualisierung z.B. auf Karten oder entlang von Prozessverläufen unterstützt und dokumentiert.

Die **Zwischenberichte** der begleitenden Evaluation wurden genutzt, um die Erfahrungen aus den Reviewmeetings schriftlich aufzubereiten und z.B. organisationstheoretische Bezüge zu explizieren und für das Beratungskonzept anschließbar aufzubereiten. Aber auch andersherum musste Fachwissen z.B. aus der Bewegungsförderung und der Fachwissenschaft der Dienstleister von den Forscher:innen mit Schwerpunkt auf der Organisationsentwicklung erst angeeignet werden, um hieraus Beratungsformate zur Reflexion der Praxis in den Organisationen entwickeln zu können. Hierfür war die gemeinsame Entwicklung sogenannter **Factsheets** zielführend. Die Erstellung der Factsheets schuf eine gemeinsame Grundlage und Verständnis darüber, welche Handlungsanforderungen in der Praxis der Organisationen in Bezug auf das Thema Bewegungsförderung von Bewohner:innen relevant sind. Auf dieser

Grundlage wurden für die sogenannten Gestaltungsbereiche des Konzeptes Heuristiken abgeleitet und in Fragen an die Praktiker:innen als professionell Handelnde übersetzt, die den Reflexions- und Erkenntnisprozess über die eigene organisationale Praxis anleiten.

Last but not least galt es auch, den Organisationsentwicklungsprozess der Organisationen theoretisch zu konzipieren und zu konkretisieren. Hier wurde dem Ansatz gefolgt, dass es sich bei der Organisationsentwicklung um einen Lernprozess der Organisation handelt, der sowohl das Lernen der Beteiligten einschließt als auch die Standards der Gesundheitsförderung (zu der Partizipation und Empowerment zählen) sowie das regelkreisbasierte Vorgehen des PDCA-Zyklus.

Um die verschiedenen Anforderungen in einen angeleiteten Lernprozess der Organisation überführen zu können, wurde das Arbeiten mit sogenannten **ZIMM-Papieren** (Ziel/Inhalte/Methoden/Material) eingeführt. Die ZIMM-Papiere waren ein weiteres Instrument, anhand dessen die Berater:innen und Konzeptentwickler:innen das Fachwissen zu den jeweiligen Gestaltungsbereichen in ein fachdidaktisch fundiertes Workshopkonzept zur Reflexion betrieblicher Praxis übersetzen konnten. Die Konzeptentwickler:innen erhielten eine Schulung zur Gestaltung von Lernsettings auf der Grundlage des erfahrungsbasierten Lernens (vgl. Kolb 2015), der themenzentrierten Interaktion (Langmaack 2017) und (fach-)didaktischer Überlegungen (deren Grundlage die Factsheets bildeten).

Der transdisziplinäre Forschungsprozess ist hier also im Wesentlichen als ein Lernprozess der Forscher:innen zu verstehen und als eine gemeinsame Begriffsarbeit bzw. Theoriarbeit, entlang einer Programmtheorie, die versucht die verschiedenen Wirkzusammenhänge der Intervention in ein Beratungskonzept zu übersetzen. Der Entwicklungsprozess der Intervention ließ sich in diesem Projekt nicht vom Lernprozess der beteiligten Forscher:innen trennen und erfolgte weitgehend synchron.

Für die Forschenden im Kernteam bedeutete die »Nach-und-nach-Bearbeitung« der unterschiedlichen Zugänge und theoretischen und disziplinären Bezüge und der damit verknüpften Standards im Vorgehen einen permanenten Lerndruck unter ungünstigen **Aneignungsbedingungen**. So wäre es z.B. erforderlich gewesen, mit dem Hinzutreten neuer Aspekte und Anforderungen auch den ursprünglichen Projektplan und Auftrag zu revidieren und ihn gemäß den neuen Anforderungen und Erkenntnissen anzupassen. So entwickelten sich für die Beteiligten unterschiedliche und vor allem widersprüchliche Anforderungen z.B. zwischen vom Förderer kommunizierten Auftrag

und den Ideen und Ansätzen der beteiligten Teilprojekte. Es bestanden z.B. unterschiedliche Auffassungen darüber, was unter Organisationsentwicklung im Sinne des Leitfadens Prävention der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV Spitzenverband 2022 und 2023) zu verstehen ist, welche Konsequenzen dies für die verschiedenen Möglichkeiten der Interventionsentwicklung hat und welche Forschungsmethoden sinnvollerweise zur Evaluation der Intervention heranzuziehen sind. So legten z.B. die begleitende Evaluation und das Projektmanagement/-controlling andere Annahmen mit einem unterschiedlichen Verständnis des Gegenstands zugrunde – mit daraus resultierenden inhaltlichen Anforderungen an das Kernprojekt. Damit war das Kernteam mit widersprüchlichen Anforderungen im eigenen Auftrag konfrontiert. Zudem wuchs der zeitliche Aufwand, um sich mit den vielen Teilprojekten inhaltlich abzustimmen.

Für künftige transdisziplinäre Projekte empfiehlt es sich daher, der **Auftragsklärungsphase** deutlich mehr Raum zu geben und gemeinsam mit den beteiligten Forscher:innen verschiedener Disziplinen und Professionen, Praktiker:innen und dem Auftraggeber das Forschungsprojekt zu konzipieren. Erst danach lässt sich – zumindest phasenweise – arbeitsteilig vorgehen. Dies hätte auch Auswirkungen auf Ausschreibungsverfahren. Diese müssten es erlauben, im Rahmen einer entsprechend monetär ausgestatteten Vorstudie die notwendige Perspektivenvielfalt herzustellen, um entscheiden zu können, welche Art von Expertise in welchen Phasen des Projektes benötigt wird bzw. welche Forschungsgegenstände und damit verbundene Vorgehensweisen sinnvoll erscheinen.¹¹ Andernfalls kommt es zu einer asymmetrischen Auftragsklärung mit einer andauernden Änderung der Ziele und Aufgaben. Die Beteiligten beschreiben immer wieder das Phänomen, dass sich andere Projektakteur:innen inhaltlich in das eigene Teilprojekt einmischen, weil sie selbst ein abweichendes Verständnis vom Forschungsgegenstand einbringen, etwa darüber, was Organisationsentwicklung ist und worin der Auftrag des Projektes besteht und wie man dies messen sollte. Dies steht wiederum im Widerspruch zu anderen Auffassungen innerhalb des Projektes, zum Beispiel der begleitenden Evaluation. Die Beteiligten beschreiben, dass es an Orientie-

11 Selbstredend spielen die Interessen der Beteiligten auch in dieser Phase und Art der Organisation des Forschungsprozesses eine Rolle – je nachdem, welcher Forschungsgegenstand identifiziert und für relevant erachtet wird, wird unterschiedliche Expertise benötigt und werden Drittmittel vergeben.

rung für die lernenden Forschenden gefehlt hat, welchen Aufträgen zu folgen ist.

Um ein transdisziplinäres Projekt erfolgreich – und gesund – durchführen zu können, sind die beteiligten Projektpartner:innen gefordert, gemeinsam ein entsprechendes Arbeitssetting herzustellen. Dies erfordert neben den erforderlichen Ressourcen, die maßgeblich durch den Auftraggebenden gesteuert werden, dass die beteiligten Projektpartner:innen ehrlich zuhören und sich darauf verständigen, was es eigentlich braucht, um das Vorhaben auch umsetzen zu können. Insbesondere die jeweiligen unterschiedlichen Annahmen und Setzungen der verschiedenen Disziplinen und Professionen und damit verbundene Aussagesysteme steuern maßgeblich die Konzeption und Durchführung des Projektes. Können diese nicht hinreichend erkundet und abgeglichen werden, tauchen sie im späteren Verlauf des Projektes wieder als Konflikte und Spannungsfelder auf. Eine weitere wichtige Voraussetzung für transdisziplinäre Forschung ist, dass die Beteiligten – Auftraggeber:in, Forscher:innen, Controller:innen – genug Vertrauen zueinander aufbauen, um die jeweiligen blinden Flecken bei sich selbst und bei anderen überhaupt wahrnehmen zu können und sich auch zutrauen, diese zu benennen und nachzufragen.

In diesem Projekt war es der Auftraggeber, der neue Forschungsgegenstände durch die jeweiligen Aufträge an Dritte und weitere Teilprojekte eingebracht hat und einen transdisziplinären Lernprozess gefordert und hierfür auch Ressourcen zur Verfügung gestellt hat. Durch die wechselseitige Bemühung um die Wertschätzung der unterschiedlichen Wahrnehmungsweisen und Zugänge und das große Engagement der Beteiligten ist es gelungen, die Herausforderungen der transdisziplinären Arbeit zu bewältigen und eine für und mit der Praxis umsetzbare Intervention zu entwickeln.

5. Fazit

Ein zentrales Element transdisziplinärer Forschung ist die Lösung komplexer gesellschaftlicher Probleme. Mindestens ein Teil transdisziplinärer Forschung müsste sich mit der Frage der Intervention in komplexe Systeme befassen und hierbei Wissen über Steuerungs- und Entwicklungsbedingungen sozialer Systeme berücksichtigen. Anhand des Settingansatzes der Gesundheitswissenschaft wurde aufgezeigt, dass es sich bei der Intervention um einen Lernprozess von Organisationen handelt, für den entsprechend ein partizipa-

tives Lernsystem zu schaffen ist. Dieses selbst ist nur in Abhängigkeit von der Problemstellung und der Annahmen über Wirkzusammenhänge möglich.

Für die transdisziplinäre Forschung bedeutet dies, dass betroffene und beteiligte Akteure in die Problemstellung und Lösungsentwicklung einzubeziehen sind und dass das eingerichtete Setting (im Sinne eines Lernsystems) entsprechend mit Ressourcen ausgestattet sein muss. Eine zentrale Einsicht aus dem Beispiel zur Bewegungsförderung und Organisationsentwicklung ist, dass das Lernsystem (mehrere Teilprojekte) zentrale Voraussetzung dafür war, dass ein ernster und substanzieller interdisziplinärer Austausch eingefordert, aber auch in Form zeitlicher Ressourcen für partizipative Verfahren ermöglicht wurde.

Für die Problemstellung sind die Problemwahrnehmungen der Praxis als Ausgangslage für den Auftrag an die Forschung und Formulierung einer Forschungsfrage erforderlich. Gesellschaftlich verhandelte Ziele oder zu lösende Probleme sind als Kriterien für die Forschung, Überprüfung der Zielerreichung und zur Rückkopplung in die beteiligten Forschungsprojekte maßgeblich.

Der Forschungsprozess ist ein doppelter, der sowohl die beteiligten Forscher:innen betrifft als auch die jeweiligen gesellschaftlichen Teilsysteme, deren Veränderung ebenfalls Ziel des Projektes bzw. Teil der Lösung des Problems darstellt. Die Forscher:innen gewinnen Einsichten über den Gegenstand und wie dieser außerhalb des »Labors« im lebendigen Setting funktioniert und eignen sich neue Kompetenzen und Rollen, z.B. in der Gestaltung von Kommunikationsprozessen, an. Das iterative Vorgehen im Rahmen von PDCA-Zyklen mit entsprechenden Methoden der kollektiven Problemlösung und systematischen Rückmeldeschleifen sind auch geeignet, transdisziplinäre Projekte zu unterstützen, indem sie Lern- und Reflexionsräume zur Verfügung stellen. Insbesondere durch den Einbezug verschiedener Akteure. Durch die methodische Ausgestaltung von Workshops und deren Zusammensetzung kann die erforderliche Multiperspektivität hergestellt werden. Der Prozess selbst bedarf der Lern- und Aneignungsbedingungen sowohl für die beteiligten Forscher:innen als auch für die Praktiker:innen in den unterschiedlichen Phasen des Prozesses. Zudem ist es stärker als in vielen Disziplinen erforderlich, den Forschungsprozess mit der Intervention in die Praxis verknüpft zu denken und zu konzipieren. Die partizipative Gestaltung des Forschungs- und Interventionsprozesses selbst trägt dazu bei, eine gemeinsame Konstruktion des Gegenstandes zu ermöglichen, statt jeweils ausschließlich eigene Forschungsinteressen zu verfolgen.

Transdisziplinäre Forschung nimmt also gesellschaftliche Akteure mit ihren Interessen und Handlungsbedingungen in den Blick, übersetzt diese in Forschungsgegenstände und speist diese in einen Veränderungsprozess zurück. Dabei begleitet sie in der Regel Einzelfälle, bedient sich dabei jedoch gesicherter Erkenntnisse und generischer Prinzipien bzw. Heuristiken, die es erlauben, »gute« kontextualisierte/passgenaue Maßnahmen in den Betrieben/der Praxis zu entwickeln und zu realisieren.

Lösungen werden nicht von Wissenschaftler:innen im Labor entwickelt, sondern gemeinsam mit den Beteiligten. Die Überprüfung der Wirksamkeit von ggf. getroffenen Maßnahmen bedarf unterschiedlicher Methoden und erfolgt größtenteils im Erprobungsprozess selbst. Hindernisse und vielfältige Kontextbedingungen lassen sich so berücksichtigen, statt sie zu kontrollieren. Die Wechselwirkungen vieler unterschiedlicher Einflussfaktoren lassen sich unter realen Bedingungen und in Echtzeit untersuchen. Entscheidungen der Akteure in der Praxis finden unter realen Praxisbedingungen statt und haben reale Konsequenzen. Systematisch gestaltete Lern- und Reflexionsprozesse tragen dazu bei, dass Akteure der Praxis als auch die beteiligten Forscher:innen geeignete Rahmenbedingungen bekommen, um kontextbezogene und damit (hoffentlich) wirksame Lösungen entwickeln können.

Transdisziplinäre Forschung braucht Zeit und Ressourcen – und damit Auftraggeber:innen, die explizit das Ziel verfolgen, unterschiedliche Disziplinen bzw. Perspektiven an einen Tisch zu bekommen und bereit sind, den aufwendigen Verständigungsprozess zwischen Praxis und Wissenschaft und zwischen den Disziplinen zu finanzieren. Das zunächst einmal »nur« disziplinenübergreifende Arbeiten erfordert einen Rahmen bzw. ein gemeinsames Drittes, das die Integration der verschiedenen Perspektiven und Interessen ermöglicht. Die Definition des Problems selbst ist dabei schon eine Aufgabe/Teil des Bearbeitungsprozesses und gleichzeitig Teil der möglichen Lösung. Multiperspektivität hat damit die Aufgabe, die eigenen blinden Flecken sichtbar zu machen. Damit verbunden ist die Verschiebung des Forschungsgegenstands bzw. eine Konstruktion verschiedener Forschungsgegenstände, die aber aufeinander bezogen bleiben (z.B. über Grenzobjekte, Ziele, die Lösung des gesellschaftlichen Problems oder eben einen fortlaufenden gemeinsamen Lern- und Reflexionsprozess), um das Problem lösen zu können. Aufgabe eines transdisziplinären Vorhabens (oder der Methoden) ist es, die vielfältigen Facetten des Problems und seiner Auswirkungen zu erkennen/zu erfassen/herauszuarbeiten. Dafür braucht es jedoch stabile Konstellationen in den transdisziplinären Forschungsteams, da sonst bei jeder neuen Konstel-

lation von vorne begonnen wird und es zu einer andauernden Verschiebung des Forschungsgegenstands kommt.

Literatur

- Bergmann, Matthias/Jahn, Thomas/Knobloch, Tobias/Krohn, Wolfgang/Pohl, Christian/Schramm, Engelbert (2010): *Methoden transdisziplinärer Forschung*, Frankfurt a.M.: Campus Verlag.
- Busch, Christine/Werner, Dirk (2011): »Qualitätssicherung durch Evaluation«, in: Eva Bamberg, Antje Ducki/Anna-Marie Metz (Hg.), *Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement in der Arbeitswelt*, Göttingen: Hogrefe Verlag, S. 221–234.
- Chalmers, Iain/Glasziou, Paul (2009): »Avoidable waste in the production and reporting of research evidence«, in: *Lancet* 374, S. 86–89.
- Dadaczynski, Kevin/Baumgarten, Kerstin/Hartmann, Thomas (2016): »Settingbasierte Gesundheitsförderung und Prävention: Kritische Würdigung und Herausforderungen an die Weiterentwicklung eines prominenten Ansatzes«, in: *Prävention und Gesundheitsförderung* 11(4), S. 214–221.
- Dichter, Martin N. (2022): »Logische Modelle und der Theory of Change-Ansatz zur theoretischen Fundierung pflegewissenschaftlicher Interventionen«, in: *Pflege* 35(1), S. 1–3.
- Engeström, Yrjö (2008): *Entwickelnde Arbeitsforschung – die Tätigkeitstheorie in der Praxis*, Berlin: Lehmanns Media.
- Engeström, Yrjö (2011): *Lernen durch Expansion*, Berlin: Lehmanns Media.
- Funnell, Sue C./Rogers, Patricia J. (2011): *Purposeful program theory: effective use of theories of change and logic models*, San Francisco/CA: Jossey-Bass.
- Georg, Arno (2017): »Förderung arbeitsbezogener Gesundheitskompetenz als Strategieelement zur Bewältigung des Fachkräftemangels«, in: Emanuel Beerheide et al. (Hg.), *Gesundheitsgerechte Dienstleistungsarbeit*, Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 157–180.
- GKV-Spitzenverband (Hg.) (2022): *Leitfaden Prävention*, Berlin.
- GKV-Spitzenverband (Hg.) (2023): *Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI*.
- Grossmann, Ralph/Skala, Klaus (2001): »Professionelle Organisationsentwicklung als Qualitätsdimension der Gesundheitsförderung«, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), *Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention*, Köln: BZgA, S. 73–86.

- Hartung, Susanne/Rosenbrock, Rolf (2022): »Settingansatz–Lebensweltansatz«, in: *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.*
- Killian, Nicolas (2025): »Gleichberechtigung? Sofort löschen!«, in: *Die Zeit vom 06.03.2025*, S. 35.
- Kolb, David (2015): *Experiential Learning. Experience as the Source of Learning and Development*, New Jersey: Pearson Education.
- Kühl, Stefan/Muster, Judith (2016): *Organisationen gestalten*, Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Langmaack, Barbara (2017): *Einführung in die Themenzentrierte Interaktion (TZI): Das Leiten von Lern- und Arbeitsgruppen erklärt und praktisch angewandt*, Weinheim: Beltz.
- Loss, Julika/Lindacher, Verena/Curbach, Janina (2014): »Online social networking sites—a novel setting for health promotion?«, in: *Health & Place* 26, S. 161–170.
- Negt, Philip/Haunschild, Axel (2025): »Exploring the gap between research and practice in human resource management (HRM): a scoping review and agenda for future research«, in: *Management Review Quarterly* 75, S. 837–879.
- Nuske, Jessica/Becke, Guido/Bleses, Peter (2025): »Transdisziplinarität in der BMBF-geförderten Arbeitsforschung«, in: *ARBEIT* 34(1-2), S. 161–181.
- Pieck, Nadine (2022): »Betriebliche Gesundheitsförderung als organisationaler Lernprozess«, in: Rahim Hajji/Katharina Kitze/Nadine Pieck (Hg.), *Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung*, Wiesbaden: Springer, S. 17–31.
- Pieck, Nadine (2023a): »Digitalisierung als Lernfeld in Settings – Diskussion des Begriffsverständnisses digitalisierter Settings«, in: Christoph Dockweiler/Anna L. Stark/Joanna Albrecht (Hg.), *Settingbezogene Gesundheitsförderung und Prävention in der digitalen Transformation*, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, S. 55–76.
- Pieck, Nadine (2023b): »Entwicklung organisationsstruktureller Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Pflegekräfte«, in: Laura L. Bischoff/Ann-Kathrin Otto/Bettina Wollesen (Hg.), *Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit im Pflegeheim – Praktische Umsetzung für Führungskräfte*, Heidelberg: Springer Berlin, S. 81–96.
- Pühl, Harald (Hg.) (2009): *Handbuch Supervision und Organisationsentwicklung*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Schiersmann, Christiane/Thiel, Heinz-Ulrich (2018): Organisationsentwicklung: Prinzipien und Strategien von Veränderungsprozessen. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schott, Dörte/Prigge, Jessica/Niestroj, Melanie/Halves, Edith/Balzer, Lars/Giel, Susanne/Groß, Dirk/Metje, Ute M./Schoppmann, Ute/von Sydow, Sandra/Wiesweg, Johannes (2024): Anforderungen an Evaluierende. Orientierung für die Aus- und Weiterbildung in der Evaluation: erste Revision 2023, Mainz: DeGEval – Gesellschaft für Evaluation e.V.
- Schubert, Andrea-Kristin (2019): Gesundheit als organisationaler Lernprozess, Augsburg: Rainer Hampp.
- Skivington, Kathryn/Matthews, Lynsay/Simpson, Sharon A./Craig, Peter/Baird, Janis/Blazeby, Jane M/Boyd, Kathleen A./Craig, Neil/French, David P/McIntosh, Emma/Petticrew, Mark/Rycroft-Malone, Jo,/White, Martin/Moore, Laurence (2021): »A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance«, in: *BMJ* 374, S. 1–11.
- Türk, Klaus (1997): »Organisation als Institution der kapitalistischen Gesellschaftsformation«, in: Günther Ortman/Jörg Sydow/Klaus Türk (Hg.), *Theorien der Organisation: Die Rückkehr der Gesellschaft*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 124–176.

