



universität
wien

Diplomarbeit

Titel der Arbeit

Crossover-Effekt

von Burnout und Engagement im Team

Verfasserin

Lavinia Nosé

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag. rer. nat.)

Wien, im Juli 2009

Studienkennzahl: 298

Studienrichtung: Psychologie

Betreuer: Ao. Univ. Prof. Dr. Christian Korunka

Hinweis

Im Rahmen des Themas der vorliegenden Arbeit sind zwei weitere Untersuchungen von Haleh Samadi und Ekaterina Tovstentchouk entstanden. Ich weise darauf hin, dass thematische Überschneidungen möglich sind respektive der Methodenteil dieser Arbeit in Kooperation mit Frau Tovstentchouk erarbeitet wurde. Die von Frau Tovstentchouk verfassten Abschnitte wurden vermerkt. Ich versichere, dass der Rest der Diplomarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen, angefertigt wurde. Des Weiteren bestätige ich, dass die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt wurde. Alle Ausführungen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, sind als solche gekennzeichnet.

Wien, am _____

Name _____

Danke

Diese Seite ist jenen Menschen gewidmet, die mir während meiner Diplomarbeit, ob auf intellektueller oder emotionaler Ebene, sehr geholfen haben.

Ein großer Dank gebührt selbstverständlich Professor Dr. Korunka
... für Ihre hochwertigen Inputs, die meine Arbeit bereicherten und dafür, dass ich durch Sie das „Querdenken“ in einem neuen Licht erfahren durfte.

Ein ebenso großer Dank gehört MMag^a. Bettina Kubicek
... für die vielen Hilfestellungen, die Du mir stets bereitwillig gegeben hast.

Ich möchte mich bei Michael W. bedanken,
... dass Du immer auf all meine e-mails (und es waren SEHR viele) geantwortet und mir viele Lösungsvorschläge für die Auswertung geboten hast.

Danke Anneliese
... „beispielsweise“ fürs Lektorieren, „respektive“ die vielen Verbesserungsvorschläge.

Katja T.,
... Dir möchte ich nicht nur für die genialen „Auswertungsstunden“ an allen (un)möglichen Orten danken, sondern auch für Deine Geduld, gegenüber meiner ständigen Gegenfragen.

Danke, Mama und Papa für Eure Unterstützung!

Mein Dank aus tiefstem Herzen gebührt Wolfgang,
... für Deine Geduld und Hilfe bei meiner Diplomarbeit, technischen Problemen und emotionalen Krisen (meinerseits). Danke, dass ich das Zimmer besetzen durfte und ich immer auf Dich bauen konnte.

Ohne Euch wäre vieles nicht gelungen oder hätte keinen Spaß gemacht. Daher sage ich Euch an dieser Stelle VIELEN DANK!

Inhaltsverzeichnis

I. Theoretische Grundlage der Studie	1
Einleitung	2
1 Der Crossover-Effekt	5
1.1 Begriffsklärung.....	6
1.2 Abgrenzung zum Spillover-Effekt.....	7
1.3 Formen des Crossover-Effekts	9
1.3.1 Die bewusste Übertragung.....	9
1.3.2 Die unbewusste Übertragung.....	9
1.3.3 Die uni- vs. bidirektionale Übertragung	9
1.4 Mechanismen des Crossover-Effekts	10
1.4.1 Der direkte Prozess	11
1.4.1.1 Empathie	12
1.4.1.2 Social Sharing	12
1.4.2 Der Spurious-Effekt.....	14
1.4.3 Der indirekte Prozess	14
1.5 Einflussfaktoren auf den Crossover-Effekt: Mediatoren und Moderatoren.....	15
1.5.1 Persönlichkeitsstruktur.....	15
1.5.2 Gruppenkohäsion.....	16
1.6 Ansteckung von Emotionen (emotional contagion) und Stimmungen (mood linkage).....	17
1.7 Crossover von Burnout und Engagement.....	19
1.7.1 Modell von Burnout-Contagion in Teams	19
1.7.2 Der Crossover-Effekt von Engagement	21
2 Burnout und Engagement	23
2.1 Verschiedene Bedeutungen und ein allgemeiner Definitionsversuch.....	23
2.2 Die drei Dimensionen.....	24
2.2.1 ... von Burnout	24
2.2.2 Ursachen von Burnout	27
2.2.2.1 Beispiel: Arbeitsbelastung in der stationären Pflege.....	29
2.2.2.2 Beispiel: Arbeitsbelastung in der ambulanten Pflege.....	31
2.2.3 ... von Engagement	34
2.2.4 Ursachen von Engagement	36

3	Teams in Organisationen	38
3.1	Gruppe oder Team.....	38
3.2	Begriffsbestimmung	39
3.2.1	Gruppe	39
3.2.2	Team	41
3.3	Zwei bedeutende Merkmale von Gruppenarbeit	42
3.3.1	Das Wir-Gefühl.....	44
3.3.2	Gruppenkohäsion: oder was die Gruppe zusammenhält	47
3.3.2.1	Definitionsansätze	47
3.3.2.2	Konzeptionelles Modell für Teamkohäsion.....	48
3.3.2.3	Eine attraktive Gruppe?.....	48
4	Zusammenfassung	49
II.	Die eigentliche Studie	51
5	Hypothesen	52
6	Methode	55
6.1	Untersuchungsplan	55
6.2	Untersuchungsdurchführung	56
6.3	Messinstrumente	59
6.3.1	Burnout	60
6.3.2	Engagement	61
6.3.3	Arbeitsbelastung	63
6.3.4	Kohäsion	66
6.4	Auswertungsverfahren.....	68
6.5	Stichprobe.....	69
6.5.1	Die untersuchten Pflegeeinrichtungen	69
6.5.2	Beschreibung der UntersuchungsteilnehmerInnen.....	71
6.5.3	Beschreibung der Arbeitsteams.....	73
7	Statistische Auswertung	76
7.1	Deskriptive Ergebnisse	76
7.2	Hypothesenbezogene Ergebnisse.....	77
8	Diskussion	90

8.1	Ergebnisse	90
8.2	Einschränkungen und weiterführende Studien	93
8.3	Folgerungen für die Praxis	94
9	Abstract.....	96
	Literatur	97
	Tabellenverzeichnis	102
	Abbildungsverzeichnis	103
	Formelverzeichnis.....	103
	Anhang.....	104
	CURRICULUM VITAE	134

I. Theoretische Grundlage der Studie

Einleitung

„Laugh, and the world laughs with you ...“ Ella Wheeler Wilcox

Diese vielfach verwendete und auch in Liedern besungene Metapher soll das zentrale Thema der vorliegenden Arbeit, einleiten. Lachen ist Ausdruck einer Emotion und kann ansteckend auf andere Menschen wirken. Dieser Prozess der Ansteckung ist Gegenstand vieler Untersuchungen, der auch die Forschungsarbeit von Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) zu dem Thema „Emotional Contagion“ (emotionale Ansteckung) angehört. Sie beschreiben zwei mögliche Wege, wie Emotionen, beispielsweise in einem Team, übertragen werden. Einerseits werden die Emotionen durch Interaktion und Kommunikation über ein belastendes oder lustiges Ereignis übertragen. Andererseits erfolgt die Übertragung von Emotionen in einem Team über unbewusste Wege. Dabei kommt es zur automatischen Nachahmung von Mimik und Gestik einer anderen Person (Hatfield et al., 1994). Forschungen haben gezeigt, dass in Konversationen die Gesichtsausdrücke oder Körperhaltungen des Gegenübers, nachgemacht werden (Bakker, van Emmerik, & Euwema, 2006). Totterdell (2000) spricht in diesem Zusammenhang von „moods converge“ (konvergieren von Stimmungen) und argumentiert, dass Teams durch gegenseitige Ansteckung eine kollektive Stimmung erzeugen.

Zwei „gute Kandidaten“ für die bewusste Form der Übertragung sind nach Bakker, van Emmerik und Euwema (2006) Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit. Diese Komponenten stellen zwei der drei Dimensionen von Burnout dar. Bakker, Le Blanc und Schaufeli (2005) stellten in ihrer Studie über die Ansteckung von Burnout bei Krankenschwestern der Intensivpflege fest, dass Burnout durch Kommunikation übertragen wird.

Obwohl negative Emotionen einfacher übertragen werden als positive (Barsade, 2002), ist der Crossover-Effekt von Engagement in der Arbeit, von Bakker et al. (2006) untersucht und bestätigt worden. Die Bezeichnung „Crossover-Effekt“ definiert jede Form der Übertragung und wird in dieser Arbeit als Oberbegriff für Ansteckung oder das Konvergieren von Stimmungen, verwendet.

Da in der vorliegenden Arbeit der Fokus auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement im Team gelegt wurde, möchte ich nun zur Beschreibung beider Phänomene

übergehen. Burnout stellt eine Form der Stressreaktion des Individuums auf unterschiedliche lang anhaltende Arbeitsbelastungen dar. Das Phänomen wird durch drei miteinander in Beziehung stehende, aber empirisch differente Dimensionen beschrieben: Emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit (Maslach & Jackson, 1984). Das Gefühl der emotionalen Erschöpfung wird als das Kernsymptom von Burnout bezeichnet. Depersonalisation meint die Entwicklung einer negativen und zynischen Haltung gegenüber den eigenen KollegInnen in der Arbeit. Die dritte Dimension, die reduzierte Leistungsfähigkeit, führt zu den Überlegungen einer Person, dass sie bei der Erledigung der täglichen Aufgaben an Effektivität verliert. Folglich leiden ausgebrannte Menschen an Erschöpfungsgefühlen, verhalten sich distanziert gegenüber Menschen in ihrer Arbeit und glauben, dass ihre Leistungen deutlich gesunken sind (Maslach & Leiter, 2008).

Engagement bildet das Pendant zum Burnout-Syndrom. Engagierte Personen fühlen sich durch ihre Tätigkeit motiviert, scheinen in ihrer Arbeit völlig aufzugehen. Die erste der drei Dimensionen von Engagement ist die Energie und kennzeichnet einen Menschen mit hohen Kraftreserven. Die zweite Dimension ist die Hingabe, welche durch Sinnzuschreibung und Inspiration gekennzeichnet ist. Das Aufgehen in der Arbeit beschreibt die dritte Dimension von Engagement.

Die Ursachen für diese beiden Phänomene sind nach Maslach und Leiter (2001) vermehrt im Arbeitsumfeld zu finden. Somit stellen Arbeitsbelastungen die Hauptursache für Burnout dar und Ressourcen im Arbeitsumfeld die am häufigsten verursachenden Faktoren von Engagement. Die Arbeit wird aber nicht oder nur sehr selten von einer Person alleine an einem einsamen Ort erledigt, sondern erfolgt in Teams, in direktem Kontakt mit anderen Mitarbeitern. Antoni (1994) sieht die gemeinsame Zielerreichung als zentrale Aufgabe eines Teams, die durch Interaktion ermöglicht wird. Teams zeichnen sich durch viele Merkmale und Eigenschaften aus. Ich möchte in dieser Arbeit mein Augenmerk auf das Wir-Gefühl und die Kohäsion legen. Das Wir-Gefühl wird von Casper (2004) als Zusammengehörigkeitsgefühl bezeichnet und entsteht, unter anderem, durch Sympathieempfindungen gegenüber den Teammitglieder. Weiters bringt das Wir-Gefühl Vorteile für die Einzelperson, da durch die Gemeinschaft im Team, Ziele besser und leichter erreicht werden können. Dadurch gewinnt die Gruppe an Attraktivität für die

Person, die ihr angehören möchte. Dieses Gefühl nach Zugehörigkeit zu einem Team wird nach Angehrn (2004) als Kohäsion titulierte. Es bezeichnet den Zusammenhalt der Gruppe und führt dazu, dass sich Mitglieder als Einheit fühlen. Die Kohäsion hat meinen Annahmen zufolge, die in der Theorie fundiert sind, eine verstärkende Wirkung auf den Crossover-Effekt, da in Teams mit hohem Zusammenhalt eine stärkere Interaktion vorherrscht, als in anderen.

Die Untersuchung des Crossover-Effekts erfolgte in 118 Pflgeteams mit insgesamt 1629 MitarbeiterInnen. Der Pflegebereich ist mit zahlreichen Arbeitsbelastungen verbunden. So führen Schichtdienste, allgemein belastende Arbeitsbedingungen und eine hohe Fluktuation der MitarbeiterInnen, was zeitweilige Mehrbelastung der anderen MitarbeiterInnen zur Folge hat, zur Überbelastung. Die Analyse des Crossover-Phänomens erbrachte Befunde für die Übertragung von Burnout und Engagement in Pflgeteams. Weiters wurden die Einflussfaktoren Kohäsion und Arbeitsbelastung auf den Crossover-Effekt untersucht. Hier kam es nur in einigen Dimensionen der beiden Komponenten zu signifikanten Ergebnissen und somit zur Verstärkung des Übertragungseffekts.

1 Der Crossover-Effekt

Der Crossover-Effekt ist uns allen bekannter, als der Begriff vorerst zu erkennen gibt. Ein herzhaftes Lachen einer Person kann beim Gegenüber ein Lächeln hervorlocken und legt somit dar, dass uns dieser Effekt im Alltag immer wieder begegnet. Aber wie passiert eigentlich Crossover und was hat es mit der Wirkung dieses Phänomens auf sich? Diese Fragen und weitere Aspekte des sehr umfangreichen Themas, sollen in der folgenden Arbeit dargestellt und diskutiert werden.

Ein Experiment von Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) zeigt anhand von Telefongesprächen, den Einfluss des Crossover-Effekts. Jedem Studienteilnehmer wurde eine Gesprächspartnerin zugeteilt und diese in unterschiedliche Räume gebracht, damit sie einander nicht zufällig begegneten. Die Probanden wussten nicht, wer ihnen zugeteilt wurde und sollten sich während eines Telefongesprächs kennenlernen. Zuvor bekam jeder Mann ein Foto der jeweiligen Gesprächspartnerin, sowie einige biografische Informationen. Die Bilder waren zufällig ausgewählt und entsprachen nicht dem Aussehen der tatsächlichen Gesprächspartnerin. Jeder Mann wurde dann nach seinem ersten Eindruck befragt, den seine ihm zugeteilte Gesprächspartnerin auf ihn machte. Männer, die die Frau auf dem Foto als attraktiv bewerteten, erwarteten eine soziale, humorvolle, selbstsichere und gesellschaftsfähige Persönlichkeit. Dies stand im völligen Gegensatz zu den Erwartungen jener Männer, die ein Bild einer für sie unattraktiven Frau erhielten, welchen eine antisoziale, ernste, renitente und nicht gesellschaftsfähige Persönlichkeit zugeschrieben wurden. Soweit überraschen die Ergebnisse nicht, da schon lange bekannt ist, dass als attraktiv geltende Menschen positivere Eindrücke machen als unattraktive (Hatfield & Sprecher, 1986, zitiert nach Hatfield et al., 1994, S. 114).

Was jedoch verblüfft, ist der deutliche Einfluss der Erwartungen der Männer auf das Verhalten der Frauen während des Gesprächs. Innerhalb des nur zehn Minuten dauernden Telefonats, „verwandelten“ sich die Gesprächspartnerinnen gemäß den jeweiligen Vorstellungen ihres männlichen Konterparts. Nach der Konversation am Telefon wurden die Audiobänder unabhängigen BeurteilerInnen vorgespielt, die Aufschluss darüber geben sollten, wie sich diese „Verwandlung“ bei den Frauen vollzogen haben könnte. Jene Gesprächspartnerinnen, denen gutes Aussehen beigemessen wurde, begannen sich animiert

und selbstsicher zu verhalten. Frauen, denen die unattraktive Rolle zugesprochen wurde, verhielten sich ebenfalls den Erwartungen entsprechend misstrauisch, unsicher und renitent.

Über die Ursache der Reflexion der männlichen Erwartungen im weiblichen Verhalten geben die genaueren Analysen der BeurteilerInnen Auskunft. Jene Männer, die dachten sie würden mit einer attraktiven Frau telefonieren, verhielten sich sehr sozial, sexuell interessiert, unabhängig, mutig, schwungvoll, humorvoll, extravertiert und gesellschaftsfähig. Sie ergriffen häufiger die Initiative und setzten ihre Stimme und Sprache effektiver ein, als jene Männer, die glaubten, mit einer unattraktiven Gesprächspartnerin zu telefonieren. Die präjudizierenden Erwartungen der Männer korrelierten demnach mit deren Gesprächsverhalten. Rückkoppelnd verursachte dies bei den Frauen ebenfalls größeres Bemühen und höheres Interesse an ihrem Gesprächspartner. Dieses Experiment von Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) zeigt ganz deutlich, dass bereits in einem kurzen Telefongespräch zwischen zwei sich völlig unbekanntenen Personen, ein Crossover-Effekt stattfinden kann.

Dieser Ansatz führt zu zwei wesentlichen Fragen, die zentrale Aspekte dieser Arbeit darstellen: Gibt es einen Crossover-Effekt in Gruppen oder Teams, in denen die Mitglieder über einen langen Zeitraum miteinander interagieren? Lässt sich in solchen Strukturen das komplexe Burnout-Syndrom oder sogar positive Zustände, wie Engagement, übertragen?

Um diese Thematik weiter vertiefen zu können, sei vorab eine Begriffsklärung und genauere Darstellung des Crossover-Effekts gegeben.

1.1 Begriffsklärung

Im Forschungsbereich der Übertragung von Stress oder psychischen Belastungen, die durch eine Person erfahren werden und sich auf die Belastungsempfindung einer anderen Person auswirken, haben sich im Laufe der Zeit mehrere, diesen Effekt beschreibende Termini, etabliert. Die gebräuchlichsten sind Crossover (Westman, 2001), Transmission (Bandura, 1997) oder emotionale Ansteckung (emotional contagion) (Hatfield et al., 1994).

Nach Bakker, Demerouti und Schaufeli (2005) wird Crossover als inter-individuelle Übertragung (Transmission) von Stress und Belastung definiert, die innerhalb eines bestimmten Bereiches, wie am Arbeitsplatz oder in der Familie, stattfindet.

Als weitere Form der Übertragung legt die emotionale Ansteckung (emotional contagion) ihr Augenmerk auf die Übertragung von Emotionen. Die auslösenden Stimuli ergeben sich durch ein Individuum, das auf ein oder mehrere andere Individuen einwirkt und in ihnen dementsprechende oder komplementäre Emotionen hervorruft. Folglich sind die Aufmerksamkeit, sowie die emotionale und verhaltensbezogene Synchronisation wichtige Konsequenzen von emotionaler Ansteckung, welche die gleiche anpassungsfähige Nützlichkeit für soziale Entitäten hat, wie Emotionen für Individuen (Hatfield et al., 1994).

1.2 Abgrenzung zum Spillover-Effekt

In der Literatur wird der „Spillover-Effekt“ (Effekt des Überlaufens), der die intra-individuelle Übertragung einer psychischen Belastung, innerhalb eines Individuums beschreibt, deutlich vom Crossover-Effekt distinguiert. Der erlebte Stress in einem Lebensbereich (beispielsweise in der Arbeit) kann Stress, in einem anderen Lebensbereich dieser Person (beispielsweise in der Familie) hervorrufen, folglich kommt es zum „Überlaufen“ von Belastung zwischen den Bereichen, aber innerhalb einer Person (Westman, 2001).

Dieser Ansatz unterscheidet sich deutlich vom Crossover-Effekt, der die inter-individuelle Übertragung von einer psychischen Belastung zwischen zwei Individuen beschreibt. So überträgt sich zum Beispiel der erlebte Arbeitsstress auf den Ehepartner, wodurch es zur Ansteckung zwischen den Personen kommt (Westman, 2001).

Westman (2001) erstellte in ihrer Studie ein Spillover- und Crossover-Modell für erwerbstätige Eltern. Das Modell beinhaltet eine Verbindung innerhalb eines Bereichs (beispielsweise die Verbindung zwischen Arbeitsbelastung und Erschöpfung für beide Partner) und Verbindungen zwischen den Lebensbereichen (beispielsweise die Verbindung zwischen Arbeitsbelastungen und der Beeinträchtigung von Arbeit und Familie und des weiteren die Verbindung zwischen der Beeinträchtigung von Arbeit und Familie einerseits und der Erschöpfung durch die Arbeit und generelle Lebenszufriedenheit andererseits).

Anders formuliert ist der Spillover-Effekt für den Erschöpfungszustand und die Unzufriedenheit eines Ehepartners mit seinem/ihrem Leben verantwortlich. Der Crossover-Effekt hingegen überträgt diese Emotionen und lässt den anderen Partner auch so empfinden (Westman, 2001).

1.3 Formen des Crossover-Effekts

Der Crossover-Effekt involviert zwei differente Formen der Übertragung: Einerseits die bewussten, kognitiven Vergleichsprozesse und andererseits die unbewussten und automatischen Prozesse, die auch „primitive emotional contagion“ genannt werden.

1.3.1 Die bewusste Übertragung

Eine mögliche Erklärung für die bewusste Übertragung bietet die Lerntheorie Banduras. Demnach stellt die Übertragung von Emotionen einen bewussten Verarbeitungsprozess von Informationen dar. Er geht von einer wissentlichen Übernahme von Empfindungen und Gefühlen anderer aus. Diesen Ansatz verfolgen auch Bakker, Schaufeli, Sixma und Bosveld (2001), wenn sie vom „tuning in“ sprechen, dem bewussten Hineinversetzen einer Person in die Emotionen des anderen. Der affektive Zustand einer Person knüpft an eigene verwandte Gefühle an und kann uns diese erneut empfinden lassen.

1.3.2 Die unbewusste Übertragung

Die häufigste Form der emotionalen Ansteckung ist die automatische, die auf den unwissentlichen und selbsttätigen Transfer von Emotionen, zwischen Personen fokussiert ist (Barsade, 2002).

Die unbewusste Form wird definiert als die Tendenz zur automatischen Nachahmung und Synchronisation von Gesichtsausdrücken, Vokalaussprache, Körperhaltung, und Bewegungen anderer Personen (Hatfield et al., 1994). Auf dieser Sichtweise basierend beschreiben Neumann und Strack (2000) die emotionale Ansteckung als automatischen Mechanismus, der einen kongruenten Stimmungszustand, durch Beobachtung des emotionalen Ausdrucks einer anderen Person, induziert.

1.3.3 Die uni- vs. bidirektionale Übertragung

Der Crossover-Effekt wird entweder nur in eine (unidirektional) oder in zwei Richtungen (bidirektional) übertragen. Grundsätzlich wird von einem bidirektionalen Crossover

ausgegangen. Dabei erfolgt die Übertragung von einer Person auf die andere und umgekehrt. Dem steht das unidirektionale Crossover gegenüber, welches durch eine einseitige Übertragung gekennzeichnet ist.

Einen Beweis für die bidirektionale Übertragung liefern Westman und Etzion (1995) in ihrer Studie zum Crossover von Burnout zwischen Berufsoffizieren und ihren Ehefrauen, unter Berücksichtigung der jeweiligen Arbeitsbelastungen und dem Kontrollbewusstsein. Westman, Etzion und Danon (2001) untersuchen ebenso den bidirektionalen Crossover-Effekt von Burnout zwischen Ehepaaren. Unerwarteterweise wird nur ein unidirektionaler Effekt des Burnouts, vom Ehemann auf seine Partnerin festgestellt. Sie begründen dies in der erhöhten Empathie der Ehefrau gegenüber den Emotionen ihrer Partner und der daraus resultierenden erhöhten Vulnerabilität für Crossover.

Aufgrund dieser uneindeutigen Ergebnisse und der vage formulierten Erklärungen, stellt sich die Frage nach prozessinhärenten Abläufen oder Strukturen, die dem Crossover-Effekt zugrunde liegen.

1.4 Mechanismen des Crossover-Effekts

Die Crossover-Literatur legt keine klaren systematischen, theoretischen oder empirischen Ansätze dar, die eine Differenzierung der unterschiedlichen Erklärungen des Effektes, ermöglichen. Um aber zu einem besseren Verständnis für die Crossover-Prozesse zu verhelfen, hat Westman (2001) effektive Strategien identifiziert, die in Form dreier Mechanismen, die als direkter, indirekter Prozess und „Spurious-Effekt“ titulierte werden und in das Crossover-Modell (vgl.) eingebaut sind.

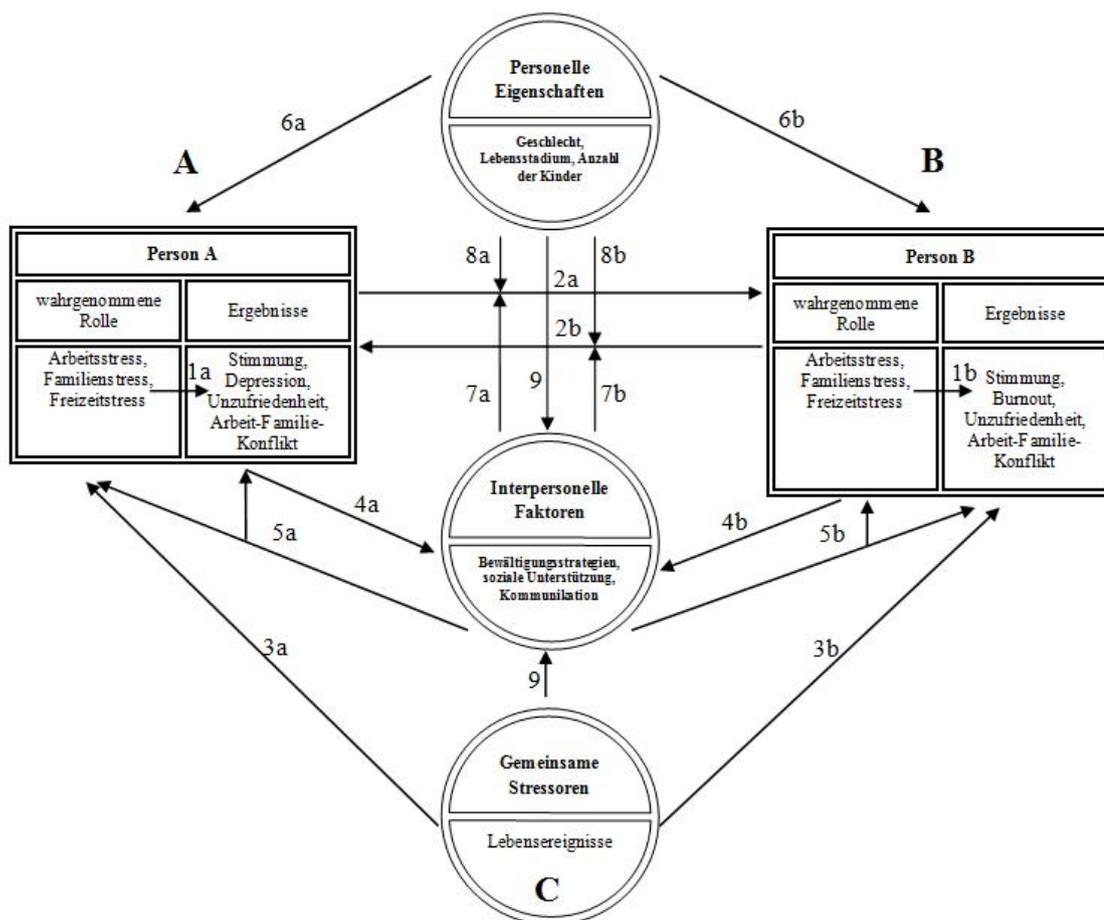


Abbildung 2: Das Crossover Modell (angelehnt an: Westman, 2001, S.728) Anmerkung: Person A und Person B agieren synonym

In den Boxen A, B und C werden die direkten Effekte dargestellt und in den Boxen D und E die Mediator- und Moderatorvariablen. Beginnend auf der linken Seite wird skizziert, dass der erlebte Stress einer jeweiligen Person als belastend empfunden wird (Box A und B, Pfeile 1a und 1b). Somit führt die erfahrene Anstrengung und Anspannung direkt zu Stress und Belastung bei der anderen Person (Pfeile 2a und 2b). Dieser stellt den ersten von drei Mechanismen dar und wird als direkter Prozess bezeichnet.

1.4.1 Der direkte Prozess

Dieser erste Ansatz, der im Modell dargestellt wird, skizziert das direkte uni- oder bidirektionale Crossover von Stress, von einem Partner auf den anderen. Wie bereits erwähnt, sind Lerntheoretiker der Ansicht, dass die Übertragung eine bewusste Form der Verarbeitung von Informationen ist (Bandura, 1997), die vor allem dann eintritt, wenn beide Partner in enger Beziehung zueinander stehen und den Großteil ihrer Zeit miteinander verbringen. Demnach erzeugt die Belastung der einen Person eine Reaktion

der anderen Person, deren eigener Distress erhöht wird (Westman, 2001). Diese Reaktion ist mit der eigentlichen Bedeutung von Empathie kongruent und wird auch als „empathic identification“ bezeichnet (Bakker, Westman, & Schaufeli, 2007).

1.4.1.1 Empathie

Die Basis für Empathie, ist die Fähigkeit des Individuums, die Gefühle anderer genau zu erkennen (Hatfield et al., 1994). Starcevic und Piontek (1997, zitiert nach Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2005, S. 663) definieren Empathie als interpersonelle Kommunikation, die von Natur aus überwiegend emotional ist und die Fähigkeit umfasst, durch den affektiven Zustand anderer ebenso beeinflusst zu werden, wie dazu imstande zu sein, durch sich selbst heraus zu finden, wie dieser Affekt wirkt.

Für die im Kapitel 1.3.1 erwähnte, bewusste Form des Crossover-Effekts, ist die Empathie eine wichtige Voraussetzung, da erst das Hineinversetzen (tuning in) in die andere Person eine Auseinandersetzung mit deren Gefühlen oder Belastungen ermöglicht. Die Kommunikation kann das Hineinversetzen begünstigen und nach Rimé, Mesquita, Philippot und Boca (1991) zu „social sharing of emotions“ führen.

1.4.1.2 Social Sharing

„After an emotional event, individuals will initiate interpersonal behaviours in which discussing this event and their reactions to it is central“ (Rimé et al., 1991, S. 436). Dieser Typ des interpersonellen Prozesses oder gegenseitigen Austauschs, wird als soziales Teilen von Emotionen (social sharing of emotions) bezeichnet.

Besonders ausgeprägt ist dieser Effekt während einer Konversation, in der die Person offen über das emotionale Ereignis spricht und ihre eigenen Gefühle und Reaktionen auf dieses Ereignis darlegt (Rimé et al., 1991). In abgeschwächter Form erfolgt das soziale Teilen in latenter oder indirekter Kommunikation mit einem fiktiven Gesprächspartner, so als ob die Person einen Brief oder ein Tagebuch schreibe (Rimé et al., 1991).

Rimé et al. (1991) formulieren folgende Argumente für den Prozess des sozialen Teilens von Emotionen:

1. Emotionen enthalten unterschiedliche Stimuli, die zu mehrdeutigen Empfindungen führen können. Festingers (1950) Theorie über soziale Vergleiche besagt, dass

Menschen nach aufklärenden Informationen in ihrer sozialen Umwelt suchen, wenn sie mit mehrdeutigen Empfindungen konfrontiert werden. Sogar natürlich auftretende emotionale Umstände drängen Menschen zur Entwicklung sofortiger Bewältigungsmechanismen und adaptiver Verhaltensweisen. Da es eher unwahrscheinlich ist, dass sich Zeit und Gelegenheiten ergeben, um die mehrdeutigen Empfindungen zu klären, suchen Menschen höchstwahrscheinlich nach Möglichkeiten, um mit Personen ihrer sozialen Umwelt über ihre Emotionen zu sprechen und mit ihnen Informationen über ihre Gefühle und Empfindungen zu teilen.

2. Emotionen bedingen kognitive Artikulation durch Verwendung der Sprache. Indem Individuen ihre Emotionen jemandem mitteilen können, entfalten sie das „emotional material“ (S.437), kennzeichnen und gliedern es in sequenzielle Beziehungen, entsprechend den Regeln des logischen Denkens. Die wiederholte Kommunikation des emotionalen Ereignisses eröffnet die Möglichkeit des progressiven Transformierens und der Umwandlung in Scripts, also zeitlich geordneter Ereignisschemata.
3. Durch das Eindringen eines unerwarteten und arbiträren Ereignisses in das Leben eines Menschen, beeinflussen die Emotionen sein Selbstkonzept, was zur Dissonanz führt. Die Forschung über kognitive Dissonanz zeigt, dass Menschen die sich mit Dissonanzreduktion beschäftigen, typischerweise Kommunikation in Gang bringen. Folglich wollen sie ihren Zustand der kognitiven Dissonanz durch den Kommunikationsprozess reduzieren.
4. Wenn fundamentale Überzeugungen "wanken", dann suchen sich Menschen soziale Unterstützung und Beistand zur Bewältigung. Durch das soziale Teilen ihrer Emotionen mit bedeutenden Mitgliedern ihrer sozialen Umwelt, finden die Menschen externale Beiträge zu ihrer Emotionsarbeit sowie Erleichterung und Stärkung ihrer Coping-Versuche.
5. Ein weiteres Element, das dazu führt, dass das soziale Teilen eine wahrscheinliche Konsequenz von Emotionen ist, liegt außerhalb des emotionalen Individuums. Ein emotionaler Zustand kann exzessive und selbst-fokussierte Aufmerksamkeit auslösen und folglich eine Loslösung der Person von ihrer Umwelt induzieren. Diese wird jedoch versuchen, durch verstärkte Verbalisierung und Mitteilung der

Emotionen, die Person davor zu bewahren, um die soziale Integration der Person, nach einem emotionalen Ereignis, zu sichern.

Den Ergebnissen der Studie von Rimé, Mesquita, Philippot und Boca (1991) zufolge, teilen Frauen ihre Emotionen mit mehr vertrauten Menschen und Freunden, als Männer, die meistens nur mit ihren Ehepartnerinnen über emotionale Ereignisse sprechen. Weiters gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen dem Muster des sozialen Teilens von positiven oder negativen Emotionen (Rimé et al., 1991). Demnach lassen sich nicht nur negative, sondern auch positive Emotionen teilen und in weiterer Folge übertragen. Im Verlauf dieser Arbeit wird noch genauer darauf eingegangen.

Diese bewusste Form der Übertragung erfolgt nicht nur in Partnerschaften und dyadischen Beziehungen, sondern auch in Arbeitsgruppen. Durch das Hineinversetzen in die Situation des Gegenübers können Emotionen übertragen werden. Dies gelingt dann leichter, wenn es sich um gemeinsame Stressoren handelt. Jedoch birgt diese Tatsache die Gefahr, dass ein „Spurious- Effekt“ eintritt.

1.4.2 Der Spurious-Effekt

Dieser Effekt wird auch als „common stressors mechanism“ bezeichnet und meint, dass der Anschein eines Crossover-Effekts entsteht, die geteilten Emotionen aber das Ergebnis eines gemeinsam erlebten Stressors in der Umwelt beider Partner sind und beide gleichermaßen belasten (vgl. , Pfeile 3a und 3b). Einer dieser gemeinsamen Faktoren, der beide Partner beeinflussen kann, sind belastende Lebensereignisse (Westman, 2001). Diese haben einen Einfluss auf den Crossover-Prozess, indem sie die depressive Verstimmung beider Partner verstärken (vgl. , Pfeile 3a und 3b). Der gemeinsame Stressor wirkt auf die Copingstrategien und Interaktionsprozesse beider Partner (vgl. , Pfeil 9) (Westman & Vinokur, 1998).

1.4.3 Der indirekte Prozess

Der dritte Mechanismus stellt eine indirekte Übertragung von Belastung zwischen den Partnern dar, die über die zwischenmenschliche Interaktion erfolgt. Die von einer Person erlebte psychische Belastung löst Strategien zur Stressbewältigung aus (vgl. , Pfeile 4a und 4b), die ebenso beim Partner/bei der Partnerin Anzeichen von Belastung entstehen lassen

und Bewältigungsstrategien hervorrufen. Folglich beeinflusst die Strategie zur Stressbewältigung nicht nur die eigene psychische Belastung, sondern auch die des Partners (Westman et al., 2001).

1.5 Einflussfaktoren auf den Crossover-Effekt: Mediatoren und Moderatoren

1.5.1 Persönlichkeitsstruktur

Jeder Mensch ist dazu fähig, andere Menschen mit seinen Emotionen anzustecken, aber es gibt eine Vielzahl von Personen, die besonders geeignet erscheinen, um emotionale Ansteckung zu initiieren. Einige Individuen sind dazu geneigt, in emotionalen Situationen, nach außen hin sichtbar und ausdrucksstark zu reagieren (Hatfield et al., 1994). Im Gegensatz dazu reagieren andere Personen auch sehr stark in emotionalen Situationen, aber nicht sichtbar. Sie fühlen ihr Herz rasen, zeigen aber keine äußeren Anzeichen affektiver Reaktionen (Hatfield et al., 1994).

Die Intensität, mit der Emotionen erlebt und folglich zwischen Personen kommuniziert werden, bezeichnet Barsade (2002) als „emotional energy“. Diese impliziert Lautstärke und Tempo der Sprechperson sowie nonverbales Verhalten, wie Mimik und Gestik.

Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) beschreiben drei Persönlichkeitsformen, die sich in ihrer Fähigkeit, andere anzustecken, unterscheiden:

1. Externalizers: zeigen hohe Ausdrucksstärke, aber geringe innere Erregung.
2. Internalizers: zeigen relativ geringe Ausdrucksstärke, aber hohe innere Erregung.
3. Generalizers: zeigen gleich viel Ausdrucksstärke, wie innere Erregung.

Die Externalizers besitzen eine höhere Schwelle autonomer Reaktionen, wie beispielsweise innere Gefühlsbewegung und zeigen eine geringere Hemmung, ihre Reaktionen zum Ausdruck zu bringen. Sie sind daher die effizienteren VerursacherInnen von emotionaler Ansteckung, im Vergleich zu Internalizers, die ihre Emotionen sehr bedeckt halten (Hatfield et al., 1994). Wenn die gleichen Emotionen, so Barsade (2002), mit mehr Energie ausgedrückt werden, führt dies eher zur Ansteckung, als wenn sie mit geringerer Dynamik vermittelt werden. Eine der vielen Erklärungen dafür ist der höhere Grad an

Aufmerksamkeit den eine expressive Person erhält, wodurch sie mehr beachtet wird und somit günstige Gelegenheiten erhält, um ihre Emotionen zu übertragen (Sullins, 1991, zitiert nach Barsade, 2002, S.649). Eine Studie von Mehrabian (1972, zitiert nach Barsade, 2002, S.650) erbrachte diesen Ansatz bestätigende Ergebnisse. In seiner Studie über emotionale Kommunikation fand Mehrabian (1972, zitiert nach Barsade, 2002, S.650) heraus, dass während der Interaktion von Individuen nur sieben Prozent des emotionalen Verständnisses für die andere Personen durch das Gesprochene, 38 Prozent durch den Tonfall und sogar 55 Prozent durch Mimik erfolgt.

Wenn ein Sender/eine Senderin erfolgreich sein will, so Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994), dann muss er/sie fähig sein, seine/ihre Emotionen zu übertragen und zugleich den emotionalen Stimmungen der anderen zu widerstehen, um nicht selbst angesteckt zu werden.

Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) beschreiben Eigenschaften, die einen Menschen vulnerabel für emotionale Ansteckung machen. Demnach richten Individuen ihre Aufmerksamkeit auf andere und sehen sich selbst immer in Beziehung zu anderen. Sie sind fähig, die Gesten, Haltungen, emotionalen Ausdrücke und die Sprache anderer zu dekodieren und zu verstehen. Zusätzlich imitieren sie Gesichtsausdrücke, Körperhaltungen und verbale Äußerungen anderer. Auf Reize von Außen reagieren sie emotional reaktiv, dennoch sind ihnen ihre emotionalen Antworten bewusst. Personen, die diese Eigenschaften nicht besitzen, sind relativ resistent gegenüber emotionaler Ansteckung (Hatfield et al., 1994).

1.5.2 Gruppenkohäsion

Ein weiterer Einflussfaktor für die Crossover-Prozesse ist die Gruppenkohäsion, die auf verschiedene Art und Weise in unterschiedlicher Literatur definiert wird. Dennoch haben alle die Idee gemein, dass Mitglieder einer kohäsiven Gruppe von ihr angezogen werden, eine Verbindung zu ihr haben und die Zugehörigkeit zur Gruppe wertschätzen (Dion, 2000). Daher ist es nicht ungewöhnlich für die Mitglieder, ihre Meinungen über Erlebnisse zu teilen (Bartunek, Huang, & Walsh, 2008).

Weick (1993) geht sogar davon aus, dass durch die Kohäsion in der Gruppe, die Mitglieder eher am „collective sensemaking“ partizipieren, was zu geteilten Emotionen führt. Folglich

kann, wie bereits beschrieben, dieser Austausch von Emotionen, durch das bewusste Hineinversetzen in die Gefühle des anderen, den Crossover-Effekt begünstigen. Barsade (2002) bestätigt diese Annahme anhand seiner Forschungsarbeit, in der gezeigt wird, dass kollektive Emotionen durch emotionale Ansteckung entstehen.

Da diese Arbeit die Gruppenkohäsion, als wesentlichen Moderator für den Crossover-Effekt, untersucht, wird im Folgenden, unter dem Themenbereich Teams in Organisationen, noch genauer darauf eingegangen.

1.6 Ansteckung von Emotionen (emotional contagion) und Stimmungen (mood linkage)

Im Folgenden soll eine Definition den Unterschied von Emotionen und Stimmungen beschreiben, um weiters auf deren Übertragung näher einzugehen. Im Anschluss wird der Crossover-Effekt von Burnout, als eines der für diese Arbeit zentralen Themen, behandelt.

Emotionen sind intensive, relativ kurzzeitige affektive Reaktionen auf spezifische Stimuli aus der Umwelt, wie etwa kognitive und evaluative Prozesse. Stimmungen (moods) sind im Vergleich dazu eher länger andauerndere und diffusere Gefühlszustände geringerer Intensität. Sie können sich jederzeit verändern und führen zu eher unstabilen, kurzzeitigen, intraindividuellen Änderungen (Barsade, 2002). Nach Totterdell et al. (1998) bestehen Stimmungen selten länger als einen Tag. Sie können als Phänomen gesehen werden, das teilweise durch den Einfluss interpersoneller Prozesse determiniert wird und im Laufe der Zeit auf die Gruppe einwirkt (Totterdell et al., 1998).

Wie bereits dargelegt, kann die Ansteckung im Allgemeinen als automatischer Mechanismus verstanden werden, der einen kongruenten Stimmungszustand, durch die Beobachtung des emotionalen Ausdrucks einer anderen Person, induziert (Neumann & Strack, 2000). Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) führten in diesem Zusammenhang eine Studie durch, um zu erforschen, ob fröhlich gestimmte Menschen eher als traurig gestimmte, dazu in der Lage sind, an den Gefühlen anderer teilzunehmen bzw. sich von ihnen anstecken zu lassen. Dazu sahen die StudienteilnehmerInnen ein Video einer Zielperson an, die von ihrem schönsten respektive schlimmsten Erlebnis erzählte. Es zeigte sich, dass sich Personen, ungeachtet ihrer Stimmung, von den Emotionen der Zielperson anstecken lassen. Die TeilnehmerInnen tendierten dazu, die dargestellten Gefühle der

Zielperson selbst zu erleben. Jene Personen, die das Video sahen, in dem von einem sehr erfreulichen Ereignis berichtet wurde, zeigten mehr Freude als jene, die das traurige Erlebnis erzählt bekamen. Bei diesen Personen wurden sogar Tendenzen zur traurigen Verstimmung festgestellt. Zusätzlich ließ sich eine Tendenz erkennen, das fröhlich gestimmte Menschen aufnahmebereiter für die Emotionen anderer sind als traurig gestimmten Menschen, die die Emotionen anderer nicht wahrzunehmen scheinen. Bei Personen, die wenig Interesse an anderen Individuen haben oder die selbst sehr mit ihren eigenen Problemen und Emotionen beschäftigt sind, ist es eher unwahrscheinlich, dass sie durch andere angesteckt werden (Hatfield et al., 1994).

Totterdell et al. (1998) sprechen von bewussten und unbewussten Prozessen der Übertragung und lassen die Möglichkeit offen, ob beide oder eine von beiden daran beteiligt sind. Totterdell (2000) beschreibt in seiner Arbeit zu mood linkage Mitglieder in Sportteams, die sich bewusst gegenseitig beeinflussen, um eine Konvergenz ihrer Stimmungen herbeizuführen. Neumann und Strack (2000) hingegen führen an, dass die Ansteckung durch die Stimmung (mood contagion) einer anderen Person ausschließlich durch den emotionalen Ausdruck ausgelöst werden kann und nicht dadurch, dass sich jemand in die Lage des anderen versetzt, um ihn besser zu verstehen. Durch die Ergebnisse ihrer Studie belegen sie die Annahme, dass es bereits ausreicht, den emotionalen Äußerungen einer anderen Person zuzuhören, um einen kongruenten Stimmungszustand im Zuhörer auszulösen.

Einen neuartigen Ansatz vertreten Totterdell et al. (1998), indem sie die Übertragung von Stimmungen von einem generellen Prozess abhängig machen, der auch als „gegenseitiges Mitreißen“ bekannt ist. Dieser Prozess ist eine Schlüsselkomponente in McGrath und Kellys (1986, zitiert nach Totterdell et al., 1998, S. 1505) „Social Entertainment Modell“. Es besagt, dass ein temporales Verhaltensmuster von interagierenden Individuen ein mitreißendes Muster bekommt und zur Synchronisation von Stimmungen führt.

Eine Bestätigung der Annahme, dass Stimmungen in einem Team übertragen werden können, erbringen Totterdell et al. (1998) in ihrer Studie mit 64 Krankenschwestern, die in dreizehn Teams arbeiteten. Im Laufe einer drei wöchigen Untersuchungsperiode konnten signifikante Übereinstimmung der täglichen individuellen Stimmungen, mit der kollektiven Tagesstimmung im Rest des Teams festgestellt werden. Die Stimmungen der

Krankenschwestern sind also stärker mit den Stimmungen der KollegInnen im eigenen Team verbunden als mit der Stimmung eines anderen Teams. Allerdings waren die Forscher über dieses Ergebnis sehr überrascht, da sie feststellten, dass die Krankenschwestern lediglich ein Fünftel ihrer Arbeitszeit im Team verbrachten. Folglich scheint das Zeitausmaß, das die Mitarbeiterinnen mit ihrem Team verbringen, keinen Einfluss auf die Verbindung zwischen ihrer Stimmung und der des Teams zu haben. Eine Erklärung dafür, warum sogar wenig Zeit im Team eine Beeinflussung der eigenen Stimmung durch die Teamstimmung ermöglicht, liegt laut Totterdell et al. (1998), in der Intensität der Interaktion. Dem zufolge wird Übertragung in einem Team möglich, wenn die Mitglieder in der Zeit, die sie mit ihren KollegInnen verbringen, sehr stark miteinander interagieren, über Emotionen sprechen und es zu einem Austausch von Informationen kommt (Totterdell et al., 1998).

Resümierend ist festzuhalten, dass Stimmungen sehr kurzlebig sind und ebenso schnell übertragen werden, beziehungsweise einen Menschen „mitreißen“ können. Sie beeinflussen den Gemütszustand einer Person und begünstigen eine zwischenmenschliche Ansteckung durch Emotionen.

1.7 Crossover von Burnout und Engagement

Die einfachste Form des Crossover ist der dyadische Prozess. Ebenso kann das gleiche Prinzip auch in Organisationen angewendet werden (Westman, 2001). Dieser Ansatz ist konsistent mit Moos Theorie (1984, zitiert nach Westman, 2001, S.739), dass Menschen Teil eines Systems sind und auch als solches verstanden werden müssen. Jedes Mitglied ist mit einem anderen verbunden und Änderungen bei einem, hat Auswirkungen auf die anderen (Westman, 2001).

1.7.1 Modell von Burnout-Contagion in Teams

Aufgrund der dargelegten Forschungsergebnisse kann davon ausgegangen werden, dass der im „Burnout-Contagion-Prozess“ involvierte Mechanismus, ähnlich jenem ist, der im „Emotional-Contagion-Prozess“ involviert ist. Die Studien über emotionale Ansteckung können nicht mit Burnout gleichgesetzt werden, finden jedoch Übereinstimmung mit der Ansteckung von Depression (Hatfield et al., 1994). Das ist ein Syndrom, welches dem des Burnouts ähnelt, vor allem hinsichtlich der Dimension der emotionalen Erschöpfung. Die

Depression erklärt statistisch gesehen, 20 Prozent der Varianz von emotionaler Erschöpfung, dem Kernsymptom von Burnout (Bakker et al., 2001).

In ihrer Arbeit zur Übertragung von Burnout bei AllgemeinmedizinerInnen haben Bakker et al. (2001) die Literatur von emotionaler Ansteckung und Burnout integriert, um ein Burnout-Contagion-Modell zu entwickeln. Basierend auf dem Burnout-Prozessmodell¹ von Leiter und Maslach (1988) nehmen sie an, dass emotionale Erschöpfung als erstes Ergebnis von wahrgenommenen Burnout-Symptomen der KollegInnen und einer individuellen Empfänglichkeit für emotionale Ansteckung, auftritt.

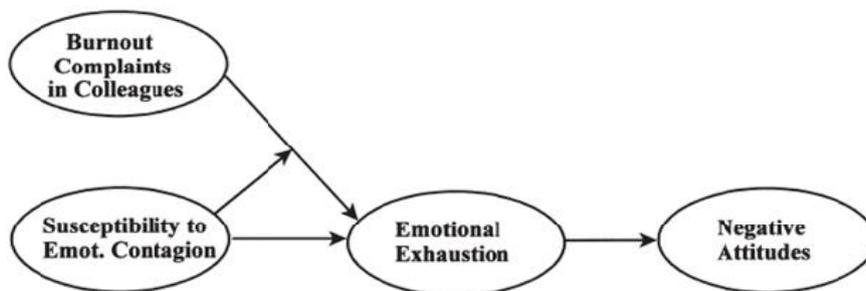


Abbildung 3: Modell der Ansteckung von Burnout (Burnout-Contagion) (Quelle: Bakker et al., 2001, S.88)

In diesem Modell spielen zwei Prozesse eine Rolle: Zuerst kommt es bei Ärzten, aufgrund negativer Gefühle, zynischer Einstellungen oder beeinträchtigtem Arbeitsverhalten seitens der Kollegenschaft, zu emotionaler Erschöpfung, wie in Abbildung 3 durch die direkte Beziehung zwischen „Burnout Complaints in Colleagues“ und „emotional Exhaustion“ skizziert wird (Bakker et al., 2001). Der zweite Prozess spiegelt die Vulnerabilität der Allgemeinmediziner für emotionale Ansteckung wider. Aufgrund der emotional belastenden Beziehungen mit ihren PatientInnen und den negativen Emotionen, wie Angst, depressive Verstimmung oder Sorge, sind einige Mediziner für emotionale Stimuli empfänglich.

Bakker, Schaufeli, Sixma und Bosveld (2001) kamen zu dem Ergebnis, dass sich die Allgemeinmediziner von den negativen Gefühlen, zynischer Einstellungen und dem

¹ Die genaue Beschreibung dieses Modells erfolgt später in der Arbeit, unter dem Kapitel 2.2.2.

eingeschränkten Arbeitsverhalten ihrer KollegInnen anstecken lassen. Weiters konnten sie zeigen, dass wahrgenommene Klagen über Burnout von KollegInnen und individuelle Unterschiede in der Empfänglichkeit für emotionale Ansteckung, positiv mit emotionaler Erschöpfung einhergehen.

1.7.2 Der Crossover-Effekt von Engagement

Die Ansätze, die den Crossover-Effekt zu erklären versuchen, gehen davon aus, dass der Übertragungsprozess für negative und positive Emotionen und Eigenschaften gleich ist. Obwohl der Fokus der Forschung auf negativen Emotionen liegt, wird auch von einer Übertragung positiver Emotionen ausgegangen (Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2005). Obgleich negative Emotionen eher zur Übertragung führen als positive Emotionen (Barsade, 2002), wurde bereits in Studien die Ansteckung durch positive Emotionen bestätigt (Westman, 2001).

Nicht nur negative, sondern auch positive Arbeitsereignisse die durch einen Partner erlebt werden, gehen auf den Ehepartner über und üben einen positiven Effekt auf dessen Wohlbefinden aus (Westman, 2001). Das gleiche gilt auch für Arbeitsteams in Organisationen. So wie Crossover am Arbeitsplatz ein Burnout-Klima verursacht, kann positives Crossover das Team, die Abteilung und sogar die Organisation beeinflussen (Westman, 2001).

Positive Erfahrungen, so Westman (2001) bezeichnen nicht allein die Absenz von Stress, sondern integrieren qualitativ unterschiedliche Erfahrungen. Diesen Ansatz vertreten auch Bakker, Demerouti und Schaufeli (2005) und bezeichnen „work Engagement²“ (Arbeitsengagement) als die positive Antithese von Burnout, die jedoch separat definiert und operationalisiert wird. Ebenso wie Arbeitsbelastungen Burnout bedingen, sind Ressourcen in der Arbeit die einzigen Prädiktoren für Engagement (Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2005).

Bakker, Demerouti und Schaufeli (2005) nennen drei Gründe, wie es zum Crossover von Engagement in der Arbeit (work engagement) zwischen Personen kommen kann:

² Die Definition und genaue Erläuterung zu diesem Phänomen werden in Kapitel 2.2.2 dieser Arbeit behandelt.

1. Da Engagement in der Arbeit die positive Antithese von Burnout ist, kommt es zu einem direkten empathischen Crossover-Prozess, der den Crossover-Effekt von Burnout widerspiegelt.
2. Positive Emotionen können durch den automatischen Prozess, der emotionalen Ansteckung zwischen Personen, übertragen werden (Hatfield et al., 1994).
3. Positive, arbeitsbezogene Situationen, haben einen positiven Einfluss auf das Privatleben.

Einen weiteren Beitrag zur Bestätigung, für die Übertragung von positiven Empfindungen, erbrachten Demerouti, Bakker und Schaufeli (2005) in ihrer Studie über Arbeitsbelastungen von Eltern. Sie zeigten Übertragungen von Engagement in der Arbeit oder ehelicher Zufriedenheit zwischen Personen unterschiedlicher Lebensbereiche. So übertragen sich positive Emotionen aus der Arbeit einer Person, auch auf den Ehepartner im privaten Lebensbereich. In diesem Kontext wurde auch der Crossover-Effekt des Burnout-Syndroms untersucht, der in Form völliger Erschöpfung Einfluss auf den/die EhepartnerIn oder KollegInnen hat.

2 Burnout und Engagement

Der Terminus „Burnout“ wurde von dem Psychoanalytiker Herbert Freudenberger schon im Jahr 1974 in seiner ersten Arbeit über „staff burnout“ geprägt und forcierte damit die Wahrnehmung des Phänomens in der Öffentlichkeit. Zunächst konzentrierte sich die Forschung, in der Christina Maslach einen großen Beitrag leistete, auf das „Ausbrennen“ in Sozialberufen. Es galt als ein Problem für Arbeitnehmer in Berufen, die häufigen Kontakt mit anderen Menschen erfordern, wie beispielsweise Dienstleistungsberufe und Tätigkeiten im Gesundheitswesen. Maslach und Leiter (2001) nennen diese Beschäftigungsbereiche auch High-Touch-Berufe, die sich durch ein hohes Maß an direktem Kontakt zu anderen Menschen auszeichnen. Zunehmend werden auch andere Berufssparten, sowie das Privatleben der Menschen in die Burnout-Forschung einbezogen. (Burisch, 2006). In diesem Zusammenhang und in Hinblick auf die Ausbreitung auf alle Lebensbereiche einer Person, verwendet Burisch (2006) den Terminus „Burnout-Virus“, der sich vor allem in der Arbeitswelt deutlich etabliert hat. Maslach und Leiter (2001) konnten in ihren Forschungen belegen, „dass Burnout nicht das Problem der Menschen selbst ist, sondern das Problem des *sozialen Umfeldes*, in dem Menschen arbeiten“ (S.19). „Die Strukturierung und Ausgestaltung des Arbeitsplatzes prägt die Interaktion zwischen den Menschen und die Art und Weise, wie sie ihre Arbeit erledigen. Wenn das Arbeitsumfeld die menschliche Seite der Arbeit nicht berücksichtigt, dann steigt das Risiko von Burnout“ (Maslach & Leiter, 2001, S.19).

Im folgenden Teil dieses Kapitels, wird näher auf die Phänomene Burnout und Engagement in der Arbeit und deren Ursachen eingegangen. Anschließend soll eine Brücke zum Pflegebereich geschlagen werden, da sich die Ursachen von Burnout in den Arbeitsbelastungen der Pflege, widerspiegeln.

2.1 Verschiedene Bedeutungen und ein allgemeiner Definitionsversuch

Schaufeli und Bakker (2004) bezeichnen Burnout als einen übertragenen Ausdruck, der zur Beschreibung mentaler Erschöpfung gebraucht wird. In der Literatur lassen sich verschiedenste Bedeutungen finden, die demnach zu unterschiedlichen Definitionen

führen. So hat Paine (1982, zitiert nach Burisch 2006, S.20) eine Auflistung der fünf Bedeutungen von Burnout angeführt:

1. Burnout als Stresssyndrom,
2. Burnout als mentale Störung,
3. Burnout als Prozess mit Phasenverlauf,
4. Burnout-Faktoren, d.h. alle Ursachen, die zu Burnout führen,
5. Burnout als Folgewirkung auf Organisationsebene.

Es ist unschwer erkennbar, dass die Bezeichnung Burnout multifunktionell eingesetzt wird und eine klare Definition erschwert. Schaufeli und Enzmann (1998) erarbeiteten einen Definitionsvorschlag, der die oben genannten Bedeutungen von Paine mit einzubeziehen versucht:

Burnout ist ein dauerhafter, negativer, arbeitsbezogener Seelenzustand „normaler“ Individuen. Er ist in erster Linie von Erschöpfung gekennzeichnet, begleitet von Unruhe und Anspannung (*distress*), einem Gefühl verringerter Effektivität, gesunkener Motivation und der Entwicklung dysfunktionaler Einstellungen und Verhaltensweisen bei der Arbeit. Diese psychische Verfassung entwickelt sich nach und nach, kann dem betroffenen Menschen aber lange unbemerkt bleiben. Sie resultiert aus einer Fehlpassung von Intentionen und Berufsrealität. Burnout erhält sich wegen ungünstiger Bewältigungsstrategien, die mit dem Syndrom zusammenhängen, oft selbst aufrecht (Schaufeli & Enzmann, 1998, zitiert nach Burisch, 2006, S.19).

2.2 Die drei Dimensionen...

2.2.1 ... von Burnout

Burnout wird in vielen Studien mit verschiedenen Formen negativer Arbeitsreaktion, in Zusammenhang gebracht. Diese Arbeitsunzufriedenheit schließt geringe Identifikation mit der Organisation, Abwesenheit, Intention zur Kündigung und Fluktuation ein (Maslach & Leiter, 2008). Beim Burnout-Phänomen lassen sich drei Dimensionen erkennen, die nach

Maslach und Jackson (1984) als emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und subjektiv reduzierte Leistungsfähigkeit bezeichnet werden.

Zu den, in dieser Arbeit deutschsprachig verwendeten Begriffen, gibt es in der englischen Burnout-Literatur die entsprechenden Analogien. Erschöpfung wird als „exhaustion“, Depersonalisation als „depersonalization“ und reduzierte Leistungsfähigkeit als „low personal accomplishment“ bezeichnet. Weiters sei hier klärend erwähnt, dass diese drei Dimensionen, mit den im MBI (Maslach Burnout Inventory) erhobenen Faktoren, ident sind. Das MBI wird als Standardinstrument eingesetzt, um vor allem in sozialen Berufen Burnout zu erheben. In der erweiterten Version, dem MBI-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey), das in allen beruflichen Bereichen einsetzbar ist, werden die Dimensionen, Depersonalisation als Zynismus (cynicism) und reduzierte Leistungsfähigkeit als Unwirksamkeit (inefficacy), betitelt. Eine genauere Beschreibung des Inventars erfolgt im Verlauf dieser Arbeit in Kapitel 6.3.1.

Leiter und Maslach (1988) haben ein dreistufiges Phasenmodell entwickelt, in dem sie die Interdependenz der drei Dimensionen darstellen und dadurch den Verlauf von Burnout beschreiben:

Berufliche Helfer müssen in ihren Kontakten mit ihrer Klientel emotional hochgradig belastende Erfahrungen aushalten. Dazu kommen die Asymmetrie der Beziehung („immer nur geben müssen“), ausbleibende Erfolgserlebnisse, Undank, bürokratische Behinderungen und vieles mehr. Dies erzeugt das erste Kernsymptom: Emotionale Erschöpfung („ich kann nicht mehr“). Eine sekundäre Reaktion darauf, die Schutz- und Abwehrfunktion hat, ist die Distanzierung von den und die Abwertung der Klienten („will niemanden mehr sehen“; „sind selbst schuld an ihrem Elend“). Das konstituiert das zweite Kernsymptom: Depersonalisation. Sobald die veränderte persönliche Beziehung auch im Verhalten spürbar wird, sinkt die Chance für Erfolgserlebnisse des Helfens über kurz oder lang. Daraus erwächst dann das dritte Kernsymptom: Leistungsunzufriedenheit (Burisch, 2006, S.52).

Die emotionale Erschöpfung wird als die grundlegendste individuelle Belastungsdimension von Burnout definiert und führt dazu, dass sich Menschen überbeansprucht und völlig

kraftlos fühlen (Maslach & Leiter, 2008). Es fehlt ihnen die Energie, um den Tag zu meistern oder auf neue Menschen zuzugehen. Bei ArbeiterInnen mit sehr anstrengender Tätigkeit kann die erste Phase des Burnouts rasch erreicht sein (Jackson, Schwab, & Schuler, 1986). Erschöpfung ist somit die erste Reaktion auf Stress, die durch Anforderungen oder Veränderungen in der Arbeitsumwelt bedingt ist (Maslach & Leiter, 2001).

Die zweite Dimension, die mit emotionaler Erschöpfung gemeinsam die Kerndimensionen von Burnout bildet (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005; Bakker et al., 2006; Gonzalez-Roma, Schaufeli, Bakker, & Lloret, 2006), ist die Depersonalisation. Sie reflektiert eine Gleichgültigkeit oder entfernte Haltung zur Arbeit (W. B. Schaufeli & Bakker, 2004) und verursacht einen distanzierten Umgang mit anderen Menschen. Die Depersonalisation spiegelt sich häufig im Gebrauch von Objektbezeichnungen gegenüber persönlichen Bezeichnungen im Umgang mit Klienten wider (Jackson et al., 1986). Zum Beispiel wird in einem Gespräch von zwei PflegemitarbeiterInnen die bestimmte Klientin nicht mit ihrem Namen angesprochen, sondern nur mehr mit ihrer Zimmernummer („die auf Zimmer 212“). Die Arbeitnehmer reduzieren ihre Leistung auf ein Minimum und nehmen eine gleichgültige Haltung ein. Auf diese Weise und durch die Aufgabe ihrer Ideale und persönlichen Bestrebungen wollen sie sich vor Erschöpfung und Enttäuschung schützen (Maslach & Leiter, 2001). Ein moderater Level an „distanzierter Sorge“ ("detached concern", Jackson et al., 1986, S.630) gegenüber den Klienten ist angebracht und wichtig für effektive Leistung (Life & Fox, 1963, zitiert nach Jackson et al., 1986, S.630), aber exzessive Distanzierung ohne, beziehungsweise mit wenig Fürsorge, kann die Gesundheit und die Fähigkeit effizient zu arbeiten, beeinträchtigen (Maslach & Leiter, 2001).

Die dritte Dimension, reduzierte Leistungsfähigkeit, ist die Selbstbewertungsdimension von Burnout. Sie verweist auf Gefühle von Inkompetenz, Mangel an Leistung und an Produktivität (Maslach & Leiter, 2008). Jede neue Aufgabe scheint dem Mitarbeiter die letzte Kraft zu rauben und jede noch so gut gelöste Herausforderung, wird als trivial herab gespielt. Das Vertrauen in einem selbst und in die, von der Umwelt zugemutete Vertrauenswürdigkeit, sinken. Dadurch fühlt sich die Person den täglichen Aufgaben nicht mehr gewachsen (Maslach & Leiter, 2001).

2.2.2 Ursachen von Burnout

Maslach und Leiter (2001) orten in der Arbeitssituation, besonders im Missverhältnis zwischen Mensch und Arbeit, den Hauptgrund für das Entstehen von Burnout.

Bei einer Konferenz über Stress im Bereich der Polizeiarbeit, wurden teilnehmende Polizisten angehalten Kleingruppen zu bilden und dann eine Liste über die bedeutsamsten Stressoren ihrer Arbeit zu erstellen. Anstatt erwartete Ereignisse aus dem Arbeitsalltag zu nennen oder traumatische Krisen zu bezeugen, schrieben die Polizisten Arbeitsbedingungen auf, wie etwa unfaire Beförderungen und Mangel an Unterstützung und an Respekt seitens der Öffentlichkeit (Maslach & Jackson, 1984). Diese wesentliche Erkenntnis beeinflusste sehr die weitere Ursachenforschung von Maslach. Sie konzeptualisierte sechs Burnout auslösende Schlüsselfaktoren und definierte die Arbeitsbelastung als die Hauptkomponente (Maslach & Leiter, 2001). Im Rahmen dieser Arbeit werden die Schlüsselfaktoren „Arbeitsbelastung“, „Mangel an Kontrolle“ und „Zusammenbruch des Gemeinschaftsgefühls“ als Kontrollvariablen erhoben und deren Einfluss auf den Crossover-Effekt überprüft. Aus diesem Grund sollen nur diese anschließend genauer beschrieben werden.

Arbeitsüberlastung. Die Arbeitsüberlastung ist eines der sichtbarsten Anzeichen für die Diskrepanz zwischen ArbeitnehmerIn und Arbeit. Maslach und Leiter (2001) bezeichnen dies nicht als alltägliche Anforderung eines normalen Arbeitsalltags, sondern von dem stetig steigenden Arbeitsumfang, der mehr Zeit und Energie in Anspruch nimmt und immer komplexer wird. Die Unternehmen verlangen von ihren MitarbeiterInnen höchste Produktivität, gekoppelt mit minimalstem Zeitaufwand. Das hat oftmals zur Konsequenz, dass die Arbeit mit nach Hause genommen und die Freizeit dafür verwendet wird (Maslach & Leiter, 2001). „Die Arbeitsüberlastung nimmt mit dem Arbeitstempo zu. Das schnellere Tempo mindert die Qualität, zerstört Freundschaften unter Arbeitskollegen, bedeutet das Ende von Innovationen – und führt zu Burnout“ (Maslach & Leiter, 2001, S.12).

Mangel an Kontrolle. Ein weiterer wichtiger Indikator für das Missverhältnis zwischen ArbeitnehmerIn und Beruf, ist die fehlende Einflussmöglichkeit auf die eigene Tätigkeit (Maslach & Leiter, 2001). „Wenn Menschen wichtige Aspekte ihrer Arbeit nicht kontrollieren können, werden sie abgehalten auf auftretende Probleme einzugehen“ (Maslach & Leiter, 2001, S.46). Betriebe in denen eine sehr starre und

hierarchische Organisationsstruktur vorherrscht, lassen ihren MitarbeiterInnen kaum Spielraum für flexible Problemlösung oder Autonomie. Sobald einem Menschen nicht genügend Raum gegeben wird, um Verbesserungen vorzunehmen oder innovativ zu sein, beginnt sich dieser von seiner Tätigkeit zu distanzieren und keine Verantwortung für sein Handeln zu übernehmen (Maslach & Leiter, 2001). „Die Möglichkeit, Einfluss auf die eigenen Angelegenheiten zu nehmen, über möglichst viele Aspekte des eigenen Lebens selbst zu entscheiden, zählen zu den Kriterien einer menschenwürdigen Lebensführung und persönlichkeitsfördernden Arbeitsgestaltung“ (Kirchler & Hölzl, 2002, S.110).

Zusammenbruch des Gemeinschaftsgefühls. Dieser entsteht vor allem dann, wenn Menschen wertvolle Kontakte zu wichtigen Personen in ihrem Arbeitsumfeld verlieren. Manchmal macht ein sehr strenger Dienstplan das Zusammenkommen und Kommunizieren mit KollegInnen unmöglich oder führt ein übermäßiges Arbeitspensum zur Isolation und dem Gefühl, selbst mit seinem Aufgabenbereich fertig werden zu müssen. Weiters ist der Verlust der Gemeinschaft gekennzeichnet durch „...wachsende Konflikte zwischen den Menschen, einem Nachlassen von gegenseitiger Unterstützung und Respekt. [...] Das Zusammengehörigkeitsgefühl schwindet, wenn Menschen getrennt voneinander anstatt miteinander arbeiten“. Dies wird vor allem dann deutlich, wenn MitarbeiterInnen in einem Team arbeiten und nur synergetisch ein Ziel erreichen können. Ein fehlender Gemeinschaftssinn stellt nicht nur ein Problem für die Teammitglieder dar, sondern ist auch ein großer Produktionsverlust für das Unternehmen.

Maslach war zu Beginn ihrer Forschungsarbeiten der Meinung, dass im Besonderen soziale Berufe Burnout Erkrankungen prädestinieren. In den Jahren der Exploration zeigte sich aber, dass die Voraussetzungen für emotionale Erschöpfung, Depersonalisierung oder reduzierte Leistungsfähigkeit stärker durch Belastungen in Bezug auf die Arbeitstätigkeit geschaffen werden, als durch die Wahl der Branche. In dieser Arbeit interessieren in erster Linie MitarbeiterInnen in der Pflege und die Spannungen, mit denen sie zurechtkommen müssen. Daher wird im folgenden Kapitel auf Burnout verursachende Faktoren, durch Arbeitsbelastung in Pflegeberufen, eingegangen.

2.2.2.1 Beispiel: Arbeitsbelastung in der stationären Pflege

Eine Studie von Vetter (1997, zitiert nach Büssing, Glaser, & Höge, 2002, S.10) zu krankheitsbedingten Fehlzeiten in der stationären Pflege zeigt, dass im Jahr 1996 der durchschnittliche Krankenstand im Krankenhaus bei 5.9 Prozent und damit gleichauf mit dem überdurchschnittlich hoch bewerteten Baugewerbe lag. Im Vergleich zum Krankenhausbetrieb, ist in der Altenpflege mit höheren Krankenstandszahlen zu rechnen, da die Patienten nicht für absehbare Zeit verweilen, sondern in der Regel bis zum Lebensende bleiben. Da der Umgang mit sterbenden Patienten auch nach Jahren der Arbeitserfahrung und Routine nicht an Belastung verliert, verlangt dies von den Pflegekräften eine Auseinandersetzung mit Extremsituationen (Büssing et al., 2002).

Ein weiteres Problem im Tätigkeitsbereich der Altenpflege ist die hohe Fluktuation der MitarbeiterInnen aufgrund zu hoher Arbeitsbelastungen. In diesem Kontext beschreiben Büssing, Glaser und Höge (2002)³ psychische, soziale und organisatorische Stressoren, die in unterschiedlichen Studien durch persönliche Befragung der Pflegekräfte erhoben werden, und die gravierende Arbeitsbelastung in der Krankenpflege bedingen (vgl. Abbildung 4).

Hölzer (2003) erachtet Zeitdruck als einen besonders belastenden Faktor. Dieser tritt speziell dann auf, wenn die zeitliche Arbeitsstruktur sehr straff festgelegt ist, sodass kaum Platz für Ausnahmetätigkeiten oder Zeit für ein kurzes Gespräch unter KollegInnen oder mit Bewohner des Altenheims besteht. Eine Verzögerung der Arbeit ist im Tagesverlauf kaum aufzuholen und führt zu einem ungenügenden Arbeitsergebnis. Solche beeinträchtigenden Bedingungen überfordern die Krankenpflegekraft, wodurch ihre Leistung im Verlauf der Schicht verringert wird (Glaser, 1997).

Ergebnisse von Baumann und Zell (1992, zitiert nach Büssing et al., 2002, S.10) zeigen, dass eine unzureichende Personalbesetzung die Übernahme entstehender Zusatzaufgaben und das hohe Arbeitstempo, das Wohlbefinden und die Gesundheit des Pflegepersonals beeinträchtigen. Solch belastende Arbeitsbedingungen prädestinieren emotionale

³ Büssing, Glaser und Höge (2002) beschreiben auch divergente Aspekte körperlicher Belastungen, die durch die Pflegearbeit bedingt sind, die aber in dieser Arbeit nicht näher beschrieben werden.

Erschöpfung und in weiterer Folge Depersonalisierung und reduzierte Leistungsfähigkeit, denn es „nimmt die Leistungsminderung und Fehlerwahrscheinlichkeit zu“ (Glaser, 1997, S.124).

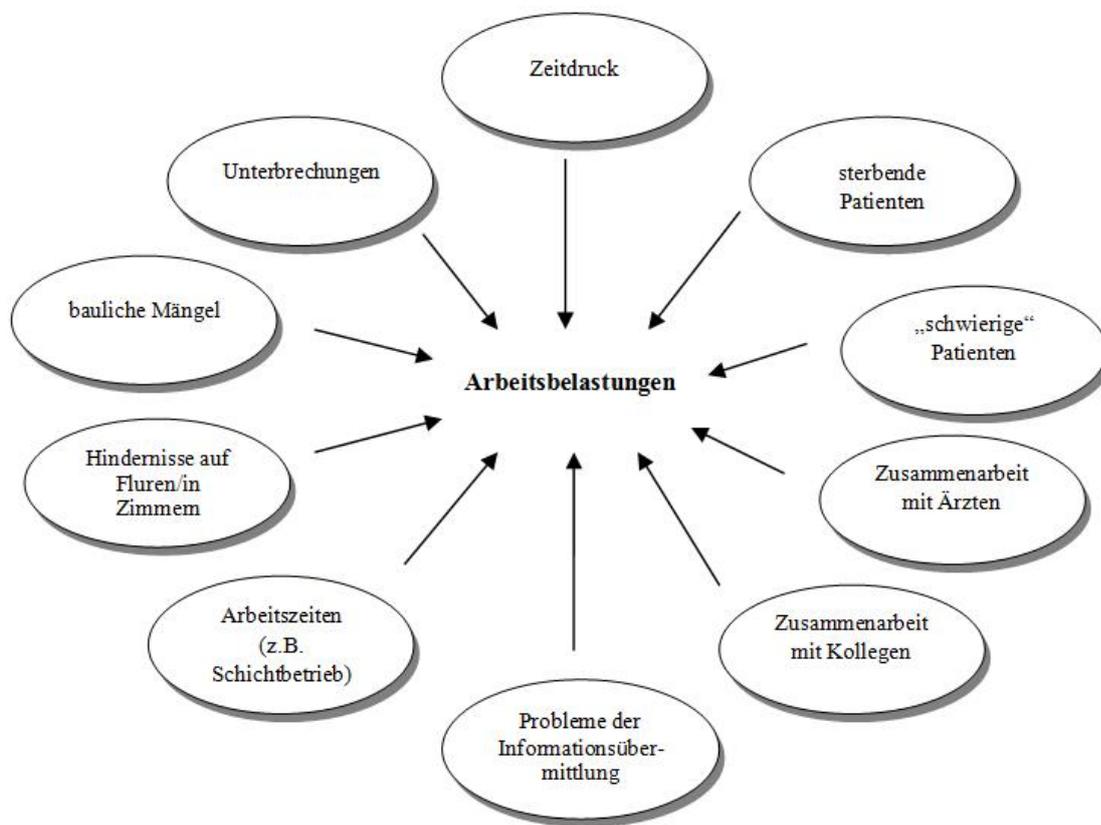


Abbildung 4: Beispiele für psychische Belastungen in der Krankenpflege im Überblick (Quelle: Büssing, Glaser & Höge, 2002, S.13)

Hölzer (2003) führt als weitere belastende Arbeitsbedingung die Verantwortung für zu viele BewohnerInnen und häufiges Einspringen für KollegInnen an. Weiters zählt sie, ebenso wie Büssing, Glaser und Höge (2002), die unregelmäßigen Arbeitszeiten, wie etwa Wechselschicht, Wochenenddienst und kurzer Wechsel, mit entsprechenden Auswirkungen auf die Freizeit und das Privatleben, zu den substanziellen Belastungen.

Weitere Faktoren, die Arbeitsbelastung hervorrufen, verweisen auf Burnout verursachende Faktoren, die bereits ausführlich in der vorliegenden Arbeit, beschrieben wurden. So nennt Hölzer (2003) „zu wenig Mitsprache“, „zu wenig Anerkennung“ und „mangelnde Erfolgserlebnisse“, die mit den Schlüsselfaktoren „Mangel an Kontrolle“ gleichgesetzt

werden können. Es zeigt sich deutlich, dass in Zusammenhang mit dem Pflegeberuf sehr viele Faktoren auftreten, die mit Burnout korrelieren.

Bisher war in erster Linie von stationärer Pflege und deren Belastungen die Rede. Aber Pflegedienste werden auch in ambulanter Form angeboten, indem die Pflegebetreuer direkt zu den KlientInnen nach Hause fahren, um dort die Tätigkeiten zu verrichten. Obgleich sich die ambulanten Pflegedienste von der stationären Pflege unterscheiden, sind bei den Arbeitsbelastungen Analogien zu erkennen.

2.2.2.2 *Beispiel: Arbeitsbelastung in der ambulanten Pflege*

Büssing, Glaser und Höge (2005a) führten im Rahmen des Projekts „Erfassen psychischer und physischer Belastungen bei der Arbeit in ambulanten Pflegediensten“ acht Interviews und Schichtbeobachtungen durch und entdeckten Formen der Arbeitsbelastung, die in Abbildung 5 skizziert werden.

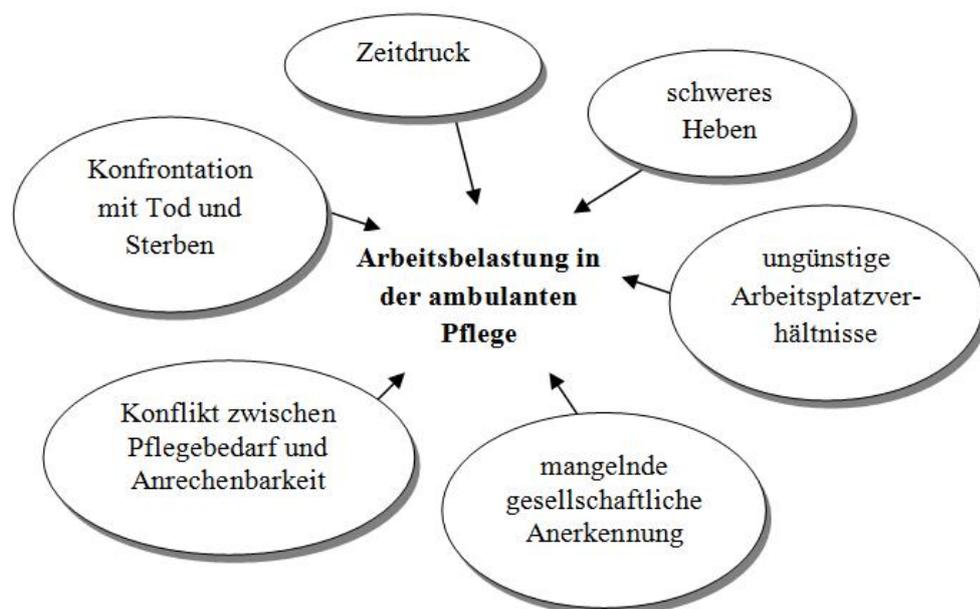


Abbildung 5: Beispiele für typische Arbeitsbelastungen in der ambulanten Pflege (Quelle: Büssing, Glaser & Höge, 2005, S.33)

In der ambulanten Pflege steht die Interaktion mit den KlientInnen im Mittelpunkt, wobei sich diese meist sehr unproblematisch darstellt. Von mehr Schwierigkeiten berichten die Pflegekräfte im Umgang mit den Angehörigen. Häufig werden Forderungen gestellt, auf die nur zum Teil oder, aufgrund von Zeitmangel, gar nicht eingegangen werden kann

(Büssing et al., 2005a). Ein Hauptunterschied zur stationären Pflege zeigt sich durch das „Eindringen“ der Pflegekräfte in die Privatsphäre der KlientInnen. Dabei kann es passieren, dass sie unfreiwillig in familiäre Konflikte hineingeraten und als MediatorIn zwischen den Familienmitgliedern agieren müssen, was überhaupt nichts mit der durchzuführenden Pfl egetätigkeit zu tun hat und eine zusätzliche Belastung darstellt (Büssing et al., 2005a).

In der Zusammenarbeit mit externen Partnern, wie etwa Ärzten, können ebenfalls Spannungen entstehen. Am häufigsten berichten Pflegekräfte von problematischen Kooperationen mit Hausärzten, worunter vor allem der Informationsaustausch leide. Viele Ärzte verhalten sich unkollegial und unkooperativ, was als Missachtung der pflegerischen Kompetenz erlebt wird (Büssing et al., 2005a).

Büssing, Glaser und Höge (2005a) berichten neben Kooperationsproblemen von problematischen Umgebungsbedingungen, die ambulante Pflegekräfte während der Ausübung ihrer Tätigkeiten in den Wohnungen der KlientInnen, vorfinden. „[...] Ein insgesamt ungünstiger Grundriss (Enge), schlechte Licht- und Luftverhältnisse und manchmal auch verwahrloste Wohnungen“ (Büssing et al., 2005a, S.35) erschweren das Verrichten des Pflegedienstes, wodurch die Tätigkeit zur körperlichen, wie auch psychischen Belastung wird.

Wie im stationären Bereich kommt es auch im ambulanten Pflegedienst, häufig durch bestimmte zeitliche Vorgaben und Vorstellungen der PatientInnen und Angehörigen, zu Zeitdruck. Besonders deutlich wird die Belastung in der Frühschicht und beim Eintreten unvorhergesehener Ereignisse, wie dem Ausfall eines Kollegen/einer Kollegin (Büssing et al., 2005a). Aus „Blockierungen und Unterbrechungen der Arbeitsabläufe“ (Büssing et al., 2005a, S.38), wie durch Wartezeiten, die unter unterschiedlichsten Gründen entstehen können, resultiert zusätzlicher Zeitdruck und dieser erhöht den Belastungsfaktor.

Ein weiterer Aspekt, der bei den PflegedienstmitarbeiterInnen ebenso Unmut wie Unbehagen auslöst, ist die Form der Zeiterfassung und des damit verbundenen Abrechnungssystems. Dies erscheint vielen Pflegekräften nicht angemessen, da Leistungen, die außerhalb der pflegerischen Tätigkeit stattfinden, nicht erfasst werden. So geraten MitarbeiterInnen etwa in Situationen, in denen sie gerne helfen wollen, dies jedoch

aufgrund organisatorischer Regelungen unentgeltlich verrichten müssen oder aufgrund des vorherrschenden Zeitdrucks nicht durchführen können, was folglich zu psychischer Belastung führt (Büssing et al., 2005a).

Dieses ethische Dilemma sprechen auch Kempe und Lindner (1999) an. „Prosoziale und altruistische Motivationen, die bei der Berufswahl von Altenpflegerinnen eine wichtige Rolle spielen (vgl. Kempe & Closs, 1984) kommen unter solchen Bedingungen nicht mehr zum Tragen, untergraben die Berufsidentität und kehren sich als Belastung, nicht so arbeiten zu können wie man es für menschenwürdig hält, in Form von Leistungsunzufriedenheit und Selbstwertproblemen gegen die eigene Person und verstärken den Prozeß des Ausbrennens“ (S.270). Ein präventiver Eingriff, um dem Ausbrennen Einhalt zu gewähren, ist sehr wichtig, „weil der pathogene Prozess des Überforderungssyndroms in seinem psychosomatisch verfestigten Spätstadium sehr therapieresistent sein kann und Hilfe von den Betroffenen selbst meist erst zu spät gesucht wird“ (Kempe & Lindner, 1999, S.207).

Im stationären wie auch ambulanten Bereich erfolgt die Ausübung der Pfl egetätigkeit in Teams, da aufgrund der Organisationsstrukturen und der Aufgabenbereiche keine andere Form zulässig wäre. Umso wichtiger ist für die PflegemitarbeiterInnen, dass die Zusammenarbeit in den Teams funktioniert und ein gutes Teamklima herrscht. Dramatisch würde sich der Zusammenbruch des Gemeinschaftsgefühls, wie unter Kapitel 2.2.2 beschrieben, nicht nur auf die Leistung des Teams, sondern in erster Linie auf den psychischen Gesundheitszustand der MitarbeiterInnen auswirken, da der Belastungsfaktor mehrfach ansteigen würde. Aus diesem Grund ist auf die Arbeit im Team besonderes Augenmerk zu legen, da diese für das Wohlbefinden der MitarbeiterInnen maßgeblich ist.

Die Erforschung von Burnout und ihren Ursachen, hat sich in den letzten dreißig Jahren, vor allem durch die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Arbeitsbedingungen, auf die negativen Aspekte und deren Konsequenzen beschränkt. Den positiven Seiten der Arbeitstätigkeit und deren Folgen hat sich die Forschung, erst in den letzten Jahren vermehrt gewidmet. So erfreut sich das positive Pendant des Burnouts, Engagement in der Arbeit, in der englischen Literatur als „work engagement“ titulierte, erst seit kurzem, größerem Forschungsinteresse.

2.2.3 ... von Engagement

Auch dieses wird als „multidimensionales Konstrukt“ konzeptionalisiert (Gonzalez-Roma et al., 2006) und von Maslach und Leiter (2008) als „...an energetic state of involvement with personally fulfilling activities that enhance one's sense of professional efficacy.“ (S.498) beschrieben. Schaufeli, Bakker und Salanova (2006) sind der Ansicht, dass Engagement im Gegensatz zu einem momentanen und spezifischen Zustand, eher auf einen dauerhaften und durchdringenden affektiv-kognitiven Zustand hinweist, der nicht auf ein spezielles Objekt, Ereignis oder Verhalten fokussiert ist. Sie definieren Engagement in ihren Arbeiten „... as a positive, fulfilling, work-related state of mind that is characterized by vigor, dedication and absorption“ (W. B. Schaufeli & Bakker, 2004, S.295).

Ähnlich diesem Ansatz vertreten May, Gilson und Harter (2004) ein dreidimensionales Konzept von Engagement, obwohl die Operationalisierung ähnlich der von Schaufeli et al. (2006) ist, werden die drei Dimensionen anders bezeichnet. Sie unterscheiden zwischen einer physischen, kognitiven und emotionalen Komponente, die in ihrer Bedeutung den Bezeichnungen von Schaufeli, Bakker und Salanova (2006) entsprechen. Diese drei Dimensionen, von Schaufeli und Bakker (2004) als Energie (vigor), Hingabe (dedication) und Aufgehen in der Arbeit (absorption) bezeichnet, werden im weiteren Verlauf näher beschrieben.

Die erste Dimension, Energie, ist charakterisiert durch einen hohen Grad an Energie und mentaler Widerstandsfähigkeit während der Arbeit, dem Willen ein großes Maß an Anstrengung in die eigene Arbeit zu investieren und dem Durchhaltevermögen, auch angesichts von Schwierigkeiten.

Die Hingabe, als zweite Dimension, verweist auf ein hohes Engagement für die eigene Arbeit. Die Person empfindet ein Gefühl der Bedeutsamkeit, Enthusiasmus, Inspiration, Stolz und Herausforderung.

Die dritte Dimension bezeichnet das Aufgehen in der Arbeit. Dieses ist charakterisiert durch völlige Konzentration und Vertiefung in die eigene Arbeit, während die Zeit schnell vergeht und es Schwierigkeiten bereitet, sich von der Arbeit zu lösen.

Folglich fühlen sich engagierte MitarbeiterInnen aktiv und stark, sind enthusiastisch für ihre Arbeit und tauchen völlig in ihre Tätigkeit ein (Bakker et al., 2006). Sie vernachlässigen nicht ihr soziales Umfeld außerhalb der Arbeit. Im Gegenteil, sie genießen Aktivitäten im Kreis ihrer Familie und Freunde und nehmen sich Zeit, um Freizeitaktivitäten nachzukommen oder ehrenamtlich tätig zu sein (Bakker, Hakanen, Demerouti, & Xanthopoulou, 2007).

Die erste und zweite Dimension von Engagement, Energie und Hingabe, werden als die Antipoden der Kerndimensionen von Burnout, Erschöpfung und Depersonalisation, konzeptionalisiert (Gonzalez-Roma et al., 2006; W. B. Schaufeli & Bakker, 2004; W. B. Schaufeli et al., 2006). Gonzalez-Roma et al. (2006) haben in ihrer Arbeit über Burnout und Engagement hinsichtlich der Frage nach der Unabhängigkeit oder Gegensätzlichkeit der jeweiligen Dimensionen, empirische Beweise erbracht, dass die Kerndimensionen Erschöpfung und Depersonalisation von Burnout und Hingabe und Energie von Engagement, konzeptuelle Gegenteile darstellen. Weiters konnten sie zeigen, dass beide differente Dimensionen entlang zweier unterschiedlicher bipolarer Dimensionen sind. Diesen Ansatz unterstützen Schaufeli und Bakker (2004), indem sie den Gebrauch des MBI als bipolares Instrument, mit dem theoretischen Hintergrund Burnout ebenso exakt zu messen wie Engagement, als fraglich darstellen. Sie zitieren Russel und Carrol (1999), die positive und negative Affekte als zwei voneinander unabhängige Zustände bezeichnen, die ebenso der Annahme zweier gegensätzlicher Pole einer Dimension widersprechen. Schaufeli und Bakker argumentieren: „...instead of being two opposite poles burnout and engagement are independent, yet negatively correlated states of mind“ (2004, S.294). Die Bestätigung dieses Ansatzes erbringen sie in ihrer Forschungsarbeit, die mögliche Prädiktoren und Konsequenzen von Burnout und Engagement beinhaltet. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Messung von Burnout und Engagement durch zwei unterschiedliche Instrumente nicht zur Verschmelzung zu einer einzigen Dimension mit hohen gegensätzlichen Faktoren führt. Folglich entwickelten Schaufeli, Bakker und Salanova (2006) die Utrecht Work Engagement Scale (UWES) zur Messung von Engagement in der Arbeit.

Eine gegensätzliche Auffassung vertreten Maslach und Leiter (2001), die in ihrer Arbeit Burnout und Engagement als zwei gegensätzliche Pole auf einem Kontinuum darstellen,

das durch das Maslach Burnout Inventory (MBI) zur Gänze abgedeckt wird. Das Maslach Burnout Inventory, welches 1981 von Maslach und Jackson (1986) entwickelt und fünf Jahre später von ihnen überarbeitet wurde, ist ein sehr häufig verwendetes Instrument zur Erfassung von Burnout. Mit Hilfe des MBI werden anhand von 22 Items die drei Dimensionen, emotionale Erschöpfung (9 Items), Depersonalisation (5 Items) und reduzierte, persönliche Leistungsfähigkeit (8 Items), erfasst. Die genaue Beschreibung des MBI erfolgt im weiteren Verlauf der Arbeit, im Kapitel 6.3.1.

2.2.4 Ursachen von Engagement

Arbeitsressourcen sind die in der Literatur am häufigsten genannten Ursachen von Engagement. Als Pendant zu Arbeitsbelastungen, die mit emotionaler Erschöpfung verbunden sind, führt ein Mangel an Ressourcen zu nicht engagiertem Verhalten (disengagement) (W. B. Schaufeli & Bakker, 2004). Welche Form von Ressourcen in einer Organisation wichtig ist, hängt von den spezifischen Charakteristika der Tätigkeit ab.

Schaufeli und Bakker (2004) nehmen in ihrer Studie über Arbeitsbelastungen und Ressourcen in der Arbeit und deren Beziehung zu Burnout und Engagement eine Unterteilung der Ressourcen vor. Sie inkludieren (a) arbeitsbezogene (task level), die sich durch Feedback auf die geleistete Arbeit darstellen, (b) zwischenmenschliche (interpersonal level), durch Unterstützung von KollegInnen und (c) organisatorische (organizational level) Ressourcen, die durch Beratung des/der Vorgesetzten gekennzeichnet sind.

Das Spezifikum von Ressourcen ist die positive Wirkung auf belastende Arbeitsfaktoren. Sie reduzieren die Stress auslösende Tendenz von organisationalen Gegebenheiten, haben Einfluss auf Kognition und Perzeption, die durch Stressoren evoziert werden und gleichen gesundheitsgefährdende Faktoren belastender Tätigkeiten aus (Bakker, Hakanen et al., 2007).

Charakteristika der Arbeit, die ebenso als Ressourcen anzusehen sind und moderierende Eigenschaften besitzen, sind (a) das Ausmaß, in dem die Entstehung von Stressoren vorhersehbar ist (zum Beispiel Feedback), (b) das Ausmaß, in dem Verständnis für das Bestehen von Belastungen vorhanden ist (zum Beispiel klärende Informationen durch den Vorgesetzten/die Vorgesetzte) und (c) das Ausmaß, in dem die Aspekte des Stressors

durch die belastete Person kontrollierbar sind (zum Beispiel Arbeitsautonomie) (Bakker, Hakanen et al., 2007).

Durch die genannten Formen der Ressourcen in der Arbeit, ist es möglich, Belastungen zu bewältigen und auftretende Probleme leichter zu lösen (Bakker, Hakanen et al., 2007). Folglich ist die Ausübung der Tätigkeit in hoch engagierten Teams, mit positiven Emotionen und Energiegewinn für die Mitglieder gekennzeichnet. Diese Annahme ist auf den Crossover-Effekt zurückzuführen, der für die Übertragung positiver Energien verantwortlich ist. Im Verlauf der vorliegenden Arbeit wird näher auf diesen Prozess eingegangen und die Rolle des Teams, respektive von Teammerkmalen auf den Crossover-Effekt dargestellt.

3 Teams in Organisationen

Zu Beginn dieses Kapitels erfolgt die Darlegung einer theoretischen Fundierung, die als Basis dafür dienen soll, dass im Verlauf dieser Arbeit die Begriffe Gruppe und Team synonym verwendet werden. Da in der Literatur jedoch immer wieder zwischen diesen beiden Termini zu unterscheiden versucht wird, erfolgt im Anschluss eine genauere Darlegung von Team und Gruppe und deren spezifischen Charakteristika. Neben der Abgrenzung zum Begriff der Arbeitsgruppe werden zu diesem Zweck, verschiedene Variablen, die die Gruppendynamik und damit auch die Gruppenarbeit beeinflussen, insbesondere Gruppenkohäsion, genauer beschrieben.

3.1 Gruppe oder Team

Häufig liegt der Unterscheidung von Gruppe und Team die Annahme zu Grunde, dass Teams mehr seien als Gruppen (Katzenbach & Smith, 1993). Nach Guzzo (1996, zitiert nach Kauffeld, 2001, S.14) ist das Team eine Sonderform. Jedes Team sei eine Gruppe, aber nicht umgekehrt.

Für Katzenbach und Smith (1993) liegt die Differenzierung zwischen Gruppe und Team in den Leistungsergebnissen. Vor diesem Hintergrund definieren sie die Gruppenleistung als eine Funktion der individuellen Beiträge eines jeden Mitglieds, wohingegen die Teamleistung die individuellen und kollektiven Produkte umfasst.

Für Antoni (1994) scheint eine klare Trennung zwischen Gruppe und Team beziehungsweise zwischen Gruppen- und Teamarbeit nicht möglich. Weiters ist oftmals in der Literatur der Gebrauch der Begriffe Gruppe und Team willkürlich gewählt oder sehr unklar voneinander getrennt, daher werden im Verlauf dieser Arbeit beide Begriffe synonym verwendet. Es soll aber ausdrücklich hervorgehoben sein, dass als Definition für den Team- respektive Gruppenbegriff, die Definition von Rosenstiel dienen soll, die im nächsten Kapitel beschrieben wird.

Wie bereits zu Beginn des Kapitels erwähnt, werden in der Literatur die beiden Termini Gruppe und Team oftmals getrennt voneinander beschrieben, respektive wird ein

differenten Zugang zur Darstellung gewählt. Zum besseren Verständnis soll daher im Folgenden die Begriffsdefinition skizziert werden.

3.2 Begriffsbestimmung

3.2.1 Gruppe

Im täglichen Sprachgebrauch wird eine Gruppe mit der Ansammlung mehrerer Personen gleichgesetzt, mit dem „Menschen im Plural“, wie es Hofstätter (1957) in seinen wissenschaftlichen Traktaten bezeichnet. Diese teilt er in sechs Bereiche auf und hebt damit die Gruppe von den anderen sozialen Gebilden ab. Die für diese Arbeit relevante Unterteilung in Gruppen hat er, neben der Masse, unter dem Hyperonym „Menge“ zusammengefasst. „Eine konkrete Gemeinschaft“ (S.29) und somit alle Personen, die „zur gleichen Zeit am gleichen Ort anwesend sind“ (S.29) definiert Hofstätter (1957) als Menge. Wie zum Beispiel eine Ansammlung von Menschen bei der Bushaltestelle, die auf den Autobus wartet. „Dabei handle es sich aber nur um ein reines Nebeneinander, nicht also um ein Miteinander oder ein Zueinander“ (Hofstätter, 1957, S.29). Die örtliche und zeitliche Gegebenheit gewinnt mit dem Eintritt eines unerwarteten Ereignisses an Bedeutung. So, beispielsweise, würden durch einen Unfall in der Nähe der Bushaltestelle alle anwesenden Personen gleichzeitig betroffen sein. Dadurch kann es zur Ausbildung einer amorphen Masse oder einer strukturierten Gruppe kommen (Hofstätter, 1957), wobei sich die Entwicklung zum Letzteren, durch die „Ansätze zu einer Rollenverteilung erkennen lassen“ (Hofstätter, 1957, S.30). Diese Entwicklung interner Rollenstrukturen fasst Hofstätter (1957) als entscheidendes Kriterium für seine Arbeit über soziale Gebilde auf.

Einen anderen Ansatz verfolgt Homans (1972) der, neben dem Plural von Personen, die Möglichkeit der direkten Interaktion berücksichtigt. „Unter einer Gruppe verstehen wir eine Reihe von Personen, die in einer Zeitspanne häufig miteinander Umgang haben und deren Anzahl so gering ist, dass jede Person mit allen anderen Personen in Verbindung treten kann, und zwar nicht über andere Menschen, sondern von Angesicht zu Angesicht“ (Homans, 1972, S.29). Demnach ist die Gruppe das dem Menschen bekannteste und vertrauteste soziale Gebilde, da dieses die erste soziale Erfahrung der Menschheit darstellt.

Diese vielen differenten Definitionen legen die Frage nahe, was denn nun eine Gruppe wirklich ist? Sader (1998) verweist auf eine mögliche Antwort, wobei er die Gruppe als Konstruktbegriff bezeichnet, „den wir an die Phänomene um uns herum herantragen, um etwas Ordnung in unsere Gedanken und Wahrnehmungen zu bekommen“ (S.38). Er postuliert einen flexiblen Umgang mit dem Begriff der Gruppe, der je nach Arbeitsbereich und Forschungsinteresse unterschiedlich definiert werden kann. „Für einen solchen Zweck mag es nützlich sein, aus der Vielzahl möglicher Definitionen, häufig verwendete *Bestimmungsstücke* zusammenzustellen“ (Sader, 1998, S.39). In diesem Zusammenhang führt Rosenstiel (1992) folgende Bestimmungsstücke, oder wie er es nennt, „Definitionsbestandteile“ an (S.261):

- Mehrzahl von Personen in
- direkter Interaktion über eine
- längere Zeitspanne bei
- Rollendifferenzierung und
- gemeinsamen Normen, verbunden durch
- ein Wir-Gefühl.

„Es ist dabei offensichtlich, daß die Anzahl der Personen, die eine Gruppe bilden, durch die geforderte Möglichkeit zur direkten Interaktion nach oben hin beschnitten wird und daß das geforderte gemeinsame „Wirgefühl“ [...] verhindert, daß etwa bei zeitlich kurzer oder peripherer Interaktion zwischen mehreren Personen (z.B. bei einem gegenseitigen Sich-Ausweichen auf der Straße) von Gruppe gesprochen wird“ (Rosenstiel, 1977, S.240). Diese Begriffsbestimmung von Rosenstiel (1992) soll, in dieser Arbeit erklärend für den Gruppenbegriff verstanden werden.

Im Pflegebereich stehen vor allem die direkte Interaktion und somit der soziale Austausch mit KollegInnen, sowie das Wir-Gefühl, das ein Gemeinschaftsgefühl entstehen lässt, im Vordergrund. Durch diese Vertrautheit der MitarbeiterInnen untereinander, wird nicht mehr von der Gruppe, sondern vom Team gesprochen.

3.2.2 Team

„Mit dem *Team* wird die Vorstellung von hoher Kohäsion, Kooperation oder „Mannschaftsgeist“ verbunden“ (Angehrn, 2004, S.123), dieses wird somit positiv besetzt. Teams haben eine stabile Zusammensetzung der Mitglieder und zeitlich unbefristete Aufgaben (Angehrn, 2004). Morgan et al. (1986, zitiert nach Angehrn, 2004) definieren das Team als „eine unterscheidbare Gruppe von zwei und mehr Mitgliedern, die unabhängig und aufeinander bezogen miteinander interagieren, um spezifische, geteilte und festgesetzte Ziele zu erreichen“ (S.126).

Eine von strukturellen Kriterien unabhängige Definition schlägt Kauffeld (2001) vor. Ihrer Auffassung zufolge wird ein Team als solches bezeichnet, wenn die Mitglieder miteinander interagieren und die Bezugsgruppe, in der sie arbeiten, für sie wesentlich ist. „Für die Teamentwicklung und die Teamdiagnose ist ein Team dann ein Team, wenn es sich als Team definiert“ (Kauffeld, 2001, S.13) unabhängig von der Anzahl der Mitglieder, der Interaktionsform oder der Aufgabenstruktur.

Eine ausführlichere Definition geben Mohrman, Cohen und Mohrman (1995, zitiert nach Dick & West, 2005, S.3):

Ein Team ist eine Arbeitsgruppe von Individuen,

- die zusammen ein bestimmtes Produkt herstellen oder einen bestimmten Service anbieten und
- die sich für die Qualität dieser Leistung gegenseitig Rechenschaft ablegen.

Mitglieder eines Teams

- haben geteilte Ziele,
- für deren Erreichung sie gemeinsam verantwortlich sind.
- Sie sind wechselseitig abhängig von der Leistung der anderen Teammitglieder.
- Sie beeinflussen ihre Ergebnisse durch Interaktion miteinander.

Diese Definition verweist auf die Interdependenz von KollegInnen im Pflegebereich wodurch eine gemeinsame Zielerreichung ohne das Zutun aller, auf keinen Fall möglich ist.

3.3 Zwei bedeutende Merkmale von Gruppenarbeit

Die Arbeit in Gruppen und Teams ist kein neues Phänomen und findet heutzutage nahezu überall statt (Dick & West, 2005). In den 20er und frühen 30er Jahren des 20. Jahrhunderts wurde durch die Hawthorne Studien für die Teamarbeit ein neues Bewusstsein geschaffen. In den Studien ließen sich die Arbeitsleistungen mit jeder Veränderung der Umweltbedingungen verbessern. Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die Änderungen der Organisationsstrukturen eine Verbesserung sozialer Strukturen ermöglichen und die immer besser werdenden sozialen Beziehungen zur Erhöhten Arbeitsleistung führen (Kirchler, Meier-Pesti, & Hofmann, 2004). Auch spätere Untersuchungen zeigen, dass eine Gruppe gegenüber einem einzelnen Individuum, in der Lösung von Problemen und Treffen von Entscheidungen, effizienter ist (Kirchler & Schrott, 2003).

In den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde „Gruppenarbeit als einer der entscheidenden Erfolgsfaktoren für die eigene Konkurrenzfähigkeit angesehen“ (Antoni, 1994, S. 19). Die Manager erkannten, dass durch die Arbeit in Teilgruppen höhere Flexibilität ermöglicht werden konnte, da durch starre Arbeitsabläufe deren Anpassung an den Markt nur schleppend erfolgte. Folglich wurden die Arbeitsgruppen ersetzt, wodurch das Unternehmen schneller auf die fluktuierende Nachfrage reagieren konnte. Darum waren die Firmen bemüht, die Gruppenarbeit zu verbessern, um in weiterer Folge den Betrieb zu flexibilisieren und höhere Produktivität zu erzielen (Antoni, 1994).

Seit Mitte des letzten Jahrhunderts ist Gruppenarbeit zu einem „Modebegriff“ (Antoni, 1994, S.21) geworden und lässt sich aus der Arbeitsorganisation der Unternehmen nicht mehr weg denken. Antoni (1994) geht sogar von einer „Gruppenarbeitseuphorie“ aus, die er nicht auf Wirtschaftlichkeitsberechnungen der Unternehmen, sondern auf soziale und gesellschaftliche Faktoren zurückführt. So argumentiert er, dass es sich viele Unternehmen heutzutage nicht mehr leisten können, Produkte außerhalb von Gruppenarbeit zu produzieren, da Zeitungen über Konkurrenten berichten, die erfolgreich diese Arbeitsform einsetzen und das Unternehmen somit unter Druck setzen. Durch diese Arbeitsform eröffnete sich für die MitarbeiterInnen die Chance zu mehr Mitsprache und vermehrter Integration in den Arbeitsablauf, die zur Zeit der Fließbandarbeit gar nicht gegeben waren. Die MitarbeiterInnen können von sich aus Vorschläge zur Optimierung der Tätigkeit

einbringen. „Teams ermöglichen aber nicht nur schnellere Prozesse in Produktion oder Entwicklung. Die Arbeit im Team trägt auch zur individuellen Persönlichkeitsentwicklung und zur Entwicklung von Gemeinschaften bei“ (Dick & West, 2005, S.1). Soziale Kontakte lassen sich viel leichter schließen, da gemeinsame Aufgabenstellungen innerhalb des Teams die Gruppenarbeit fördern und das gemeinsame Interagieren in den Vordergrund stellen. „Die Erfahrung, erfolgreich zusammenzuarbeiten schmiedet die Mitglieder eines Teams zusammen und führt dadurch zum Erleben so wichtiger Gefühle wie Zugehörigkeit und Bindung“ (Dick & West, 2005, S.1).

Antoni (1994) verwendet in diesem Zusammenhang den Begriff des „Wir-Gefühls“ (S.25). Er definiert Gruppenarbeit wie folgt: „Mehrere Personen, bearbeiten über eine gewisse Zeit, nach gewissen Regeln und Normen, eine aus mehreren Teilaufgaben bestehende Arbeitsaufgabe, um gemeinsame Ziele zu erreichen, sie arbeiten dabei unmittelbar zusammen und fühlen sich als Gruppe“ (Antoni, 1994, S.25). Zur Verdeutlichung dieser Definition dient folgende Grafik (vgl. Abbildung 6), die die Merkmale der Gruppenarbeit skizziert.

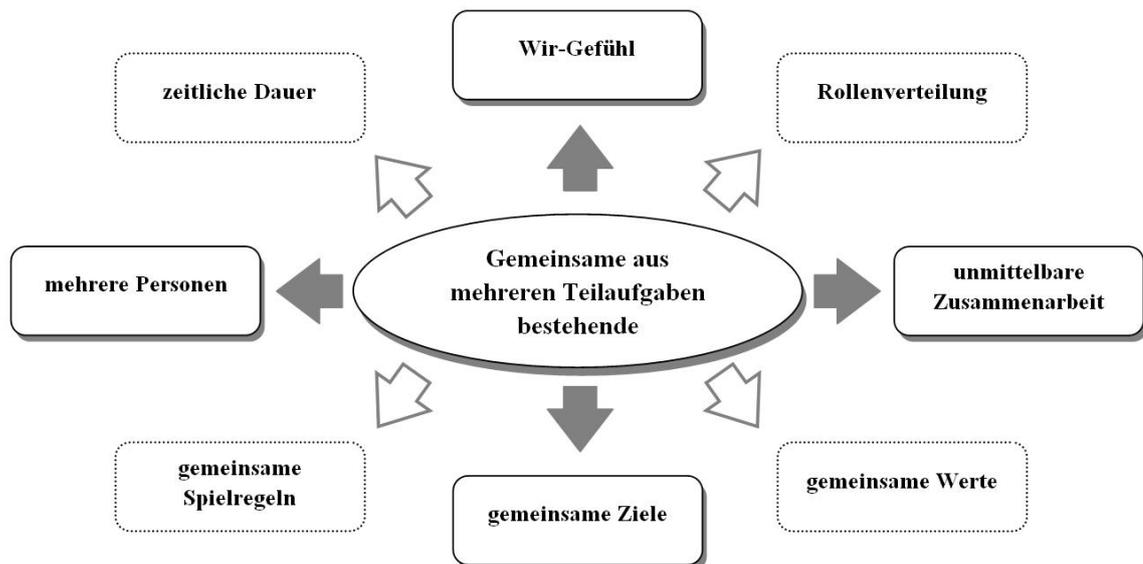


Abbildung 6: Merkmale von Gruppenarbeit (Quelle: Antoni, 1994, S.25)

3.3.1 Das Wir-Gefühl

Casper (2004) beschreibt das Wir-Gefühl als „Gruppenmerkmal“ und definiert es als ein „Gefühl der Zusammengehörigkeit“ (S.36), das nicht nur für die Gruppenbildung sondern auch für den Erfolg der Gruppe wichtig ist. Es entwickelt sich durch die Identifizierung mit den Rollen der Teammitglieder und die gemeinsame Ausrichtung auf ein kollektives Ziel. Durch Sympathieempfindungen des Einzelnen gegenüber seiner Gruppenmitglieder wird ein Gefühl von Geborgenheit entwickelt. Es entsteht ein gemeinsamer Bezugsrahmen mit gruppenspezifischen Verhaltensnormen, der das Erleben von Wir-Gefühl verstärkenden Erfahrungen innerhalb des Teams ermöglicht (Casper, 2004). Dieser Prozess der Wir-Gefühl-Entwicklung bezeichnet Casper (2004) als „selbstorganisierenden Prozess“ (S.37), mit dem grundlegenden Prinzip der zirkulären Kopplung von Ursache und Wirkung, die mit einer Rückkopplungsschleife verknüpft ist. Dieser Ursache-Wirkungs-Mechanismus wird von Küppers (1999, zitiert nach Casper, 2004, S.38) auf soziale Prozesse übertragen. Er kennzeichnet als Auslöser für diese selbstregulierenden Aktivitäten die Wahrnehmung sozialer Unsicherheiten. Diese sind in Entscheidungsprozessen anzutreffen, in denen fehlende Informationen, unklare Optionen und unbekannt Prognosen Unsicherheiten bedingen.

Casper (2004) erklärt den „selbstorganisierenden Prozess“ anhand eines technischen Beispiels, in dem ein Temperaturfühler ab einer bestimmten Temperatur in einem Auto die Klimaanlage einschaltet. Sobald das Auto entsprechend abgekühlt ist, wird die Anlage durch den Temperaturfühler wieder abgeschaltet. Wenn das Auto sich wieder auf eine bestimmte Temperatur erwärmt hat, beginnt der Prozess von vorne. „Die Zirkularität ergibt sich aus dem zuvor definierten Regelkreis. Der Schalter reguliert die Klimaanlage, die Klimaanlage reguliert den Schalter. In diesem System wird ein Ungleichgewicht (eine bestimmte Temperatur) ausgeglichen“ (Casper, 2004, S.38).

Anhand einer Grafik (vgl. Abbildung 7) illustriert Casper (2004) den Entwicklungsprozess des Wir-Gefühls innerhalb einer Gruppe, der beispielsweise durch eine neue Zieldefinition ausgelöst werden kann. Auf individueller Ebene entsteht durch diese aktuelle Situation eine gewisse Form der Unsicherheit über die mögliche Herangehensweise und Lösung der neuen Herausforderung. So beginnen die Mitglieder der Gruppe miteinander zu interagieren und mögliche Wege der Zielerreichung zu kreieren. Da alle Teammitglieder

das Ziel erreichen wollen, entsteht ein kollektives Erfolgsgefühl, das bereits genannte Wir-Gefühl. Im weiteren Verlauf des Prozesses erfolgt die Evaluation des Wir-Gefühls, in dem, durch den Vergleich mit der Umwelt, die Schritte zur Zielerreichung, positiv oder negativ bewertet werden.

Entwicklung des Wir-Gefühls

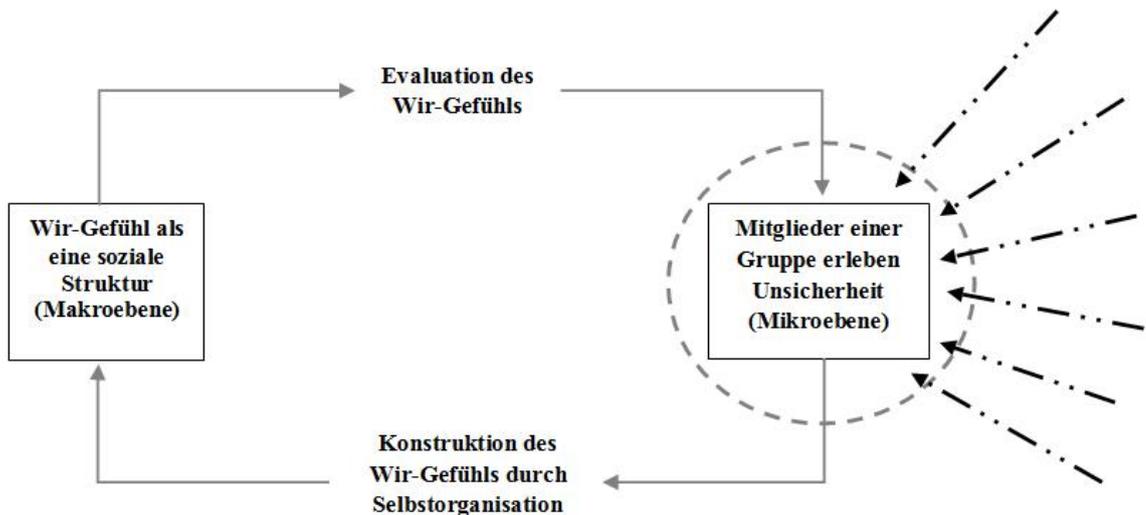


Abbildung 7: Entwicklung des Wir-Gefühls (Quelle: Casper, 2004, S.38)

Diesen selbstorganisierenden Prozess der Wir-Gefühl Entwicklung fasst Casper (2004) anhand grundlegender Faktoren zusammen (S.40):

1. Das Wir-Gefühl entwickelt sich in einem selbstorganisierenden Prozess auf der Basis einer zirkulären Kopplung von Ursache und Wirkung.
2. Die Ausgangssituation des selbstorganisierenden Prozesses ist, eine von den Gruppenmitgliedern erlebte, unsichere Situation.
3. Ein gemeinsamer Bezugsrahmen, basierend auf gemeinsam gemachten Erfahrungen und emotionalen Beziehungen, erlaubten es, einen Entscheidungsprozess zu starten.
4. Mittels intensiver Kommunikation zwischen den Gruppenmitgliedern werden Zieloptionen und darauf folgenden Schritte zur Zielerreichung generiert.
5. Die erfolgreiche Zielerreichung bestätigt und stärkt das Wir-Gefühl.

Folgendes Beispiel aus dem Pflegebereich soll das Verständnis angesichts der abstrakten Darstellung der Wir-Gefühl-Entwicklung fördern. In einem Pflegeheim wird eine Evaluation der Pflegemaßnahmen und der dabei benötigten Zeit in den Teams durchgeführt. Nur in einem Team gibt es einen deutlichen Unterschied in der benötigten Zeit, im Vergleich zu den anderen. Der Heimleiter führt daraufhin mit der Pflegedienstleitung ein Gespräch, in dem er ihr rät, diese Probleme in ihrem Team zu besprechen, damit bei der nächsten Evaluation in einem Monat keine Differenzen zu den anderen Stationen mehr auftreten. Ansonsten müsse er selbst Maßnahmen setzen, da die finanziellen Mehrkosten für das Pflegeheim nicht tragbar wären. Die Pflegedienstleiterin spricht folglich mit ihren PflegemitarbeiterInnen, die selbst mit dem bisherigen Ablauf und den daraus entstehenden Stressphasen unzufrieden sind. Die Leiterin legt die Ziele dar und beginnt mit ihrem Team Strategien zu entwickeln. Gemeinsam beschließen sie eine Änderung der zeitlichen Abfolge der morgendlichen Pflegemaßnahmen und eine effektivere Planung des Tagesablaufs. Schon in den ersten zwei Wochen der Umsetzung entwickelt sich bei den MitarbeiterInnen ein Gefühl der Zufriedenheit mit dem neuen Tagesablauf und der Umstrukturierung in der Pflege. So sind alle zuversichtlich, dass sie die zeitliche Vorgabe bei der nächsten Evaluation schaffen werden. Mit dieser Änderung beginnt auch die Evaluationsphase für das neue Wir-Gefühl. Hält sich jeder an den neuen Plan der sich durch die nächste Evaluation positiv bestätigt, dann wird sich das Wir-Gefühl weiter verstärken. Hält sich jemand nicht daran, oder ist das Ergebnis der Evaluation nicht befriedigend, dann entsteht ein gegensätzliches Gefühl und das Wir-Gefühl verliert an Intensität. Gegenseitige Schuldzuweisungen splitten das Team auf und sorgen für negative Stimmung. Diese Voraussetzungen führen dazu, dass zukünftige erfolgreiche Änderungen oder neue Strategien immer unwahrscheinlicher werden.

Ein solcher Zerfall der Gruppe kann wahrscheinlich vermieden werden, wenn die Mitglieder die Vorteile der Gruppe kennen und schätzen. Dies würde den Wunsch verstärken, weiterhin zur Gruppe gehören zu wollen. Dieses Bedürfnis nach Zugehörigkeit in einem Team wird in der Literatur im allgemeinen als Kohäsion bezeichnet (Angehrn, 2004).

3.3.2 Gruppenkohäsion: oder was die Gruppe zusammenhält

Da es die Kohäsion oder Kohärenz⁴ als einheitliches Phänomen nicht gibt, es sich vielmehr um einen breiten Konstruktbegriff, also eine Sammelbezeichnung für unterschiedliche Phänomene handelt, bleibt die begriffliche Erfassung schwierig (Sader, 1998). Der Kohäsionsbegriff umfasst einen zentralen und inhaltlich wichtigen Teilbereich der Psychologie der Gruppe. Das folgende Beispiel soll einen Einblick gewähren, dass unser Handeln und Verhalten in Gruppen maßgeblich durch das Ausmaß der Kohärenz in diesen Gruppen geprägt wird (Sader, 1998):

Kissel (1965) hat bei einer Untersuchung mehreren Teilnehmern eine Reihe von unlösbaren Denkaufgaben gegeben und gleichzeitige physiologische Messwerte abgenommen. Er teilte die Probanden in drei Gruppen, nämlich jene, die alleine arbeiteten, jene die mit einem ihnen fremden Teilnehmer zusammen arbeiteten und jene, die mit einem Freund die Aufgaben zu lösen versuchten. Es konnte nachgewiesen werden, dass die physiologisch kontrollierbare Belastung bei der Arbeit mit einem Freund am geringsten und beim Versuch die Aufgaben alleine zu lösen, am höchsten war. Auch Arnscheid (1999) geht in seiner Arbeit von höherer Kohäsion aus, je höher die freundschaftliche Bande in der Gruppe ist. So konnte in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts, der Blütezeit der Kohärenzforschung, gezeigt werden, dass Kohäsion eine positive Wirkung auf die Reduktion von Belastungsempfindung hat.

Trotz der langen und intensiven Forschung gibt es jedoch bis heute keine einheitliche Definition von Kohäsion, da es schwierig ist, diesen Sammelbegriff für unterschiedliche Phänomene zu erklären (Sader, 1998). Nachfolgend wird auf diverse Forschungs- und Definitionsansätze eingegangen, die einen Überblick des derzeitigen Forschungsstandes bieten sollen.

3.3.2.1 Definitionsansätze

Terry et al. (2000) sprechen in Zusammenhang mit Gruppenkohäsion von einem „multidimensional construct“ (S.251), in dem die Dimensionen der Kohäsion

⁴ In der Literatur wird der Begriff „Kohäsion“ mit „Kohärenz“ gleichgesetzt. Daher werden die Begriffe in dieser Arbeit synonym verwendet.

unterschiedlich prägnant ausgeprägt sind. Eine sehr häufig verwendete und oftmals zitierte Definition stammt von Festinger (1950). Nach ihm ist Kohäsion „the resultant of all the forces acting on the members to remain in the group“ (S.274). Im Gegensatz dazu bezeichnen Carron, Brawley und Widmeyer (1998, zitiert nach Estabrooks & Carron, 2000) Gruppenkohäsion „as a dynamic process that is reflected in the tendency for a group to stick together and remain united in pursuit of its instrumental objectives and/or for the satisfaction of member affective needs“ (S.230). Nach Lott und Lott (1965) erlangen das Individuum und die Gruppe beiderseitigen Nutzen. Folglich definieren sie Kohäsion als „group property which is inferred from the number and strength of mutual positive attitudes among the members of a group“ (Lott & Lott, 1965, S.259). Prapavessis und Carron (1997) konnten, in der von ihnen durchgeführten Studie bestätigen, dass die Befriedigung von individuellen Bedürfnissen und den Bedürfnissen von Teammitgliedern die Gruppenkohäsion fördern.

3.3.2.2 Konzeptionelles Modell für Teamkohäsion

Estabrooks und Carron (2000) entwickelten ein Modell zur Erfassung der Teamkohäsion, das auf drei fundamentalen Annahmen basiert:

- a) Kohäsion ist ein Gruppenmerkmal, „that is reflected in and can be assessed through the perceptions of individual group members“ (S.230),
- b) die Verbundenheit innerhalb der Gruppe wird von den Mitglieder wahrgenommen, ebenso wie die Befriedigung persönlicher Bedürfnisse und Zielsetzungen und
- c) Aufgaben und soziale Belange repräsentieren zwei Foki, die die Wahrnehmung der Mitglieder, in Bezug auf die Gruppe als Gesamtheit und die Gruppe als einen Ort zur Befriedigung von persönlichen Bedürfnissen und Zielsetzungen, beeinflussen.

Diese drei Annahmen bilden die Grundlage für die Attraktivität einer Gruppe.

3.3.2.3 Eine attraktive Gruppe?

Festinger (1950) definiert „Attraktivität“ als den Anreiz, den eine Gruppe auf ihre Mitglieder ausübt und in weiterer Folge als Gruppenkohäsion und geht davon aus, dass dieser Faktor die Gruppe in erster Linie zusammenhält. Diese Attraktivität wird als das Ausmaß verstanden, in dem es für Personen erstrebenswert ist, Mitglied einer Gruppe zu sein oder zu werden“ (Kirchler & Schrott, 2003, S.34). Die Attraktivität des Teams steht in engem Zusammenhang mit dem Wir-Gefühl, der Gruppenkohäsion, der Bereitschaft, sich

für die Ziele der Gruppe einzusetzen und dem erhöhten Selbstwert, den die Mitglieder durch die Gruppenzugehörigkeit erlangen können (Kirchler & Schrott, 2003). Auch Rosenstiel (1977) schließt sich diesem Ansatz an und fasst zusammen

“Gruppenkohäsion wurde als durchschnittliche Attraktivität der Gruppe für ihre Mitglieder definiert. [...] Die Gruppenkohäsion bestimmt nicht allein das Verbleiben eines Mitglieds in der Gruppe, sondern auch den Grad der Dependenz, d.h. den Grad der Abhängigkeit des einzelnen von der Gruppe“ (S.245).

4 Zusammenfassung

Der Crossover-Effekt ist für diese Arbeit von zentralem Forschungsinteresse und wurde daher in der vorangegangenen theoretischen Abhandlung näher beschrieben und durch das Modell von Westman (2001) grafisch dargestellt. Weiters ist dieser Effekt ein alltägliches, uns allen bekanntes Phänomen, wobei durch präjudizierende Erwartungen anderer, unser Verhalten wesentlich beeinflusst werden kann (Hatfield et al., 1994). Vor allem im Familienleben oder in partnerschaftlichen Beziehungen sind Crossover-Effekte anzutreffen. Forschungsarbeiten zu diesem Phänomen zeigen, dass sich der erlebte Stress in der Arbeitswelt einer Person, auf deren Privatleben überträgt (Westman, 2001; Westman & Etzion, 1995; Westman et al., 2001; Westman & Vinokur, 1998).

Die Mechanismen des Crossover-Effekts machen deutlich, dass der Übertragungsprozess von äußeren Einflussfaktoren moderiert respektive mediiert wird. Einer dieser Faktoren der in dieser Studie genauer untersucht wird, ist die Kohäsion. Dieser Koeffizient für den Zusammenhalt in einer Gruppe, zeichnet sich durch ein Wir-Gefühl (Casper, 2004) aus und hat Einfluss auf die Übertragung von Arbeitsbelastung und Freude an der Tätigkeit (Barsade, 2002).

Eine typische Folge von Dauerbelastung in der Arbeit ist, nach Maslach und Jackson (1984), das Burnout Syndrom. Es wird durch drei Dimensionen beschrieben, wobei Emotionale Erschöpfung, neben Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit, die Kerndimension darstellen (Maslach & Jackson, 1984). Die Ursachen liegen nach Maslach und Leiter (2001), überwiegend in einem Missverhältnis zwischen Mensch und Arbeit. Als Messinstrument zur Erhebung von Burnout hat sich das MBI (Maslach Burnout Inventory), ein von Maslach und Jackson (1986) konstruierter Fragebogen, etabliert. Dieser wurde

anfangs nur für den Pflege- und Gesundheitsbereich entwickelt, erfuhr aber über die Jahre hinweg eine Erweiterung zum MBI-GS (General Survey), der in allen Branchen und Managementebenen, Anwendung findet. Weiters wurde das Inventar in andere Sprachen übersetzt, wie der in dieser Studie verwendete MBI-D (deutsche Version).

Der Annahme von Maslach und Leiter (2001) zufolge, ist Burnout das Pendant zu Engagement respektive der gegensätzliche Pol auf einem Kontinuum. Dies impliziert die Darstellung, dass eine Person entweder engagiert ist oder unter Burnout leidet. Die Antithese dazu, mit der ich in dieser Arbeit konform gehe, vertreten Schaufeli und Bakker (2004), die von zwei Kontinuen ausgehen. Folglich erlaubt dies differente Implikationen über Burnout und/oder Engagement einer Person. Da Schaufeli, Bakker und Salanova (2006) nicht Maslachs und Leiters Annahmen folgend einer Person automatisch Engagement zuschreiben, sobald diese kein Burnout hat, entwickelten sie die UWES-9 (Utrecht Work Engagement Scale), mit der nur das Engagement erhoben wird. Zuvor formulierten sie die drei Dimensionen von Engagement, die als Energie, Hingabe und Aufgehen in der Arbeit, titulierte wurden.

Der Kern dieser Forschungsarbeit ist, wie bereits dargestellt, der Crossover-Effekt von Burnout und Engagement auf Teamebene. Der Terminus „Team“ ist zumeist positiv besetzt und wird mit Dynamik und Produktivität verbunden (Angehrn, 2004). Durch Gruppenprozesse und Interaktionen entsteht ein Gemeinschafts- und Zugehörigkeitsgefühl, das in weiterer Folge ein Wir-Gefühl entstehen lässt (Antoni, 1994). Das Ergebnis der genannten Faktoren, die unter anderem für den Verbleib einer Person in der Gruppe verantwortlich sind, wird als Kohäsion bezeichnet (Festinger, 1950). Innerhalb des Teamgefüges kommt es zu einem regen Austausch an Informationen und auch Emotionen, wodurch die Kohäsion meiner Annahme entsprechend, ein wesentlicher Einflussfaktor auf den Crossover-Effekt darstellt. Diese und weitere Fragestellungen, die unter Kapitel 5 skizziert sind, werden in der vorliegenden Forschungsarbeit empirisch untersucht.

II. Die eigentliche Studie

5 Hypothesen

Die vorliegende Arbeit widmet sich dem Crossover-Effekt von Burnout und Engagement im Team. Um auf den Effekt schließen zu können, interessieren vorerst Determinanten, die den Übertragungsprozess bedingen und ihn folglich auslösen. Als diese sind zum Beispiel die „Dauer der Tätigkeit im Team“ und die „Häufigkeit von Teambesprechungen“ zu verstehen. Als zentraler Einflussfaktor, auf den im Mittelpunkt des Interesses stehenden Crossover-Effekt, wird die Gruppenkohäsion untersucht. Um diesen Forschungsansatz zu veranschaulichen, ist in Abbildung 8 der Effekt der Übertragung von Burnout und Engagement, unter Einwirkung der Arbeitsbelastung als Kontrollvariable und der Gruppenkohäsion als Einflussfaktor, grafisch dargestellt.

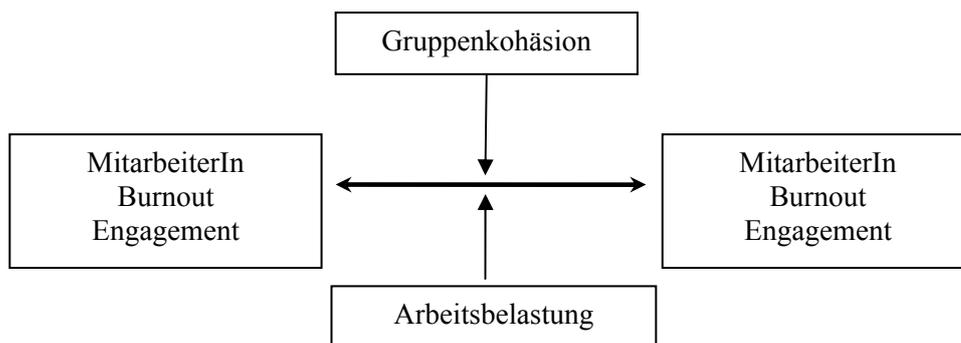


Abbildung 8: Das Forschungsmodell

Angelehnt an das Crossover-Modell von Westman (2001) wird auf horizontaler Ebene angenommen, dass sich Burnout und Engagement zwischen den Teammitgliedern überträgt. Da eine unidirektionale Ansteckung aufgrund der vorhandenen Literatur und unter Berücksichtigung der Passung mit dem gegenwärtigen Forschungsmodell nicht unterstützt werden kann, wird ein bidirektionaler Übertragungseffekt angenommen. Auf vertikaler Ebene sind in dem Forschungsmodell, die für diese Arbeit wesentlichen Einflussfaktoren auf den Prozess abgebildet. Bisherige Forschungsarbeiten verwiesen darauf, dass schlecht funktionierende Teamarbeit zu weniger Interaktion zwischen den MitarbeiterInnen führt. Folglich wird weniger über emotionale Belastungen gesprochen

und der geringe soziale Austausch lässt Übertragungen in geringerem Ausmaß aufkommen (Rimé et al., 1991). Ein weiterer Ansatz von Hatfield, Cacioppo und Rapson (1994) zeigt, dass Menschen, die weniger Wert auf sozialen Austausch legen, kaum empfänglich für emotionale Ansteckung durch andere sind. Dadurch lässt sich erklären, dass gute Zusammenarbeit die Interaktion im Team fördert und der soziale Austausch zwischen den Mitgliedern begünstigt wird.

Aus einer gut funktionierenden Teamarbeit resultiert ein hohes Zugehörigkeitsgefühl innerhalb der Gruppe. Die Mitglieder fühlen sich in ihrem Team wohl und können sich über alltägliche Belange und Belastungen austauschen. Eine derart beschriebene Gruppe vertritt ein starkes Wir-Gefühl (Casper, 2004), ermöglicht die Erbringung hoher Arbeitsleistung (Rosenstiel, 1977) und erhöht die Attraktivität des Teams für die einzelnen Mitglieder (Rosenstiel, 1977). Folglich ermöglicht hohe Gruppenkohäsion einen stärkeren Crossover-Effekt von Burnout respektive Engagement.

Diese Gruppenkohäsion kann durch zu hohe Arbeitsbelastung gefährdet werden (Maslach & Leiter, 2001). Durch übermäßiges Arbeitspensum und hohen Zeitdruck entsteht bei den Personen Überlastung, wodurch die soziale Interaktion abnimmt und die MitarbeiterInnen immer mehr in die Isolation geraten. Zusätzlich müssen sie mit dem wachsenden Gefühl kämpfen, selbst mit ihrem Aufgabenbereich fertig werden zu müssen. Als Resultat schwindet das Zusammengehörigkeitsgefühl, wenn aus dem miteinander Arbeiten ein isoliertes und von anderen getrenntes vor sich „Hinarbeiten“ wird (Maslach & Leiter, 2001). Auf den, in dieser Arbeit untersuchten, Crossover-Effekt wirkt sich die mangelnde Kohäsion negativ aus, wodurch die verminderte Interaktion im Team eine schwache respektive keine Übertragung bedingt.

Folgende Hypothesen liegen dem Modell zugrunde:

1. Es gibt einen Crossover-Effekt von Burnout.
2. Es gibt einen Crossover-Effekt von Engagement.
3. Der Crossover-Effekt von Burnout ist stärker, als der Crossover-Effekt von Engagement.
4. Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Burnout.
5. Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Engagement.

6 Methode

Die nachstehenden Kapitel beschäftigen sich mit der Darstellung der Untersuchung und der Analyse der Stichprobe. Beginnend bei der Darstellung der Durchführung, erfolgt eine Beschreibung der Gesamtstichprobe, die für die vorliegende Arbeit relevant ist. Anschließend wird das zum Einsatz gekommene Messinstrument, basierend auf den ursprünglichen Verfahren, aus denen Subskalen entnommen wurden, erläutert.

6.1 Untersuchungsplan

Diese Forschungsarbeit entstand im Rahmen des Projekts zum Thema „Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften“, das in Form einer Langzeitstudie durchgeführt wird. In der Planungsphase dieser Arbeit wurde mit einem Stichprobenumfang von ungefähr 1000 UntersuchungsteilnehmerInnen aus Wien kalkuliert. Für die Datenerhebungsphase wurden zwei Monate (November, Dezember) eingeplant, in der alle teilnehmenden Einrichtungen befragt werden sollten.

Weiters sah die Planung der Untersuchung Informationsgespräche vor, in denen vorab mit den Pflegekräften und den PflegedienstmitarbeiterInnen das Ziel der Studie besprochen und der Mehrwert durch die Ergebnisse der Untersuchung für die MitarbeiterInnen dargestellt wurde. Die persönliche Anwesenheit der ForschungsleiterInnen bei der Datenerhebung in den Einrichtungen wurde angedacht, um vor Ort für eventuelle Fragen oder Unklarheiten seitens der UntersuchungsteilnehmerInnen zur Verfügung zu stehen. Außerdem schien dadurch eine standardisierte Vorgabe der Fragebögen möglich, in deren Zusammenhang die Vorstellung des Fragebogens mit Hinweisen auf Anonymität und unterschiedliche Antwortformate eingeplant war. Die zugrunde liegende Überlegung für die Anwesenheit bei der Datenerhebung, ist die Vermeidung von aufkeimender Reaktanz, die durch zu wenig Information oder Missverständnisse entstehen kann. Zum Abschluss der Datenerhebung sollte Zeit für Rückmeldungen der UntersuchungsteilnehmerInnen bestehen, wobei sie ihre Meinung zum Untersuchungsthema kundtun oder zusätzliche Informationen über einrichtungsspezifische Besonderheiten beschrieben.

6.2 Untersuchungsdurchführung

Die für diese Studie benötigten Daten, wurden wie bereits erwähnt, im Rahmen des Projekts zum Thema „Die Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften“, erhoben. Da eine Kooperation mit dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen bestand, nahmen einige Organisationen, die zu diesem Verband gehören, an dem Projekt teil. Somit wurde die Datenerhebung zu Beginn auf den Großraum Wien ausgelegt. Im Laufe des Projekts entwickelten sich Kontakte zu Einrichtungen in benachbarten Bundesländern, sei es durch Zweigstellen von Pflegeeinrichtungen in Wien oder aufgrund persönlicher Verbindungen, wodurch wir unseren Fokus der Datenerhebung erweiterten. Demzufolge begannen wir in Niederösterreich und Oberösterreich mit schriftlichen Akquirierungsaktionen. Nach der Versendung von Informationsschreiben und einem Beispielexemplar des Fragebogens an alle Landespensionisten und -pflegeheime in Niederösterreich, Oberösterreich, große ambulante Einrichtungen im Burgenland und in Niederösterreich und ebenso kleine Pflegeheime im Burgenland, setzten wir uns, eine Woche später, persönlich mit den DirektorInnen oder den Pflegedienstleitungen in Verbindung, um für etwaige Fragen oder Terminvereinbarungen zur Verfügung zu stehen. Dadurch konnten 37 zusätzliche Pflege- und Pensionistenheime zur Mitarbeit an der Untersuchung gewonnen werden. Die länderspezifische Aufschlüsselung in stationäre versus ambulante Organisationen wird in Tabelle 1 wiedergegeben.

Insgesamt nahmen 46 Einrichtungen, 1805 MitarbeiterInnen, 145 TeamleiterInnen und StellvertreterInnen der Teamleitung, in einem Erhebungszeitraum von November 2008 bis Februar 2009 an der Studie teil. Wie noch beschrieben wird, wurde eine Datenbereinigung durchgeführt, wodurch die endgültige Stichprobengröße 1629 MitarbeiterInnen, 118 Teams und 30 Einrichtungen umfasst. Im Vergleich zur bereits beschriebenen Untersuchungsplanung, kam es zu einer deutlichen Verlängerung und Erweiterung der Datenerhebungsphase. Dies führte zu einem größeren Datenvolumen, die eine höhere Effektgröße begünstigte. Infolgedessen erlaubt die Datenquantität eine höhere Generalisierbarkeit der Ergebnisse, aufgrund länderspezifischer Differenzen und unterschiedlicher Einrichtungs- und Pflegeformen. Diese nicht zu verkennenden Vorteile für die Forschungsarbeit erforderten jedoch eine Abweichung von der

Untersuchungsplanung und eine Verlängerung sowohl der Erhebungs- als auch der Auswertungsphase, um insgesamt zweieinhalb Monate.

Tabelle 1: Teilnehmende Einrichtungen

Bundesland	ambulant	stationär
Wien	3	4
Niederösterreich	3	10
Burgenland	3	1
Salzburg	–	1
Oberösterreich	–	5
Gesamt	9	21

Die Fragebögen wurden auf drei unterschiedliche Varianten vorgegeben, wobei wir uns nach den Wünschen der Einrichtungsleitung richteten. Einige wünschten persönlichen Kontakt zwischen uns und den PflegedienstmitarbeiterInnen. In diesen Fällen waren wir während der gesamten Erhebung anwesend. Andere Einrichtungen legten Wert darauf, dass nur mit den TeamleiterInnen gesprochen wurde und diese die Fragebögen an die MitarbeiterInnen selbst weitergaben. Einige Organisationen verteilten die Fragebögen, mit einem von uns gestalteten Informationsschreiben, an ihre MitarbeiterInnen und führten so selbstständig die Erhebung durch. Die länderspezifische Auflistung nach den drei erwähnten Varianten, gibt Tabelle 2 wieder. In manchen Einrichtungen konnte somit entsprechend der Untersuchungsplanung die Datenerhebung in persönlichen Kontakt mit den MitarbeiterInnen, unter standardisierter Vorgabe der Fragebögen, durchgeführt werden. Leider war dies aber, wie erwähnt nicht in allen Einrichtungen möglich, da zeitliche Ressourcen oder die Organisation der Dienstpläne eine gleichzeitige Erhebung von allen PflegedienstmitarbeiterInnen, nicht zuließ. So mussten Änderungen und daher Abweichungen vom Planungskonzept vorgenommen werden. Anbei ist der genaue Ablauf der Datenerhebung, mit oder ohne persönlichen Kontakt, dargestellt:

Persönliche Kontakt mit allen MitarbeiterInnen. Dazu vereinbarten wir Termine mit den jeweiligen Heimleitungen, an denen die PflegedienstmitarbeiterInnen anwesend waren. Nach einer kurzen Vorstellung durch die Pflegedienstleitung, wurde von uns ein

einleitendes Informationsgespräch mit allen anwesenden MitarbeiterInnen geführt. Dabei wurde zu Beginn das Projekt näher vorgestellt und das Ziel erläutert. Wir wiesen auf wichtige Aspekte der Bearbeitung hin und gaben Erklärungen über den weiteren Verlauf des Projekts. Während der Datenerhebung standen wir jederzeit für Fragen zur Verfügung. Vor allem Personen, mit nicht deutscher Muttersprache, fragten nach erklärenden oder synonym verständlichen Termini, da ihnen einige Begriffe unbekannt waren. Am Ende der Erhebung gaben die MitarbeiterInnen ihren Fragebogen in einem verschlossenen Kuvert, direkt bei uns ab.

Persönlicher Kontakt mit den TeamleiterInnen. Wir wurden zu Teamleitersitzungen eingeladen, wo die meisten PflegedienstleiterInnen anwesend waren. Es konnte jedoch nicht vermieden werden, dass ein oder zwei Personen fehlten. In solchen Fällen haben wir darum ersucht, die von uns dargebotenen Informationen weiterzugeben. Wir führten Informationsgespräche (wie oben bei persönlichen Kontakt mit den MitarbeiterInnen erwähnt) mit den TeamleiterInnen und boten ihnen Hinweise und Hilfestellungen an, falls seitens der MitarbeiterInnen Fragen oder misstrauische Bemerkungen bezüglich der Anonymität, erfolgt. Die TeamleiterInnen wurden dazu angehalten, unsere erbrachten Informationen genau an ihre MitarbeiterInnen weiterzugeben. Zusätzlich haben wir zu jedem Fragebogen ein Schreiben hinzugefügt, in dem, neben einer Kurzanleitung zum Ausfüllen des Fragebogens, auch unsere Kontaktadresse vermerkt war, falls sich jemand persönlich mit uns in Verbindung setzen will. Je nach Wunsch der Heimleitung wurde ein Termin vereinbart, an dem wir die Boxen, die wir für die ausgefüllten Fragebögen zur Verfügung stellten, abholten oder an dem die Heimleitung uns die Fragebögen per Post zusandte. Dazu haben wir eine Woche vor dem vereinbarten Termin einen Erinnerungsruf bei den TeamleiterInnen durchgeführt und ebenfalls noch die Möglichkeit angeboten, eventuell aufgetretene Fragen zu klären.

Kein persönlicher Kontakt. Einige Einrichtungen bevorzugten die selbstständige Durchführung der Datenerhebung. Dazu wurde mit der Heimleitung ein Telefongespräch geführt, um den Ablauf und organisatorische Belange, wie beispielsweise die Anzahl der MitarbeiterInnen respektive der Fragebögen, zu klären. Es wurde uns versichert, dass die Daten anonym erhoben und im Kuvert verschlossen an uns weitergeleitet werden. Auch

hier wurde eine Woche vor dem vereinbarten Rücksendetermin ein Erinnerungsruf durchgeführt, um für aufgetretene Fragen oder Unklarheiten zur Verfügung zu stehen.

Tabelle 2: Datenerhebung

Bundesland	Kontakt mit allen MitarbeiterInnen	Kontakt mit TeamleiterInnen	kein persönlicher Kontakt
Wien	3	4	–
Niederösterreich	3	10	–
Burgenland	–	3	1
Salzburg	–	1	–
Oberösterreich	–	5	–
Gesamt	6	23	1

6.3 Messinstrumente

Folgend sollen die verwendeten Instrumente zur Datenerhebung und die für diese Studie verwendeten Skalen genauer beschrieben und hinsichtlich ihrer Güte untersucht werden. Die Reliabilitätsanalyse gibt in diesem Zusammenhang Auskunft über den Grad der Zuverlässigkeit und Genauigkeit, mit dem das Messinstrument ein bestimmtes Merkmal misst, gleichgültig ob er dieses auch zu messen beansprucht (Häcker & Stapf, 2004). Tabelle 3 bietet dazu eine Zusammenfassung der verwendeten Skalen, der dazugehörigen Mittelwerte (M), Standardabweichungen (SD), Spannweiten (R) und Reliabilitäten (α).

Tabelle 3: Übersicht der Skalen $N=1629$

Skala	Itemzahl	Range	M	SD	α
<i>Burnout</i>					
Emotionale Erschöpfung	9	5.00	2.98	1.03	.90
Depersonalisation	5	5.00	2.23	.97	.82
Reduzierte Leistungsfähigkeit	7	5.00	2.23	.73	.77
<i>Engagement</i>					
Energie	3	6.00	5.05	1.20	.80
Hingabe	3	6.00	5.44	1.33	.89

Tabelle 3: Übersicht der Skalen N=1629

Fortsetzung

Skala	Item- zahl	Range	M	SD	α
Aufgehen in der Arbeit	3	6.00	5.16	1.36	.88
<i>Arbeitsbelastung</i>					
Anforderungen	7	4.00	4.86	.57	.69
Psychische Belastungen	15	3.87	3.92	.70	.89
Physische Belastungen	5	4.00	4.86	1.04	.92
Ressourcen	16	3.63	2.71	.55	.83
<i>Arbeit im Team</i>					
Zusammenhalt	8	5.00	4.09	0.70	.51

6.3.1 Burnout

Zur Erhebung von Burnout wurde die deutsche Version des MBI (Maslach Burnout Inventory; Maslach & Jackson, 1986) herangezogen. Das MBI wurde konzipiert, um die drei Aspekte des Burnout Syndroms zu erfassen. Der resultierende Zahlenwert ist als kontinuierliche Variable konzeptionalisiert, die sich in drei Ausprägungsgraden (gering, moderat, hoch) erstreckt. Die Dimensionen des Burnouts, die in diesem Verfahren erhoben werden, sind emotionale Erschöpfung (*emotional exhaustion*), Depersonalisation (*depersonalization*) und reduzierte Leistungsfähigkeit (*personal accomplishment*), die jeweils durch eine Subskala und insgesamt 21 Items erfasst wurden (Maslach & Jackson, 1986).

Die erste Subskala misst die *emotionale Erschöpfung (emotional exhaustion)* und Überforderung einer Person durch die Arbeit (Maslach & Jackson, 1986). Eines der insgesamt neun Items zur Erhebung dieser Skala lautet folgendermaßen: *Den ganzen Tag mit meinen KlientInnen/PatientInnen⁵ zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.*

⁵ Zur Datenerhebung wurde jeweils ein Fragebogen für den stationären und für den ambulanten Pflegebereich konstruiert. Daher wurde eine begriffliche Unterscheidung in „PatientInnen“ für die stationäre Pflege und „KlientInnen“ für die ambulante Pflege vorgenommen.

Die *Depersonalisation (depersonalization)* wird durch die zweite Subskala und insgesamt fünf Items erfasst. Sie misst die gefühllose und unpersönliche Resonanz einer Pflegekraft auf die Wünsche, Bedürfnisse oder Hilfsbedürftigkeit von PatientInnen/KlientInnen (Maslach & Jackson, 1986). Unter anderem wurde den PflegemitarbeiterInnen zur persönlichen Einschätzung ihrer Depersonalisation folgendes Item vorgegeben: *Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.*

Die dritte Subskala erhebt die *reduzierte Leistungsfähigkeit (personal accomplishment)*, einer Person, durch die Bewertung der Gefühle von Kompetenz und erfolgreicher Leistungen in der Arbeit. Diese Subskala ist rekodiert und besteht aus sieben Items mit dem Beispielitem: *Ich bin sehr guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen KlienteInnen/PatientInnen gearbeitet habe.*

Die Häufigkeit, mit der die UntersuchungsteilnehmerInnen entsprechend den Dimensionen von Burnout, ihre Empfindungen von Belastung bewerten, wird durch eine sechsstufige Ratingskala gemessen, wobei 1 *sehr oft* und 6 *nie* bedeutet.

Da im Inventar die Items je Skala separat erfasst und verrechnet werden, wird die Reliabilitätsanalyse ebenso für jede Dimension durchgeführt. Cronbachs Alpha zur Bestimmung der Reliabilität für *Emotionale Erschöpfung* beträgt *.90*, für *Depersonalisation* *.82* und für *reduzierte Leistungsfähigkeit* *.77*.

6.3.2 Engagement

Zur Erfassung des Engagements in der Arbeit wurde die Kurzversion der Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) von Schaufeli und Bakker (2003) herangezogen.

Der Fragebogen umfasst die drei Subskalen Vitalität (vigor), Hingabe (dedication) und Aufgehen in der Arbeit (absorption), die mit jeweils drei Items erhoben werden. Validiert wurde der Fragebogen anhand einer niederländisch sprechenden Stichprobe von 10 000 TeilnehmerInnen aus den Niederlanden und Belgien und einer internationalen Stichproben von 12 000 TeilnehmerInnen aus neun unterschiedlichen Ländern. Die erste Version des UWES umfasste 21 Items, eine Verkürzung auf 17 und später 15 Items zeigte keine Verminderung der Informationsqualität. Danach erfolgte, aufgrund eines interaktiven Prozesses, in dem jede Stichprobe einzeln analysiert wurde, eine weitere Verkürzung der

Skalen, auf jeweils drei Items (W. Schaufeli & Bakker, 2003). Die verbliebenen neun Items kennzeichnen die gebräuchliche Version des UWES.

Die Subskala *Vitalität (vigor)* verweist auf viel Energie und hohe Belastbarkeit einer Person. Kennzeichnend sind der Wille zur Anstrengung, Ausdauer angesichts von Schwierigkeiten und weniger rasche Ermüdung durch die Tätigkeit (W. Schaufeli & Bakker, 2003). Folgende Items werden zur Erhebung dieser Skala verwendet:

1. *Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie.*
2. *Bei meiner Arbeit fühle ich mich fit und tatkräftig.*
3. *Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.*

Die Subskala *Hingabe (dedication)* ist gekennzeichnet durch die Sinnfindung in der eigenen Arbeit. Die auszuübende Tätigkeit inspiriert und fordert heraus, wodurch enthusiastische und stolze Gefühle aus der eigenen Arbeit hervorgehen (W. Schaufeli & Bakker, 2003). Zur Erhebung von Hingabe werden folgende Items verwendet:

4. *Ich bin von meiner Arbeit begeistert.*
5. *Meine Arbeit inspiriert mich.*
6. *Ich bin stolz auf meine Arbeit.*

Die dritte Subskala zur Erhebung von Engagement in der Arbeit ist das *Aufgehen in der Arbeit (absorption)*. Sie ist charakterisiert durch völliges Vertiefen einer Person in die eigene Arbeit und durch Schwierigkeiten, sich von der Tätigkeit loszusagen. Dadurch schwindet das Zeitgefühl und alles um einen herum erscheint unwichtig (W. Schaufeli & Bakker, 2003). Die anschließenden Items dienen der Erhebung des Aufgehens einer Person in der Arbeit:

7. *Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite.*
8. *Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.*
9. *Meine Arbeit reißt mich mit.*

Zur Beantwortung der Fragen über das Engagement in der Arbeit, sollen die TeilnehmerInnen anhand einer siebenstufigen Ratingskala, die von *nie* (1) bis *immer* (7) reicht, aus eigenem Ermessen antworten.

Die Reliabilitätsanalyse zeigt durchschnittlich gute Werte für die drei Skalen, mit Cronbachs Alpha *.80* für *Energie*, *.88* für *Aufgehen in der Arbeit* und *.89* für *Hingabe*.

6.3.3 Arbeitsbelastung

Mit dem Belastungsscreening TAA-KH-S (Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus – Selbstbeobachtungsversion) (Büssing et al., 2002) wird die Belastung von Pflegekräften in der stationären Krankenpflege erhoben. Dieser Fragebogen basiert auf dem TAA-KH (Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus) von Büssing und Glaser (1999).

Das Instrument basiert auf dem handlungsregulationstheoretischen Modell der psychischen Belastung, in der jene arbeitsbedingten Merkmale als belastend empfunden werden, die das Ausführen einer Tätigkeit erschweren und damit die Zielerreichung behindern (Büssing et al., 2005a). Ein Vorteil dieses Konzepts ist die Unterteilung in negativ bewertete Belastungen und potenziell positive Bedingungen der Arbeit, die als „Anforderungen“ bezeichnet werden. Diese fördern „die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Persönlichkeitsentwicklung der Arbeitenden, wenn hinreichende interne (z.B. Qualifikation) und externe (z.B. materielle Ausstattung) Ressourcen vorhanden sind“ (Büssing et al., 2005a, S.9).

Das Belastungsscreening TAA–KH-S bestand ursprünglich aus 62 Skalen und insgesamt 442 Items. Durch Verfahren der Itemanalysen und Itemreduktionen entstand eine überarbeitete Version mit nunmehr 79 Items zur Erfassung vier differenter Formen der Arbeitsbelastung. In dieser Arbeit werden jedoch nur bestimmte Formen von Ressourcen, Anforderungen, physischen und psychischen Belastungen fokussiert, wodurch nur neun der 31 Subskalen zur Messung herangezogen wurden.

Der Fragebogen ist in zwei Verfahrensbereiche unterteilt: „Organisationale und soziale Stressoren“ und „Widersprüchliche Anforderungen“.

Die dem Belastungsscreening zugrunde liegende Systematik haben Büssing, Glaser und Höge (2002) wie in Abbildung 9 wiedergegeben, dargestellt.



Abbildung 9: Systematik psychischer Arbeitsbelastungen (Quelle: Büssing et al., 2002, S.34)

Drei Items dienen als Indikatoren für „*organisationale Stressoren*“. Durch sie werden Belastungen thematisiert, die durch „Überbelegung/Fehlbelegung“ durch „unsichere Informationen“ oder durch „Fluktuation/Absentismus“, bedingt sind (Büssing et al., 2002). Die Skala „*soziale Stressoren*“ (5 Items) misst Belastungen in der kontinuierlichen Zusammenarbeit mit KollegInnen, PatientInnen und deren Angehörigen. (Büssing et al., 2002).

Der zweite Teil des Fragebogens ist deutlich umfangreicher und erfasst die „*widersprüchlichen Anforderungen*“, anhand der Skalen „widersprüchliche Ziele“, „Lernbehinderungen“ und „Regulationsbehinderungen“, mit deren Aufteilung in „Regulationsüberforderung“ und „Regulationshindernissen“.

Die Regulationshindernisse sind eine wesentliche Form der psychischen Belastung und stellen „kleine“ Hürden des Arbeitsalltags dar, die zu vermehrten Energieaufwand und

Zeitverlust führen. Als solche Hindernisse sind häufig auftretende Unterbrechungen des täglichen Arbeitsablaufs zu verstehen, wie etwa durch läutende Telefone, die dazu führen, dass eine Arbeit neu begonnen werden muss oder zumindest erneutes fokussieren erfordert (Büssing et al., 2002).

Die Regulationsüberforderung beschreibt eine während der gesamten Tätigkeit dauerhaft einwirkende Belastung, auf die Pflegekraft. Dabei handelt es sich um Zeitdruck, monotone Arbeitsbedingungen oder um eine Überbelastung durch bestimmte Patientencharakteristika (z.B. nörgelnde oder immobile PatientInnen) (Büssing et al., 2002).

Die Skala „widersprüchliche Ziele“ meint Aufträge und Aufgabenziele der Pflegedienstleitung oder Heimleitung, die nicht miteinander vereinbar sind und daher von der Pflegekraft nicht ausgeführt werden können (Büssing et al., 2002).

Arbeitssituationen, in denen auf mögliche Abweichungen, etwa in Form von Stör- oder Notfällen, spontan reagiert werden muss, erfordern ein Arbeitsumfeld, in denen der Umgang mit neuartigen Situationen und die Förderung von Kompetenzen der Pflegekraft ermöglicht werden. Ist die Bedingung, sich neue Fähigkeiten anzueignen nicht gegeben, wird von „Lernbehinderung“ gesprochen, die im Belastungsscreening TAA-KH-S erhoben wird (Büssing et al., 2002).

Folgende Skalen und Beispielitems aus dem Belastungsscreening TAA-KH-S (Büssing et al., 2002) kommen in dieser Arbeit zum Einsatz:

- Kognitive Anforderungen (*Bei der Arbeit treten immer wieder Schwierigkeiten auf, bei denen man gründlich überlegen muss, wie man sie lösen kann.*)
- Qualifikationsvoraussetzungen (*Man braucht für seine Arbeit besondere soziale Fähigkeiten.*)
- Tätigkeitsspielraum (*Man kann selbst festlegen, wie man seine Arbeit erledigt.*)
- Partizipationschancen (*Man kann die Erstellung von Dienstplänen mit beeinflussen.*)
- Soziales Klima (*Bei dieser Organisation besteht unter den Kollegen ein vertrauensvolles Verhältnis.*)
- Organisationale Stressoren (*Bei dieser Organisation ist man immer wieder mit Problemen bei der Belegung konfrontiert.*)

- Zeitdruck (*Man muss sich immer wieder sehr beeilen und wird trotzdem nicht mit seiner Arbeit fertig.*)
- Widersprüchliche Aufträge (*Man erhält vom Vorgesetzten immer wieder Anweisungen, von denen man weiß, dass sie nicht zum geforderten Ergebnis führen.*)
- Physische Belastungen (*Man muss bei der Arbeit immer wieder schwere Patienten lagern.*)

Zur Beurteilung der persönlichen Betroffenheit für den jeweiligen Sachverhalt, steht den MitarbeiterInnen eine fünfstufige Antwortskala mit den Polen *ja, genau (1)* und *nein, gar nicht (5)* zur Verfügung.

Für den ambulanten Pflegebereich haben Büssing, Glaser und Höge (2005b) ein eigenes Verfahren zur Erhebung der Arbeitsbelastung konstruiert, welches auf dem Belastungsscreening TAA-KH-S basiert. Das für die hier beschriebene Forschungsarbeit verwendete Instrument ist für die stationäre und ambulante Pflege konzipiert worden und beinhaltet daher Items aus beiden Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren.

Die berechneten Reliabilitätsanalysen weisen auf durchschnittlich gute Cronbachs Alphas für die Skalen *Anforderungen* .69, *physischen Belastungen* .92, *psychische Belastungen* .89 und *Ressourcen* .83, hin.

6.3.4 Kohäsion

Der FAT (Fragebogen zur Arbeit im Team) wurde von Kauffeld (2004) entwickelt, um die notwendigen Faktoren für eine erfolgreiche Arbeit im Team abzubilden. Das Verfahren basiert auf dem theoretischen Hintergrund der Kasseler-Teampyramide. Dementsprechend lassen sich die Dimensionen der Teamarbeit, Strukturorientierung und Personenorientierung, unterteilt in die Subskalen Zielorientierung und Aufgabenbewältigung sowie Zusammenhalt und Verantwortungsübernahme, in grafischer Form einer Pyramide (vgl. Abbildung 10), darstellen. In dieser Arbeit findet die Skala Zusammenhalt der personenorientierten Dimension Anwendung, daher wird die Instrumentbeschreibung auf jene fokussiert.



Abbildung 10: Die Kasseler-Teampyramide als Grundlage des FAT (Quelle: Kauffeld, 2004, S.12)

Basierend auf einer klaren Zielorientierung und gemeinsamen Vorstellung der Aufgabenbewältigung, entwickelt sich gegenseitiges Vertrauen, Unterstützung und Respekt, als Aspekte des Zusammenhalts (Kauffeld, 2004).

Die erste Form des FAT wurde zur Itemselektion in zwei separaten Stichproben von insgesamt 126 Teammitgliedern und 19 Teams, die in unterschiedlichen Branchen erhoben wurden, eingesetzt. Die endgültige Selektion erfolgte nach den Kriterien der Differenzierungsfähigkeit, Verbalkriterien (Verständnistests), Repräsentation eines eigenständigen Teamaspektes durch die Einzelitems und die eindeutige faktorielle Zugehörigkeit der Items, gemäß den Ladungshöhen. Aufgrund der exploratorischen Faktorenanalyse zeigten sich eine Zwei-Faktoren-Lösung für die Dimensionen Struktur- und Personenorientierung. Es ließen sich aufgrund der oben genannten Kriterien 22 Items extrahieren, wovon 12 davon die Skala Personenorientierung messen (Kauffeld, 2004).

Zur Erhebung der individuellen Sichtweise der Mitglieder zur Arbeit im Team, dienen bipolare Antwortkategorien. Jedes Item ist durch zwei gegensätzliche Aussagen verankert. Beispielsweise wurde folgendes Item vorgegeben:

Wir reden offen und frei miteinander.

Wir reden nicht offen und frei miteinander.

Um den Effekt der sozialen Erwünschtheit zu kontrollieren, formuliert Kauffeld (2004) zwei Items. Das erste bezieht sich auf soziale Faktoren, die beeinflussen, wie eine Person

ihr Team wahrnimmt (*Es gibt niemals Spannungen im Team* vs. *Manchmal gibt es Spannungen unter den Teammitgliedern*), wohingegen das zweite Kontrollitem die Aufgabe, die das Team zu erledigen hat, misst (*Wir erreichen alle Ziele mit Leichtigkeit* vs. *Manchmal haben wir den Eindruck, dass wir die Ziele nicht erreichen*). Der negative Pol der Items ist mit einem vorangestellten „manchmal“ abgeschwächt.

Die berechnete Reliabilitätsanalyse zeigt nur ein niedriges Cronbachs Alpha von .51 für die Skala *Zusammenhalt*.

6.4 Auswertungsverfahren

Die für diese Arbeit zentrale Forschungsfrage bezieht sich auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement im Team. Da sich dieses Phänomen nicht eindeutig durch einen bestimmten Parameter erfassen lässt, wird eine schrittweise Annäherung gewählt. Zunächst werden die Interrater-Reliabilitäten, als Maß für die Übereinstimmung zwischen den Teammitgliedern, in Bezug auf die drei Burnout- und Engagement-Dimensionen, gebildet. Anschließend werden die Werte auf Teamebene aggregiert, um im nächsten Schritt Extremgruppen (jeweils zehn Teams mit der höchsten Übereinstimmung von Burnout, respektive Engagement versus zehn Teams mit der niedrigsten Übereinstimmung) zu bilden. Der Vergleich der Extremgruppen untersucht die Unterschiede von Einflüssen (zum Beispiel die Häufigkeit der Teambesprechung, Tätigkeitsdauer in der Einrichtung) in den Teams, die einen Crossover-Effekt begünstigen. Dies stellt einen ersten, eher groben Validierungsversuch des Crossover-Effekts dar.

Der zweite Schritt der Analyse des Übertragungseffekts, geht näher auf die Interrater-Reliabilitäten ein. Unter Berücksichtigung der Kritik von Brown und Hauenstein (2005), die besagt, dass große Stichproben die Übereinstimmungswerte beeinflussen und es dadurch zu einem Fehler (agreement bias) in den Reliabilitäten kommt, bringen Ariely und Levav (2000) den Vorschlag, hundert Zufallsstichproben für jedes untersuchte Team zu ziehen, um eine klare Interpretation der Ergebnisse zu ermöglichen. Folglich werden, über die durch Randomisierung entstandenen Gruppen, die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) über die Dimensionen von Burnout- und Engagement gebildet und mit den echten Gruppen verglichen. Die Interrater-Reliabilität innerhalb einer Gruppe (r_{wg}), wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit noch genauer beschrieben.

Durch den Vergleich der z-Verteilung der echten mit den zufällig gebildeten Interrater-Reliabilitäten innerhalb von Gruppen, wird auf den Crossover-Effekt geschlossen. Folglich wird davon ausgegangen, dass in einem Team, in dem eine hohe Übereinstimmung hinsichtlich der emotionalen Erschöpfung vorherrscht, und sich diese signifikant von einer Übereinstimmung in den zufällig gebildeten Teams unterscheidet, der Crossover-Effekt vorhanden ist.

Im letzten Schritt wird der Einfluss von Gruppenkohäsion (Hypothese 2: *Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Burnout* und Hypothese 3: *Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Engagement*) auf das Phänomen der Übertragung, mittels Regressionsanalyse, untersucht.

Die Bildung der Interrater-Reliabilitäten innerhalb einer Gruppe (r_{wg}), erfolgte mit SPSS 14.0.1. Weitere Berechnungen, wie die z-Transformation und die Generierung der Zufallsstichproben, wurden mit Hilfe von Microsoft® Office Excel® 2007 durchgeführt.

6.5 Stichprobe⁶

6.5.1 Die untersuchten Pflegeeinrichtungen

Die Rekrutierung der Einrichtungen erfolgte, wie bereits beschrieben, durch den Versand von Unterlagen und elektronischen Mails. Die Unterlagen beinhalteten ein persönliches Informationsschreiben, Forschungsinteresse und Zeitplan des Projekts. Es wurde auf die Freiwilligkeit der Teilnahme an der Studie und die Gewährleistung der Anonymität hingewiesen. Für interessierte Einrichtungen wurden Informationstreffen mit einer genauen Vorstellung des Projekts und des Projektteams vereinbart. Die Erhebung erfolgte mittels eigens konzipierten Fragebögen für MitarbeiterInnen aus der ambulanten und stationären Pflege. Die Trennung der Fragebögen erschien aufgrund von unterschiedlichen Bezeichnungen der Arbeitsformen oder Bezieher der Pflegedienstleistung, sinnvoll. Außerdem entsprechen diese dem täglichen Sprachgebrauch der UntersuchungsteilnehmerInnen und verhindern dadurch Missverständnisse oder mögliche

⁶ verfasst von Frau Tovstentchouk

Reaktanz. Wegen der vielen Standorte außerhalb Wiens oder auf ausdrücklichen Wunsch der Heimleitung, wurden Fragebögen nicht persönlich von uns abgeholt, sondern teilweise per Post zurückgeschickt. Die Gesamtrücklaufquote beläuft sich auf 58 Prozent. In der Planungsphase wurden aufgrund theoretischer Überlegungen, Kriterien zur Datenbereinigung festgesetzt. Zum einen mussten die Teams eine Mindestanzahl von sechs Teammitgliedern aufweisen und zum anderen musste eine Rücklaufquote von mindestens 30 Prozent pro Team erfüllt sein. Aufgrund dieser Kriterien wurden 27 Teams aus der Gesamtstichprobe entfernt, demzufolge verblieben 118 Teams.

Für die Teilnahme an der Studie, haben sich Pensionisten- und Pflegeheime aus Oberösterreich, Niederösterreich, Burgenland, Salzburg und Wien bereit erklärt. Insgesamt haben 45 Einrichtungen an der Studie teilgenommen. Nach der bereits beschriebenen Datenbereinigung, verbleiben 30 Einrichtungen, davon 24 stationäre und sechs ambulante. Vor der Datenbereinigung umfasste die Stichprobengröße 1805 UntersuchungsteilnehmerInnen und danach 1629 und 107 TeamleiterInnen. Hinsichtlich der Pflegeform sind 39 Prozent der BefragungsteilnehmerInnen in der ambulanten Pflege und 61 Prozent in der stationären Pflege tätig.

Eine zusammenfassende Übersicht über die wichtigsten Charakteristika getrennt nach Einrichtungen lässt sich aus der Tabelle 1 entnehmen. Der nächste Abschnitt widmet sich der genaueren Beschreibung der befragten PflegedienstmitarbeiterInnen.

Tabelle 4: Ausgewählte Charakteristika getrennt nach Einrichtungen (N=30)

Einrichtungs- nummer	N	Geschlecht		Pflegeform	
		männlich	weiblich	ambulant	stationär
1.	57	5	52		x
2.	58	16	40		x
3.	41	6	34		x
4.	41	3	35		x
5.	31	5	26		x
6.	238	8	228	x	
7.	10	0	10		x
8.	14	1	13		x
9.	154	7	145	x	
10.	10	0	10	x	
11.	6	0	6		x
12.	11	1	10		x
13.	7	1	5		x
14.	217	29	175		x
15.	18	3	15		x
16.	17	1	16		x
17.	46	10	35		x
18.	24	4	20		x
19.	62	2	60	x	
20.	43	2	41		x
21.	75	18	55		x
22.	32	5	26		x
23.	42	2	39		x
24.	56	4	51	x	
25.	53	9	38		x
26.	43	4	39		x
27.	25	5	20		x
28.	165	8	153	x	
29.	24	0	23		x
30.	9	0	7		x
31.	57	0	52		x
Gesamt	1629	159	1427	6	24

Anmerkung. 43 Personen haben keine Angaben bezüglich ihrem Geschlecht gemacht.

6.5.2 Beschreibung der UntersuchungsteilnehmerInnen

Von der bereinigten Stichprobe, mit 1629 UntersuchungsteilnehmerInnen, sind 90 Prozent der PflegedienstmitarbeiterInnen weiblich. Die Aufteilung der befragten Personen in

Berufsgruppen zeigt, dass 47 Prozent PflegehelferInnen, 25 Prozent diplomierte Krankenschwestern/diplomierte Krankenpfleger und 23 Prozent HeimhelferInnen teilgenommen haben.

Hinsichtlich des Alters haben die UntersuchungsteilnehmerInnen folgende Angaben gemacht. Mit 42 Prozent ist die Altersgruppe der zwischen 41-und 50-Jährigen am stärksten vertreten, 26 Prozent gehören der Altersgruppe von 31 bis 40 Jahre, 17 Prozent der Altersgruppe von 51 bis 60 Jahre und 14 Prozent der Altersgruppe zwischen 21 und 30 Jahren an. Die Verteilung hinsichtlich des familiären Status ergibt, dass 75 Prozent in einer Partnerschaft leben und 25 Prozent alleinstehend sind.

Den Angaben der UntersuchungsteilnehmerInnen zufolge, haben 30 Prozent der befragten Personen die Pflichtschule abgeschlossen, 29 Prozent eine Lehre gemacht, 23 Prozent eine Fachschule oder Handelsschule abgeschlossen, 14 Prozent maturiert und 4 Prozent eine Universität abgeschlossen. 78 Prozent der TeilnehmerInnen geben an, Deutsch als Muttersprache zu haben

Hinsichtlich des Beschäftigungsausmaßes ordneten sich die befragten Personen in folgende vier Kategorien ein. 12 Prozent arbeiten „bis 20 Stunden die Woche“, 35 Prozent arbeiten „21 bis 30 Stunden die Woche“, 12 Prozent arbeiten „31 bis 35 Stunden die Woche“ und 41 Prozent arbeiten „ab 36 Stunden die Woche“. Im Mittel umfasst das Ausmaß der Beschäftigung 31 bis 35 Wochenstunden ($M=2.8$; $SD=1.11$), mit hoher Variabilität der angegebenen Werte.

Zur Evaluierung der berufsspezifischen Arbeitserfahrung, wurden Terzentile für die Tätigkeitsdauer gebildet. Dabei fielen die Angaben der befragten Personen folgendermaßen aus: 30 Prozent der Befragten gehören dem oberen Terzentil der Tätigkeitsdauer „ab 14 Jahre“ an, 34 Prozent entfallen auf das mittlere Terzentil „von 5 bis 14 Jahre“ und 36 Prozent in das untere Terzentil „bis 5 Jahre“. Im Mittel arbeiten die PflegedienstmitarbeiterInnen 10.5 Jahre, mit einer hohen Variabilität von 8.45 Jahren.

Von Interesse für diese Diplomarbeit ist die Beschreibung der Arbeitsteams hinsichtlich der relevanten Charakteristika, wie beispielsweise Teamgröße, Pflegeform und Kohäsion.

Aus diesem Grund widmet sich der nächste Abschnitt der genaueren Beschreibung der Arbeitsteams.

6.5.3 Beschreibung der Arbeitsteams

Insgesamt haben 118 Teams an der Studie teilgenommen. Davon sind 24 Teams in der ambulanten Pflege und 94 Teams in der stationären Pflege. Die Größe der Teams variiert zwischen 6 und 37 Personen. Mit 11 Prozent sind Teams mit einer Mitgliederanzahl von 8, 10 und 11 Personen pro Team am häufigsten vertreten.

Wie bereits in dieser Arbeit erwähnt, spielt die soziale Interaktion in Bezug auf Crossover eine große Rolle. Neben der Ähnlichkeit der Personen bezüglich bestimmter Merkmale, wie unter anderem Geschlecht, Alter und Ausbildung, ist auch die Häufigkeit und die Intensität der sozialen Interaktionen relevant. Im Bereich der Pflegeberufe ist die soziale Interaktion während der Teambesprechungen am intensivsten. Es werden die wichtigsten Themen angesprochen und es sind meistens alle Teammitglieder anwesend. Es werden aber Unterschiede hinsichtlich der Häufigkeit der Teambesprechungen zwischen stationären und ambulanten Teams, aufgrund unterschiedlicher Arbeitsorganisation, vermutet. Bei der Betrachtung dieser Stichprobe zeigen sich folgende Merkmale: 49 Prozent der ambulanten Teams geben an, dass ihre Teambesprechungen 2 bis 3 Mal pro Monat stattfinden und 20 Prozent geben an, dass ihre Teambesprechungen einmal pro Monat stattfinden. Im Vergleich finden 56 Prozent der Teambesprechungen von stationären Teams einmal pro Monat und 35 Prozent der Teambesprechungen alle 2 Monate statt. Eine Zusammenfassung über die Häufigkeiten der Teambesprechungen getrennt nach ambulanten und stationären Teams beschreibt Tabelle 5.

Tabelle 5: Häufigkeit der Teambesprechungen getrennt nach ambulanten und stationären Teams

Häufigkeit der Teambesprechungen	ambulante Teams (%)	stationäre Team (%)
„jede Woche“	14	1
„1-3 Mal pro Monat“	66	0
„1 Mal pro Monat“	20	57
„alle 2 Monate“	0	35
„seltener“	0	7
Gesamt	100	100

Die Angaben bezüglich der Dauer der Berufsausübung als PflegedienstmitarbeiterIn, getrennt nach ambulanter versus stationärer Pflegeform, werden in Tabelle 6 wiedergegeben. Dabei ist ersichtlich, dass 52% der ambulanten MitarbeiterInnen maximal fünf Jahre Berufserfahrung haben ($M=7.41$; $SD=6.4$). In der stationären Pflege variiert die Dauer der Berufsausübung mehr ($SD=9$), wobei die MitarbeiterInnen im Mittel seit 12.41 Jahren die Tätigkeit ausführen.

Tabelle 6: Dauer der Berufsausübung der PflegemitarbeiterInnen getrennt nach Pflegeform

Dauer der Berufsausübung	ambulante MitarbeiterInnen (%)	stationäre MitarbeiterInnen (%)
bis 1 Jahr	11	7
bis 2 Jahre	14	6
bis 3 Jahre	11	6
bis 5 Jahre	16	11
bis 10 Jahre	23	19
bis 15 Jahre	12	18
bis 20 Jahre	9	16
bis 25 Jahre	3	7
bis 30 Jahre	1	8
bis 40 Jahre	0	3

Weiters ist die Dauer der Beschäftigung in der jeweiligen Einrichtung, beziehungsweise im jeweiligen Team, von Interesse. Tabelle 7 beschreibt die Gegenüberstellung ambulanter vs. stationärer PflegedienstmitarbeiterInnen hinsichtlich der Beschäftigungsdauer in der Einrichtung oder im Team, zum Zeitpunkt der Datenerhebung. Die durchschnittliche Beschäftigungsdauer in der Pflegeeinrichtung beträgt bei stationären MitarbeiterInnen 8.77 Jahre ($SD= 7.7$) und bei ambulanten MitarbeiterInnen 6.77 Jahre ($SD= 5,9$).

Tabelle 7: Dauer der Berufsausübung in der derzeitigen Einrichtung; getrennt nach Pflegeform

Dauer der Berufsausübung	ambulante MitarbeiterInnen (%)	stationäre MitarbeiterInnen (%)
bis 1 Jahr“	11	15
bis 2 Jahre	15	11
bis 3 Jahre	12	8
bis 5 Jahre	16	14
bis 10 Jahre	24	20
bis 15 Jahre	12	13
bis 20 Jahre	7	11
bis 25 Jahre	1	4
bis 30 Jahre	1	3
bis 35 Jahre	1	1

Die vorliegende Arbeit widmet sich sowohl der Validierung des Crossover-Phänomens von Burnout und Engagement, als auch dem Einfluss der vorherrschenden Kohäsion im Team auf den Übertragungseffekt. Darauf wird im nächsten Kapitel der Ergebnisdarstellung genauer eingegangen.

7 Statistische Auswertung

Dieser Teil der Forschungsarbeit gibt einen Überblick über die gesammelten Daten und deren statistische Behandlung. Dabei werden anfangs die Verteilungen der Variablen und deren Überprüfung dargestellt und anschließend die Analyseschritte zur Erlangung von hypothesenbezogenen Ergebnissen skizziert.

7.1 Deskriptive Ergebnisse

Im Folgenden stehen die Verteilungen von Kohäsion und der Burnout- und Engagement-Dimensionen im Mittelpunkt. Anhand deskriptiver Analysen wurden Mittelwert (M), Median (Md), Standardabweichung (SD), die Kategorien der Ratingskala (Min-Max) und die daraus entstehende Spannweite (R) der drei Skalen berechnet (vgl. Tabelle 8). Die Mittelwerte weisen darauf hin, dass sich die UntersuchungsteilnehmerInnen tendenziell nicht unter Burnout leidend einschätzen, wobei die Werte eine erhöhte Variabilität aufweisen. Weiters beschreiben sich die TeilnehmerInnen vermehrt als engagiert, wobei auch hier eine hohe Variabilität der Werte zu erkennen ist. Die Werte von Kohäsion variieren vergleichsweise weniger, wobei die befragten PflegedienstmitarbeiterInnen ihrem Team hohe Kohäsion zuschreiben.

Tabelle 8: Mittlere Verteilung der Skalenmittelwerte (N=1629)

Skalenmittelwerte	M	Md	SD	Min-Max	R
emotionale Erschöpfung	2.98	2.14	1.03	1 - 6	5
Depersonalisation	2.23	2.00	.97	1 - 6	5
reduzierte Leistungsfähigkeit	2.98	2.89	1.03	1 - 6	5
Energie	5.05	5.33	1.20	1 - 7	6
Hingabe	5.44	5.67	1.33	1 - 7	6
Aufgehen in der Arbeit	5.16	6.33	1.36	1 - 7	6
Kohäsion	4.09	4.13	.70	1 - 6	5

Weiters zeigt die deskriptive Datenanalyse, dass 29 Prozent aller UntersuchungsteilnehmerInnen unter Burnout leiden. Basierend auf dem Zuteilungskriterium von Bakker et al. (2006), wurden die Mittelwerte über die drei Skalen von Burnout gebildet und diese in Terzentile eingeteilt. Demnach wiesen die Werte im ersten Drittel auf eine geringe Ausprägung in dieser Skala und das dritte Terzentil analog auf hohe Werte hin. Nun folgerten Bakker et al. (2006), dass (a) ein hoher Wert (Terzentil 3) in der Kerndimension emotionale Erschöpfung und (b) ein hoher Wert in Depersonalisation oder reduzierter Leistungsfähigkeit, kennzeichnend für Burnout ist.

Bei Engagement argumentieren Schaufeli und Bakker (2003), dass hohe Terzentile in allen drei Dimensionen Energie, Hingabe und Aufgehen in der Arbeit, engagiertes Verhalten kennzeichnen. Demnach beschreiben sich 13 Prozent der UntersuchungsteilnehmerInnen als engagiert.

Von gutem Zusammenhalt im Team berichten 55 Prozent der befragten Personen.

7.2 Hypothesenbezogene Ergebnisse

Die für diese Arbeit zentrale Frage nach dem Crossover-Effekt von Burnout und Engagement im Team, wird durch zwei aufeinander aufbauende Analyseschritte untersucht. Zu Beginn soll ein Extremgruppenvergleich zeigen, ob bestimmte arbeitsbezogene Einflussfaktoren, eine höhere Übereinstimmung in einer der beiden polarisierenden Gruppen bedingt. Dazu wird über die drei Dimensionen von Burnout (emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit) und Engagement (Energie, Hingabe und Aufgehen in der Arbeit) die Interrater-Reliabilität innerhalb einer Gruppe (r_{wg})⁷ berechnet.

Die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) ist die Übereinstimmung der Einschätzungsergebnisse von unterschiedlichen UntersuchungsteilnehmerInnen (*rater*) innerhalb einer Gruppe, „[...] by comparing the observed variance for a set of ratings to the variance of a uniform distribution“ (Brown & Hauenstein, 2005).

⁷ Die Interrater-Reliabilität innerhalb von Gruppen (r_{wg}) wird im Englischen als *within-group interrater reliability* titliert.

Nach Brown und Hauenstein (2005) ist die Varianz respektive Standardabweichung, ein geeigneter Index, um die Übereinstimmung der Antworten von UntersuchungsteilnehmerInnen zu messen. Darauf aufbauend konzipierte Finn (1970, zitiert nach Brown & Hauenstein, 2005, S.166) die Interrater-Reliabilität (r_{wg}), die seither gebräuchlichste „agreement statistic“ (S.166). James, Demaree und Wolf (1984) entwickelten diesen Ansatz weiter. Sie definierten eine Formel (vgl. Formel 1), in der sie zwischen einem und mehreren Items unterschieden. Die für diese Untersuchung verwendete Gleichung zur Berechnung der Interrater-Reliabilität für mehrere Items ($r_{wg(J)}$) von James, Demaree und Wolf (1984) lautet:

Formel 1: Interrater-Reliabilität

$$r_{wg(J)} = \frac{J[1 - (\bar{s}_{xj}^2 / \sigma_{EU}^2)]}{J[1 - (\bar{s}_{xj}^2 / \sigma_{EU}^2)] + (\bar{s}_{xj}^2 / \sigma_{EU}^2)}$$

Das \bar{s}_{xj}^2 entspricht dem Mittelwert der beobachteten Varianzen der J Items und σ_{EU}^2 bezieht sich auf eine erwartete Fehlervarianz (E) basierend auf einer gleichmäßigen (U) Verteilung.

Finn (1970, zitiert nach Brown & Hauenstein, 2005, S.166) definierte keine Spannweite für die Interrater-Reliabilität (r_{wg}), schrieb aber dem Wert 1 eine perfekte Übereinstimmung und dem Wert 0 keine Übereinstimmung respektive gleichmäßige Verschiedenheit (uniform disagreement) zu. In Fällen, in denen die Differenzen der Ergebnisse diese Verschiedenheit übersteigen, wird die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) negativ. Einige Autoren (James et al., 1984) interpretieren diese negativen Werte nicht, da sie deren Bedeutung mit der nicht vorhandenen Übereinstimmung von Null gleichsetzen. Diese Arbeit stützt sich bei der Berechnung der Interrater-Reliabilität (r_{wg}), innerhalb von Gruppen, auf diesen Ansatz. Folglich werden alle negativen Werte zu Null rekodiert. Analog dieser Annahme werden alle Werte größer als Eins, die ebenso keinen Informationsmehrwert bieten, zu Eins rekodiert.

Wie bereits dargestellt, wird die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) angewendet, um die Höhe der Übereinstimmung von UntersuchungsteilnehmerInnen in Bezug auf ein Merkmal zu

messen (James et al., 1984). Im Rahmen dieser Forschungsarbeit wird untersucht, wie sehr die Mitglieder eines Teams bezüglich der drei Dimensionen von Burnout respektive Engagement übereinstimmen. Dieses Maß der Ähnlichkeit wird als Prädiktor für den Crossover-Effekt herangezogen.

Demzufolge wird die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) innerhalb von Gruppen, für Burnout (emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und reduzierte Leistungsfähigkeit) respektive Engagement (Energie, Hingabe und Aufgehen in der Arbeit) gebildet. Eine dichotome Variable (0/1) dient zur Klassifizierung der Teams mit den jeweils zehn höchsten, versus niedrigsten Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}). Alle anderen Werte werden als fehlend definiert.

Tabelle 9: Mittelwert und Standardabweichung der Interrater-Reliabilität (r_{wg}) innerhalb der Gruppen für jede Dimension von Burnout und Engagement

Interrater-Reliabilität	M	SD
Emotionale Erschöpfung	.82	.16
Depersonalisation	.72	.21
Reduzierte Leistungsfähigkeit	.91	.07
Energie	.75	.13
Hingabe	.71	.20
Aufgehen in der Arbeit	.70	.21

Folglich wird der Mittelwert der Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) innerhalb von Gruppen berechnet, um die Voraussetzung eines Mittelwerts größer gleich .70 für das Aggregieren der Werte auf Teamebene zu überprüfen. Da alle Interrater-Reliabilitäten diese Bedingung erfüllen (vgl. Tabelle 9), darf eine Datenaggregation auf Teamebene durchgeführt werden.

Weiters wird der Mittelwert über die Einflussfaktoren, die Tätigkeitsdauer einer Person in der Einrichtung und die Häufigkeit der Teambesprechungen gebildet. Basierend auf der bereits dargelegten theoretischen Annahme, dass längere Tätigkeitsdauer im Unternehmen, viel Kommunikation und intensive Interaktionen im Team, einen verstärkenden Effekt auf die Übereinstimmung in der Gruppe von Burnout und Engagement haben, werden diese als Kontrollvariablen definiert.

Um den Einfluss der Kontrollvariablen auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) innerhalb der Extremgruppen zu analysieren, werden eine lineare Regressionsanalyse und eine Kreuztabelle berechnet. Generell dient die lineare Regressionsanalyse der quantitativen Beschreibung und Erklärung von Zusammenhänge und der Schätzung respektive Vorhersage der Werte der abhängigen Variablen (Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) der jeweils drei Burnout- und Engagement-Dimensionen) (Backhaus, Erichson, Plinke, & Weiber, 2008).

Tabelle 10: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von emotionaler Erschöpfung, innerhalb der Extremgruppen (N=20)

	Modell	B	SE	β	p	R ²	R ² _{korrigiert}
1	Konstante	-.46	.08		.59		
	Tätigkeitsdauer	.04	.01	.41	<.01	.17	.17

Wie anhand Tabelle 10 zu erkennen ist, hat die Tätigkeitsdauer einen signifikanten Einfluss auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) der emotionalen Erschöpfung der beiden Extremgruppen. Eine Folgeanalyse mittels t-Test weist auf einen signifikanten Unterschied zwischen den Teams hin ($t_{(179)}=6.08$), wobei der Mittelwert jener Teams mit hoher Übereinstimmung in emotionaler Erschöpfung signifikant höher ist ($M=14$; $SD=5.38$), als der Mittelwert in Teams mit niedriger Übereinstimmung in emotionaler Erschöpfung ($M=9.8$; $SD=3.93$).

Tabelle 11: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Depersonalisation, innerhalb der Extremgruppen (N=20)

	Modell	B	SE	β	p	R ²	R ² _{korrigiert}
1	Konstante	-.10	.06		.08		
	Tätigkeitsdauer	.04	.01	.25	<.01	.13	.12

Ebenso erbrachte die Regressionsanalyse zur Schätzung der Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von Depersonalisation der beiden Extremgruppen einen signifikanten Einfluss (vgl. Tabelle 11). Eine Folgeanalyse mittels t-Test verweist auf einen signifikanten Unterschied zwischen den Teams ($t_{(439)}=7.92$), wobei der Mittelwert jener Teams mit hoher Übereinstimmung in Depersonalisation signifikant höher ist

(M=12.17; SD=3.84), als der Mittelwert in Teams mit niedriger Übereinstimmung in Depersonalisation (M=9.1; SD=3.73).

Tabelle 12: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von reduzierter Leistungsfähigkeit, innerhalb der Extremgruppen (N=20)

	Modell	B	SE	β	p	R ²	R ² korrigiert
1	Konstante	-.25	.05		<.01		
	Tätigkeitsdauer	.05	.01	.49	<.01	.24	.24

Die Analyse des Einflusses der Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von reduzierter Leistungsfähigkeit der Extremgruppen, erbrachte ebenfalls einen signifikanten Einfluss (vgl. Tabelle 12). Die Folgeanalyse mittels t-Test weist auf einen signifikanten Unterschied zwischen den Teams hin ($t_{(345)}=10.47$), wobei der Mittelwert jener Teams mit hoher Übereinstimmung in reduzierter Leistungsfähigkeit signifikant höher ist (M=13.09; SD=4.26), als der Mittelwert in Teams mit niedriger Übereinstimmung in reduzierter Leistungsfähigkeit (M=8.58; SD=3.28).

Die genannten Ergebnisse weisen durchgehend darauf hin, dass Teams mit hoher Übereinstimmung, länger im Unternehmen sind, als jene, in denen sich geringe Übereinstimmung abzeichnet.

Tabelle 13: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Energie, innerhalb der Extremgruppen (N=20)

	Modell	B	SE	β	p	R ²	R ² korrigiert
1	Konstante	-8.91	.19		<.01		
	Tätigkeitsdauer	.09	.02	.13	<.01	.02	.02

Die Regressionsanalyse der Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) der Extremgruppen mit hohen Ausprägungen in Energie, zeigen ebenfalls einen Einfluss der Kontrollvariable (vgl. Tabelle 13). Die durchgeführte Folgeanalyse mittels t-Test für unabhängige Stichproben ist signifikant und verweist auf eine leichte Tendenz in die angenommene Richtung. So ist die Tätigkeitsdauer in der Einrichtung, jener Teams die hohe Übereinstimmung bezüglich Hingabe aufweisen signifikant niedriger (M=11.99; SD=4.09) gegenüber den Teams mit niedrigen Interrater-Reliabilitäten (M=12.07; SD=4).

Tabelle 14: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Energie, innerhalb der Extremgruppen ($N=20$)

	Modell	B	SE	β	p	R^2	R^2_{koriert}
1	Konstante	-8.91	.19		<.01		
	Tätigkeitsdauer	.09	.02	.13	<.01	.02	.02

Wie anhand Tabelle 14 zu erkennen ist, hat die Tätigkeitsdauer einen signifikanten Einfluss auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Hingabe der beiden Extremgruppen. Eine Folgeanalyse mittels t-Test weist auf keinen signifikanten Unterschied zwischen der Tätigkeitsdauer beider Teams hin. Die Regressionsanalyse der Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) der Extremgruppen mit hohen Ausprägungen in Aufgehen in der Arbeit, der dritten Dimension von Engagement, zeigt keinen Einfluss der Tätigkeitsdauer auf die Höhe der Übereinstimmung. Die durchgeführte Folgeanalyse mittels t-Test für unabhängige Stichproben ist ebenfalls nicht signifikant.

Tabelle 15: Einfluss der Häufigkeit von Teambesprechungen auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Burnout und Engagement, innerhalb der Extremgruppen ($N=20$)

r_{wg}	häufig Teambespr. (%)	selten Teambespr. (%)	χ^2	p2-seitig	Spearman Korrelation	p
Niedrige Übereinstimmung in emotionaler Erschöpfung	38	62	18.61	<.01	-.35	<.01
Hohe Übereinstimmung in emotionaler Erschöpfung	73	27				
Niedrige Übereinstimmung in Aufgehen in der Arbeit	49	51	11.56	<.01	-.25	<.01
Hohe Übereinstimmung in Aufgehen in der Arbeit	74	26				
Niedrige Übereinstimmung in Hingabe	85	15	4.72	.03	.12	.03
Hohe Übereinstimmung in Hingabe	76	24				

Für die Analyse des Einflusses der zweiten Kontrollvariablen „Teambesprechungen“ auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) der Extremgruppen, mittels Kreuztabelle (vgl. Tabelle 15). Dazu wurde eine Einteilung in die Kategorien, „häufig“ und „selten“ vorgenommen. Entsprechend der Hypothese in dieser Arbeit, haben 73 Prozent der Teams mit hoher

Übereinstimmung in emotionaler Erschöpfung signifikant häufiger Teambesprechungen, als Teams mit geringer Übereinstimmung. Die Analyse des Einflusses der Häufigkeit von Teambesprechungen auf die Übereinstimmung der Dimensionen reduzierte Leistungsfähigkeit und Depersonalisation, erbrachte keine signifikanten Ergebnisse.

Ebenso zeigte die Analyse des Einflusses der Häufigkeit von Teambesprechungen auf Energie, der Kerndimension von Engagement, kein signifikantes Ergebnis. Anders bei den Dimensionen Hingabe und Aufgehen in der Arbeit (vgl. Tabelle 15). So haben 74 Prozent der Teams, die hohe Übereinstimmung im Aufgehen in der Arbeit zeigen, häufiger Teambesprechungen. Ein völlig konträres Ergebnis erbrachte die Analyse der Übereinstimmung der Teams bezüglich Hingabe, da hier sowohl Teams mit niedriger (85 Prozent) als auch hoher Interrater-Reliabilität (r_{wg}) (76 Prozent), häufig Teambesprechungen haben.

Der in den oben durchgeführten Berechnungen zur Anwendung gelangte Interrater Übereinstimmungsindex, der messbare Variabilität im Antwortverhalten der UntersuchungsteilnehmerInnen als Indikator für Übereinstimmung heranzieht, weist jedoch zwei Probleme auf. Einerseits besteht eine Abhängigkeit von der Ratingskala, wodurch die Varianzen nur im vorgegebenen Bereich streuen und eine Vergleichbarkeit der Werte zwischen verschiedenen Antwortformaten nicht mehr gegeben ist. Andererseits ist die Interrater-Reliabilität (r_{wg}), wie bereits beschrieben, von der Stichprobengröße abhängig. So führt ein konstantes Antwortmuster bei einer kleinen Stichprobe zu einem geringeren Wert als bei einer großen Stichprobe, unabhängig von dem wahren Wert der Übereinstimmung (Brown & Hauenstein, 2005). Weiters wird von Brown und Hauenstein (2005) kritisiert, dass nicht nur in Arbeitsgruppen, sondern auch in beliebigen Teams, Übereinstimmungen vorkommen und daher dies noch keine Aussagekraft über den Crossover-Effekt in einem Team hat. Daher postulieren Ariely und Levav (2000), die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) mit jenen von hundert zufällig gebildeten Teams zu vergleichen. Wenn sich dabei ein signifikanter Unterschied zeigt, kann, unter Berücksichtigung einer fünf-prozentigen Irrtumswahrscheinlichkeit, von einem Crossover-Effekt in den untersuchten realen Arbeitsgruppen, ausgegangen werden.

Die Bildung der hundert randomisierten Teams erfolgte mit der Zufallsfunktion von Microsoft® Office Excel® 2007. Dazu wurden die 1629 UntersuchungsteilnehmerInnen zufällig hundert Teams zugeordnet. Diese randomisierten Teams wurden in SPSS transferiert und mit Hilfe der Gleichung (vgl. Formel 2), die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) der Dimensionen von Burnout und Engagement, innerhalb der Gruppen, berechnet. Anschließend wurden der Mittelwert über die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) der randomisierten Teams und die Varianzen dieser Mittelwerte gebildet. Diese beiden Parameter wurden auch für den Übereinstimmungsindex der echten Arbeitsgruppen gebildet, um in weiterer Folge den Standardwert (z-Wert) zu berechnen (vgl. Formel 2). Dieser schafft einen Maßstab, der die relative Lage der Werte in einer geeigneten Referenzgruppe angibt, unabhängig von dem stichprobenspezifischen Mittelwert und der Streuung. Die z-Transformation ermöglicht somit, Werte, die unterschiedlichen Vergleichsgruppen entstammen, miteinander zu vergleichen (Wirtz & Nachtigall, 1998).

Formel 2: z-Transformation

$$z = \frac{X - \mu}{\sigma}$$

Anmerkung. X = Mittelwert der Arbeitsgruppe; μ = Mittelwert über alle Interrater-Reliabilität (r_{wg}) der randomisierten Teams; σ = Streuung der Mittelwerte

Der Betrag des errechneten Standardwerts, wird mit dem kritischen z-Wert von 1.96, verglichen. Ist der Wert gleich groß oder übersteigt er den kritischen z-Wert, dann ist der Unterschied signifikant, bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von fünf Prozent.

Tabelle 16: Interrater-Reliabilitäten und z-Transformation der Dimensionen von Burnout und Engagement

Interrater-Reliabilität	M _{real}	R _{real}	M _{random}	R _{random}	σ _M	Differenz	z-Wert
Emotionale Erschöpfung	.81	1.57	.79	.98	.00	.02	23.62
Depersonalisation	.72	.89	.72	.98	.00	.00	.08
Reduzierte Leistungsfähigkeit	.91	.51	.90	.63	.00	.00	5.19
Energie	.75	.63	.73	.90	.00	.02	60.84
Hingabe	.71	1.13	.69	.96	.00	.02	30.27
Aufgehen in der Arbeit	.69	1.64	.66	.96	.00	.03	49.43

Anmerkung. R=Spannweite (Range); Differenz=M_{real}-M_{random}.

Die Ergebnisse in Tabelle 16 zeigen, dass die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) innerhalb der Teams, bei realen Arbeitsgruppen (M_{real}) signifikant höher sind, als bei zufällig gebildeten Teams (M_{random}). Bis auf den mittleren Übereinstimmungsindex von Depersonalisation weisen alle einen höheren Standardwert (z-Wert) auf, als den kritischen z-Wert von 1.96, bei einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p = .05$.

Zur Überprüfung der Hypothese, ob der Crossover-Effekt von Burnout stärker ist als der von Engagement, sei ein Mittelwertsvergleich der Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) angeführt. Es gibt laut t-Test ($t_{(9706)} = -25.78$) einen signifikanten Unterschied ($p < .01$) zwischen den Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}). Wie in Tabelle 17 abgebildet, ist der Crossover-Effekt von Burnout größer, als der von Engagement, wodurch die Hypothese bestätigt werden kann.

Tabelle 17: Crossover-Effekt von Burnout vs. Engagement

	Burnout	Engagement
M	.81	.71
SD	.17	.18

Die zweite Hypothese bezieht sich auf die Kohäsion, eine für diese Arbeit wichtige Einflussvariable. Wie bereits beschrieben, verstärkt der Zusammenhalt im Team die Übertragung von Burnout respektive Engagement. Mittels einer linearen

Regressionsanalyse soll dieser Einfluss erhoben werden. Dazu müssen die Kohäsionswerte aggregiert werden. Da die mittlere Interrater-Reliabilität (r_{wg}) innerhalb der Gruppen einen Wert von .74 (SD=.18) aufweist, erfüllen die Kohäsionswerte die Voraussetzung größer als .70 zu sein. Sie dürfen somit auf Teamebene aggregiert werden.

Die lineare Regressionsanalyse zur Messung des Einflusses von Gruppenkohäsion auf den Crossover-Effekt zeigt, bei emotionaler Erschöpfung, als einzige der berechneten Dimension, einen signifikanten Effekt (vgl. Tabelle 18). Das unstandardisierte Beta gibt an, um wie viel Einheiten sich die abhängige Variable verändert, wenn sich die unabhängige Variable um eine Einheit ändert und ist somit ein Maß für die Wirkung der unabhängigen auf die abhängige Variable (Backhaus et al., 2008). Für die Hypothese in dieser Forschungsstudie bedeutet dies, wenn der Zusammenhalt im Team um 100 Prozent ansteigt, dass sich, entsprechend dem unstandardisierte Beta in Höhe von .19, die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) für emotionale Erschöpfung im Team um 19 Prozent ansteigt.

Tabelle 18: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Crossover-Effekts von Burnout und Engagement (drei Dimensionen), bezüglich der Gruppenkohäsion (N=118)

aggregierte Interrater-Reliabilität	Modell	B	SE	β	p	R ²	R ² _{korrigiert}
Emotionale Erschöpfung	Konstante	.25	.27		.36		
	Kohäsion	.14	.07	.19	.04	.04	.03
Depersonalisation	Konstante	.38	.24		.12		
	Kohäsion	.10	.06	.15	.11	.02	.01
Reduzierte Leistungsfähigkeit	Konstante	.83	.09		< .01		
	Kohäsion	.02	.02	.10	.29	.01	.00
Energie	Konstante	.60	.18		<.01		
	Kohäsion	.04	.04	.09	.34	.01	-.00
Hingabe	Konstante	.37	.27		.17		
	Kohäsion	.09	.07	.13	.18	.02	.01
Aufgehen in der Arbeit	Konstante	.10	.32		.75		
	Kohäsion	.14	.09	.17	.07	.03	.02

Zur Überprüfung, ob die Arbeitsbelastungen einen Einfluss auf den Crossover-Effekt haben, wurden lineare Regressionsanalysen mit binären Variablen für die Interrater-Reliabilitäten berechnet (vgl. Tabelle 19), die einen signifikanten Einfluss der psychischen Belastung, Ressourcen und Anforderung auf den Crossover-Effekt von Depersonalisation haben. Folglich führt ein Anstieg der psychischen Belastungen um 100 Prozent, zu einer Verringerung der Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von Depersonalisation, um 19 Prozent. Steigen jedoch die Ressourcen respektive Anforderungen um 100 Prozent an, dann steigt die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von Depersonalisation, um 20 Prozent respektive 26 Prozent.

Des Weiteren wirken psychische Belastungen auf Energie und Hingabe ein. Steigt diese um 100 Prozent an, dann verringert sich die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von Energie respektive Hingabe, um 13 Prozent respektive 11 Prozent. Steigen die Anforderung um 100 Prozent, dann führt dies zu einer Erhöhung der Interrater-Reliabilität (r_{wg}) von Energie um 20 Prozent, Hingabe um 40 Prozent und Aufgehen in der Arbeit um 25 Prozent.

Tabelle 19: Lineare Regressionsanalysen: Einfluss von Arbeitsbelastung auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement (N=20)

Aggregierter r_{wg}	Modell	B	SE	β	p	R^2	R^2_{koriert}
Emotionale Erschöpfung	Konstante	.74	.55		.18		
	Psych. Belastung	-.04	.06	-.09	.48		
	Phys. Belastung	.03	.04	.08	.41		
	Ressourcen	-.06	.09	-.09	.47		
	Anforderungen	.06	.10	.07	.56	.03	-.01
Depersonalisation	Konstante	-.47	.45		.30		
	Psych. Belastung	-.19	.05	-.43	<.01		
	Phys. Belastung	.03	.03	.08	.37		
	Ressourcen	.20	.07	.33	.01		
	Anforderungen	.26	.08	.36	<.01	.14	.11

Tabelle 19: Lineare Regressionsanalysen: Einfluss von Arbeitsbelastung auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement (N=20)

Fortsetzung

Aggregierter r_{wg}	Modell	B	SE	β	p	R^2	$R^2_{\text{korrigiert}}$
reduzierte Leistungsfähigkeit	Konstante	.73	.17		<.01		
	Psych. Belastung	-.01	.02	-.07	.56		
	Phys. Belastung	.10	.01	.09	.37		
	Ressourcen	.00	.03	.01	.92		
	Anforderungen	.04	.03	.14	.22	.02	-.01
Energie	Konstante	-.04	.33		.91		
	Psych. Belastung	-.13	.04	-.41	<.01		
	Phys. Belastung	.03	.02	.11	.21		
	Ressourcen	.08	.05	.17	.14		
	Anforderungen	.20	.06	.37	<.01	.16	.13
Hingabe	Konstante	-.95	.49		.05		
	Psych. Belastung	-.11	.05	-.22	.04		
	Phys. Belastung	-.01	.03	-.03	.76		
	Ressourcen	.08	.08	.12	.31		
	Anforderungen	.40	.08	.48	<.01	.20	.17
Aufgehen in der Arbeit	Konstante	-.29	.64		.65		
	Psych. Belastung	-.08	.07	-.14	.23		
	Phys. Belastung	-.02	.04	-.05	.63		
	Ressourcen	.08	.10	.09	.46		
	Anforderungen	.25	.011	.25	.03	.05	.02

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Daten einen Crossover-Effekt in Arbeitsteams bestätigen. Obwohl die Dimension Depersonalisation keine signifikanten Unterschiede zu den randomisierten Stichproben aufweist, lässt sich dennoch die Übertragung von Burnout erkennen, da die Kerndimension emotionale Erschöpfung und die Dimension reduzierte Leistungsfähigkeit einen Effekt aufweisen. Bei Engagement ist der Crossover zwar nicht so deutlich, wie bei dessen Pendant, aber dennoch zeigen sich

Übertragungen hinsichtlich der drei Dimensionen. So ist auch hier, wenn auch in relativ schwächerer Form als bei Burnout, ein Crossover-Effekt feststellbar.

Die Untersuchung der Kohäsion als Einflussfaktor auf das Crossover-Phänomen zeigt nur einen signifikanten Effekt auf die Kerndimension von Burnout. Es kann somit die verstärkende Wirkung des Zusammenhalts im Team nur auf den Crossover-Effekt der emotionalen Erschöpfung nachgewiesen werden.

8 Diskussion

Das folgende Kapitel untergliedert sich in drei Unterkapitel, die neben der Diskussion der Ergebnisse in Relation zur Literatur und der Erklärung unerwarteter Ergebnisse, Einschränkungen der vorliegenden Arbeit und Vorschläge für weiterführende Forschungsrichtungen zum Inhalt haben. Darauf aufbauend werden mögliche Folgerungen für die Praxis skizziert und deren Implementierung in die Arbeitspraxis der MitarbeiterInnen, zur Verringerung von Burnout und Erhöhung von Engagement, diskutiert.

8.1 Ergebnisse

Die zentrale Fragestellung der vorliegenden Arbeit richtet sich auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement in Teams. Basierend auf unterschiedlichen und zum Teil widersprüchlichen Befunden bisheriger Forschungsarbeiten, folgte ich dem Ansatz von Bakker et al. (2006) und ging der Frage des Einflusses von Kohäsion auf die Übertragung von Burnout und Engagement in Teams nach. Befunden zufolge, führt erhöhte Kohäsion im Team zu steigender Interaktion (Casper, 2004) und werden durch bewusste oder unbewusste Mechanismen (Hatfield et al., 1994), übertragen.

Die vorbereitenden Analysen der Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) innerhalb der Teams, erbrachten relativ hohe Werte und sind durchwegs größer oder gleich dem kritischen Wert, der das Kriterium zur Datenaggregation auf Teamebene darstellt. Folglich konnten alle Übereinstimmungsindizes aggregiert werden.

Die im ersten Schritt durchgeführte Analyse der Extremgruppen, unter Einbeziehung der Tätigkeitsdauer und Häufigkeit der Teambesprechungen, erbrachte signifikante Unterschiede. Somit kann bestätigt werden, dass die Tätigkeitsdauer einen Einfluss auf die Interrater-Reliabilität (r_{wg}) hat und zwar dahingehend, dass sie die Übereinstimmung der Mitglieder, hinsichtlich des Burnouts, erhöht. Anders bei Engagement, wo nur ein signifikanter Einfluss auf die Übereinstimmung der Teammitglieder bezüglich der Kerndimension Energie, erkennbar ist. Der Crossover-Effekt von Hingabe und Aufgehen in der Arbeit, wird nicht durch die Tätigkeitsdauer beeinflusst, aber die Häufigkeit der

Teambesprechungen zeigt hier einen signifikanten Einfluss. Wobei Teams mit hoher und niedriger Übereinstimmung bezüglich Hingabe, häufig zu Teambesprechungen zusammen kommen. Weiters zeigt sich beim Crossover-Effekt von emotionaler Erschöpfung ein signifikanter Einfluss der Häufigkeit von Teambesprechungen.

Ein Ansatz zur Erklärung des nicht signifikanten Einflusses der Tätigkeitsdauer auf die Übereinstimmung der Mitglieder hinsichtlich der beiden Engagement-Dimensionen Hingabe und Aufgehen in der Arbeit, ist der Verlust von Arbeitsressourcen. Wie bereits zu Beginn der Arbeit beschrieben, stellen diese eine der häufigsten Ursachen für Engagement, dar (W. B. Schaufeli & Bakker, 2004). Nach Schaufeli und Bakker (2004) lassen sich Arbeitsressourcen in arbeitsbezogene, zwischenmenschliche und organisatorische Ressourcen, unterteilen. PflegedienstmitarbeiterInnen berichten durchwegs von organisatorischen Verschlechterungen, wie etwa Zeitdruck oder Schichtdienst, die sich über die Jahre hinweg, entwickelt haben (Büssing et al., 2002). Folglich resultiert aus dem Verlust von Arbeitsressourcen, ein Absinken von Hingabe und Aufgehen in der Arbeit. So geht zum Beispiel das Gefühl der Bedeutsamkeit, eines der Merkmale von Hingabe, verloren, wenn Zeitdruck vorhanden ist. Weiters kommt hinzu, dass die Zahl der PatientInnen in Pflegeheimen, in den letzten Jahren gestiegen ist. Somit wird verständlich, dass die Tätigkeitsdauer in der Pflegeeinrichtung, keine Erhöhung der Übereinstimmung von Teammitgliedern bezüglich Hingabe oder Aufgehen in der Arbeit, beeinflusst.

Einen erklärenden Ansatz für den nicht signifikanten Einfluss der Häufigkeit von Teambesprechungen auf die reduzierte Leistungsfähigkeit, Depersonalisation und Energie, bieten Maslach und Jackson (1984). Sie argumentieren, dass Menschen, die in ihrer Arbeit hohen Belastungen ausgesetzt sind, sich dem sozialen Kontakt mit ihren KollegInnen entziehen. Außerdem geben Teambesprechungen wenig Raum, um über persönliche Belastungen respektive positive Erlebnisse zu sprechen. So verhindert dieser organisationale Rahmen eine Übertragung von positiven oder negativen Emotionen. Ein weiterer Aspekt, der zur Interpretation der nicht signifikanten Ergebnisse dient, ist der von Büssing und Glaser (1999) angeführte Zeitmangel als häufige Belastungsquelle in der Pflege. Dieser führt dazu, dass sich MitarbeiterInnen seltener über persönliche Angelegenheiten austauschen können und dadurch keine Übertragung stattfinden kann.

Der zweite Schritt der Analysen führte zu einem Vergleich von realen Arbeitsgruppen mit den jeweils hundert zufällig gebildeten Teams. Hierbei zeigten sich durch eine z-Transformation signifikante Differenzen zwischen den Interrater-Reliabilitäten der Teams, bezüglich Burnout und Engagement. Bis auf Depersonalisation weisen alle Dimensionen von Burnout und Engagement einen deutlichen Unterschied zu randomisierten Teams auf, wodurch der Crossover-Effekt und somit die ersten beiden Hypothesen, bestätigt werden können. Eine Erklärung für die nicht signifikanten Differenzen der Dimension Depersonalisation kann darin liegen, dass PflegedienstmitarbeiterInnen, unter dem Einfluss hoher Arbeitsbelastung eher nicht dazu neigen, eine gleichgültige oder distanzierte Haltung einzunehmen. Sie wählen eine andere Form der Bewältigung, etwa die reduzierte Leistungsfähigkeit, anstatt der Reduktion von Fürsorge und Pflege und das Aufgeben eigener Ideale und persönlicher Bestrebungen.

Die dritte Hypothese der vorliegenden Arbeit, dass der Crossover-Effekt von Burnout stärker ist als der von Engagement, konnte bestätigt werden. Demzufolge kann die zugrunde liegende Theorie, dass negative Emotionen stärker übertragen werden als positive (Barsade, 2002), bestätigt werden.

Die vierte und fünfte Hypothese dieser Arbeit, dass die Gruppenkohäsionen eine verstärkende Wirkung auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement haben, konnte nur für die Dimension emotionale Erschöpfung bestätigt werden. Demzufolge wirkt eine hohe Gruppenkohäsion verstärkend auf die Übereinstimmung der emotionalen Erschöpfung im Team. Da diese die Kerndimension von Burnout darstellt, kann eine verstärkende Wirkung des Zusammenhalts in einem Team auf den Crossover-Effekt, ein erhöhtes „Gruppen-Burnout“ bewirken. Aus diesem Grund wird die zweite Hypothese (Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Burnout) angenommen. Da sich keine Effekte für die drei Dimensionen von Engagement ergeben muss die dritte Hypothese (Je höher die Gruppenkohäsion in einem Team, desto stärker ist der Crossover-Effekt von Engagement) verworfen werden.

Zusätzlich wurden lineare Regressionsanalysen, zur Überprüfung des verstärkenden Einflusses von Arbeitsbelastungen auf den Crossover-Effekt berechnet, die jedoch widersprüchliche Ergebnisse liefern. Sehr deutlich zeigt sich bei zwei Dimensionen von

Engagement, Energie und Hingabe, eine Einwirkung aufgrund der Arbeitsbelastungen. Dabei ist zu erkennen, dass sich mit steigenden Anforderungen die Übereinstimmung der PflegedienstmitarbeiterInnen bezüglich des Engagements, erhöht. Auch bei Depersonalisation zeigen sich signifikante Einflüsse durch Arbeitsbelastung. Steigen die psychischen Belastungen an, dann sinkt die Übereinstimmung im Team. Wenn jedoch die Ressourcen oder Anforderungen ansteigen, dann steigt auch die Interrater-Reliabilität von Depersonalisation.

Resümierend ist festzuhalten, dass Arbeitsbelastungen auf den Crossover-Effekt von Engagement einen Einfluss haben und ebenso die Übereinstimmung im Team bezüglich Depersonalisation verändern. Generell kann jedoch kein Einfluss von Arbeitsbelastungen auf die Übereinstimmung der PflegedienstmitarbeiterInnen bezüglich des Burnouts, angenommen werden.

8.2 Einschränkungen und weiterführende Studien

Eine wesentliche Einschränkung der vorliegenden Forschungsarbeit liegt in der Beschränkung der Einflussfaktoren auf Kohäsion und Arbeitsbelastung. Wenngleich sich Bakker et al. (2006) auch auf den Einfluss von Arbeitsbelastungen und Ressourcen beschränken, wirken vor allem Persönlichkeitsfaktoren, wie intrinsische Motivation und Ereignisse im Leben einer Person, auf den Crossover-Effekt ein. Hierzu wäre ein viel umfangreicherer Fragebogen notwendig, der bei den UntersuchungsteilnehmerInnen auf Reaktanz stoßen und somit zu einer großen Anzahl von Abbrechern führen kann. Eine Untersuchung in diesem Rahmen stößt auf Schwierigkeiten dahingehend, dass ein Messinstrument die intrinsische Motivation oder die Tagesverfassung einer Person, nur mit Einschränkungen erheben kann.

Ebenfalls kritisch ist die Analyse mit dem Übereinstimmungsindex innerhalb von Gruppen zu sehen. Da die Interrater-Reliabilität von der Stichprobengröße abhängig ist (Brown & Hauenstein, 2005), kann es zu Verzerrungen bei Analysen mit unterschiedlich großen Gruppen kommen. Aus diesem Grund wurden die Berechnungen mit einer vergleichbar großen Stichprobe durchgeführt. Weiters weist die Berechnung der Interrater-Reliabilität die Schwäche auf, dass bei Analysen von sehr ähnlichen Werten, Ausreißer in Höhe der

Übereinstimmung vorkommen können. In dieser Untersuchung wurden solche Werte in Richtung ihrer Ausprägung rekodiert.

Mit Blick auf die Datenerhebung, ist kritisch zu erwähnen, dass viele Mitarbeiter Bedenken bezüglich ihrer Anonymität hatten. Vor allem Männer, die an dieser Erhebung teilnahmen, wollten bei den demographischen Daten ihr Geschlecht nicht angeben, da sonst eine Identifikation im Nachhinein möglich wäre. Vor allem dann, wenn er der einzige Pflegedienstmitarbeiter in einem sonst weiblichen Team ist. Da diese Untersuchung im Rahmen eines Projektes durchgeführt wurde, die in einem Jahr eine Folgeuntersuchung eingeplant hat, wurden die UntersuchungsteilnehmerInnen dazu aufgefordert, einen persönlichen Code anzugeben. Auch diese Angaben verweigerten einige PflegedienstmitarbeiterInnen, da sie auch hier eine Identifikation im Nachhinein für möglich hielten.

Weiters muss darauf hingewiesen werden, dass die Daten nur aus der ersten Querschnitterhebung des oben genannten Projekts entstammen und daher die zeitliche Veränderung nicht berücksichtigt wurde. Die Rücklaufquote in Höhe von 58 Prozent ist nur als mittelmäßig zu verzeichnen.

Für zukünftige Forschungsarbeiten im Bereich des Crossover-Effekts, der als relativ junges Phänomen noch wenig erforscht ist, möchte ich auf die zusätzliche Untersuchung von Moderatoren und Mediatoren, hinweisen. Dieser Effekt der Übertragung ist von vielen Faktoren abhängig und soll daher umfassend untersucht werden.

8.3 Folgerungen für die Praxis

Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse aus der vorliegenden Arbeit soll unter Beachtung von folgenden Bedingungen erfolgen. Primär sei darauf hingewiesen, dass die Erhebung in Pflegeeinrichtungen Ost-Österreichs erfolgte und Unterschiede zu verzeichnen sind. So etwa gibt es länderspezifische Regelungen des Pflegedienstes, der Ausbildung zum Pflegedienstmitarbeiter/zur Pflegedienstmitarbeiterin und der Organisationsstruktur. Daher ist vor allem bei Fragen, die diese Bereiche betreffen, eine simple Generalisierbarkeit, ohne Rücksicht auf örtliche oder organisatorische Bedingungen, nicht angemessen.

Weiters sei zu bemerken, dass die Länge des Fragebogens – dieser umfasst 228 Items, bei einigen UntersuchungsteilnehmerInnen negativen Einfluss auf die Güte der Beantwortung hatte. Außerdem wurden PflegedienstmitarbeiterInnen in einigen Einrichtungen dazu angehalten, den Fragebogen in ihrer Freizeit oder in den Pausen auszufüllen, was den AutorInnen des Projekts, erst nach Abholung der Fragebogen mitgeteilt wurde.

Dennoch können Folgerungen bezüglich Burnout und Engagement gemacht werden, da diese unabhängig von den oben genannten örtlichen oder organisatorischen Bedingungen sind und bei fehlender Angabe, berücksichtigt wurden.

Allgemein sollte eine Analyse von Team-Burnout versus Engagement gemacht werden, um den Teamstatus zu erheben. Da es in Teams mit hohem Burnout-Level und hoher Arbeitsbelastung oder Kohäsion, zu Crossover-Effekten kommen kann, sollten Präventivmaßnahmen gesetzt werden. Es bieten sich Workshops an, um Bewältigungsmechanismen zu erlernen, aber auch auf Organisationsebene wäre eine Evaluation und anschließende Maßnahmensetzung zur Senkung von Arbeitsbelastungen sinnvoll. Da auch Engagement übertragen wird, wäre ebenso eine Evaluation und anschließende Maßnahmensetzung zur Erhöhung von Ressourcen, die zur Entstehung von Engagement dienen, empfehlenswert.

9 Abstract

Im Fokus der vorliegenden Arbeit befindet sich die Forschungsfrage nach dem Crossover-Effekt von Burnout und Engagement im Team. Die Untersuchung erfolgte im ambulanten und stationären Pflegebereich, mit einer Stichprobengröße von 1629 PflegedienstmitarbeiterInnen aus 118 Teams, in 30 verschiedenen Einrichtungen Österreichs.

Ein erster Analyseschritt, in dem die Interrater-Reliabilität als Prädiktor für den Crossover-Effekt herangezogen wurde, zeigte signifikante Unterschiede. Die Teams wurden in Gruppen, mit extremen Ausprägungen pro Dimension, unterteilt und darüber binäre Variablen gebildet. Mittels Extremgruppenvergleich, zeigten sich deutlich verstärkende Einflüsse von Kontrollvariablen und demzufolge ein Effekt der Übertragung.

Die Datenanalyse erfolgt auf aggregierter Ebene, durch z-Transformationen von Interrater-Reliabilitäten der Dimensionen von Burnout und Engagement. Der Crossover-Effekt konnte für beide Komponenten, im Vergleich mit hundert randomisierten Teams für jedes reale Team, nachgewiesen werden (Hypothese 1 und 2). Der Vergleich der Standardwerte mit den kritischen z-Werten wies, bis auf die Skala Depersonalisation, signifikante Unterschiede auf. Damit einhergehend konnten auch Unterschiede in der Höhe des Übertragungseffekts nachgewiesen werden, wobei sich zeigte, dass der Crossover-Effekt von Burnout stärker ist, als der von Engagement (Hypothese 3).

Im weiteren Verlauf der Analyse wurden die Einwirkungen von äußeren organisatorischen Faktoren und einem Teammerkmal auf das Crossover-Phänomen untersucht. Durch lineare Regressionsanalysen wurde der Einfluss von Kohäsion auf emotionale Erschöpfung ermittelt (Hypothese 4). Zusätzlich ließen sich Einwirkungen von Arbeitsbelastungen auf Energie, Hingabe und auf Depersonalisation feststellen. Somit zeigen sich deutliche Einflüsse auf den Crossover-Effekt, in Form von Arbeitsbelastungen und Kohäsion, die eine verstärkende Wirkung aufweisen. Dieser Aspekt, des Einflusses von äußeren Faktoren, gibt Anlass zu Folgestudien, in denen die Moderatoren und Mediatoren genauer untersucht und deren Wirkung auf den Crossover-Effekt analysiert werden soll.

Literatur

- Angehrn, A. B. (2004). *Emotionen im Team*. Bern: Europäischer Verlag der Wissenschaften.
- Antoni, C. H. (Ed.). (1994). *Gruppenarbeit in Unternehmen: Konzepte, Erfahrungen*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Ariely, D., & Levav, J. (2000). Sequential Choice in Group Settings: Taking the Road Less Traveled and Less Enjoyed. *Journal of Consumer Research*, 27, 279-290.
- Arnscheid, R. (1999). *Gemeinsam sind wir stark? Zum Zusammenhang zwischen Gruppenkohäsion und Gruppenleistung*. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann Verlag GmbH.
- Backhaus, K., Erichson, B., Plinke, W., & Weiber, R. (2008). *Multivariate Analysemethoden*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Bakker, A. B., Blanc, P. M. L., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51(3), 276-287.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job Resources Buffer the Impact of Job Demands on Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170-180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2005). The crossover of burnout and work engagement among working couples. *Human Relations*, 58(5), 661-689.
- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job Resources Boos Work Engagement, Particularly When job Demands are High. *Journal of Educational Psychology*, 99(2), 274-284.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Sixma, H. J., & Bosveld, W. (2001). Burnout Contagion among General Pracitioners. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(1), 82-98.
- Bakker, A. B., van Emmerik, H., & Euwema, M. (2006). Crossover of Burnout and Engagement in Work Teams. *Work and Occupations*, 33(4), 464-489.
- Bakker, A. B., Westman, M., & Schaufeli, W. B. (2007). Crossover of burnout: an experimental design. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(2), 220-239.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company.

- Barsade, S. G. (2002). The Ripple Effect: Emotional Contagion and its Influence on Group Behavior. *Administrative Science Quarterly*, 47(4), 644-675.
- Bartunek, J. M., Huang, Z., & Walsh, I. J. (2008). The development of a process model of collective turnover. *Human Relations*, 61(1), 5-38.
- Brown, R. D., & Hauenstein, N. M. A. (2005). Interrater Agreement Reconsidered: An Alternative to the r_{wg} Indices. *Organizational Research Methods*, 8(2), 165-184.
- Burisch, M. (2006). *Das Burnout-Syndrom* (3., überarbeitete Auflage). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Büssing, A., & Glaser, J. (Eds.). (1999). *Tätigkeits- und Arbeitsanalyseverfahren für das Krankenhaus (TAA-KH)*. Zürich: vdf.
- Büssing, A., Glaser, J., & Höge, T. (2002). *Screening psychischer Belastungen in der stationären Krankenpflege (Belastungsscreening TAA-KH-S)*. Dortmund/Berlin: Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Büssing, A., Glaser, J., & Höge, T. (2005a). *Belastungsscreening in der ambulanten Pflege*. Dortmund/Berlin/Dresden: Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Büssing, A., Glaser, J., & Höge, T. (Eds.). (2005b). *Das Belastungsscreening TAA - Ambulante Pflege: Manual und Materialien* (Sonderschrift S 83). Dortmund, Berlin, Dresden: Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Casper, V. (2004). *Sense of coherence - Die Kraft der Gruppe*. Münster: LIT Verlag.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2005). Spillover and crossover of exhaustion and life satisfaction among dual-earner parents. *Journal of Vocational Behavior*, 67, 266-289.
- Dick, R. v., & West, M. A. (2005). *Teamwork, Teamdiagnose, Teamentwicklung*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle, Oxford, Prag: Hogrefe Verlag GmbH.
- Dion, K. L. (2000). Group Cohesion: From "Field of Forces" to Multidimensional Construct. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 4(1), 7-26.
- Estabrooks, P. A., & Carron, A. V. (2000). The Physical Activity Group Environment Questionnaire. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 4(3), 230-243.
- Festinger, L. (1950). Informal Social Communication. *Psychological Review*, 57, 271-282.
- Glaser, J. (1997). *Aufgabenanalyse in der Krankenpflege*. Münster; New York; München; Berlin: Waxmann.
- Gonzalez-Roma, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, 68, 165-174.

- Häcker, H., & Stapf, K.-H. (2004). *Dorsch Psychologisches Wörterbuch* (14. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., & Rapson, R. L. (1994). *Emotional Contagion*. Cambridge: University Press.
- Hofstätter, P. (1957). *Gruppendynamik*. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.
- Hölzer, R. (2003). *Burnout in der Altenpflege*. München-Jena: Urban & Fischer Verlag.
- Homans, G. C. (1972). *Theorie der sozialen Gruppe*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Jackson, S. E., Schwab, R. L., & Schuler, R. S. (1986). Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal of Applied Psychology*, 71(4), 630-640.
- James, L. R., Demaree, R. G., & Wolf, G. (1984). Estimating Within-Group Interrater Reliability With and Without Response Bias. *Journal of Applied Psychology*, 69(1), 85-98.
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (1993). *Teams - Der Schlüssel zur Hochleistungsorganisation*. Wien: Wirtschaftsverlag Carl Ueberreuter.
- Kauffeld, S. (2001). *Teamiagnose*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe-Verlag.
- Kauffeld, S. (2004). *FAT Fragebogen zur Arbeit im Team*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle, Oxford, Prag: Hogrefe.
- Kempe, P., & Lindner, I. (1999). Burnout-Prophylaxe durch Balintgruppen. In A. Zimmer & S. Weyerer (Hrsg.), *Arbeitsbelastung in der Altenpflege* (S. 270-274). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Kirchler, E., & Hölzl, E. (2002). *Arbeitsgestaltung in Organisationen*. Wien: WUV-Universitätsverlag.
- Kirchler, E., Meier-Pesti, K., & Hofmann, E. (2004). *Menschenbilder in Organisationen*. Wien: WUV-Universitätsverlag.
- Kirchler, E., & Schrott, A. (2003). *Entscheidungen in Organisationen*. Wien: WUV-Universitätsverlag.
- Kissel, S. (1965). Stress-Reducing Properties of Social Stimuli. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2(3), 378-384.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308.
- Lott, A. J., & Lott, B. E. (1965). Group Cohesiveness as Interpersonal Attraction. *Psychological Bulletin*, 64(4), 259-309.

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied social psychology annual*, 5, 133-153.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual* (2 ed.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press, Inc.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2001). *Die Wahrheit über Burnout*. Wien: Springer Verlag.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early Predictors of Job Burnout and Engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498-512.
- May, D. R., Gilson, r. L., & Harter, L. M. (2004). The Psychological Conditions of Meaningfulness, Safety and Availability and the Engagement of the Human Spirit at Work. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 11-37.
- Neumann, R., & Strack, F. (2000). "Mood Contagion":The Automatic Transfer of Mood between Persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(2), 211-223.
- Prapavessis, H., & Carron, A. V. (1997). Sacrifice, Cohesion, and Conformity to Norms in Sport Teams. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 1(3), 231-240.
- Rimé, B., Mesquita, B., Philippot, P., & Boca, S. (1991). Beyond the Emotional Event: Six Studies on the social Sharing of Emotion. *Cognition and Emotion*, 5, 435-465.
- Rosenstiel, L. v. (1977). Arbeitsgruppe. In A. Mayer (Ed.), *Organisationspsychologie* (1.Auflage). Stuttgart: C.E. Pöschel Verlag.
- Rosenstiel, L. v. (1992). *Grundlagen der Organisationspsychologie* (3., überarb. Auflage). Stuttgart: Schäffer-Pöschel Verlag.
- Sader, M. (1998). *Psychologie der Gruppe* (6., überarb. Aufl.). Weinheim, München: Juventa Verlag.
- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2003, 10.05.2009). UWES - Utrecht Work Engagement Scale. 1. Version, Preliminary Manual. Retrieved 01.05.2009, 2009, von <http://epm.sagepub.com/cgi/content/abstract/66/4/701>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The Measurement of Work Engagement with a short Questionnaire. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716.
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A critical Analysis*. Padstow: T.J. International Ltd.

- Terry, P. T., Carron, A. V., Pink, M. J., Lane, A. M., Jones, G. J. W., & Hall, M. P. (2000). Perceptions of Group Cohesion and Mood in Sport Teams. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 4(3), 244-253.
- Totterdell, P. (2000). Catching Moods and Hitting Runs: Mood Linkage and Subjective Performance in Professional Sport Teams. *Journal of Applied Psychology*, 85(6), 848-859.
- Totterdell, P., Kellet, S., Teuchmann, K., & Briner, R. B. (1998). Evidence of mood Linkage in Work Groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1504-1515.
- Weick, K. E. (1993). The Collapse of Sensemaking in Organizations: The Mann Gulch Disaster. *Administrative Science Quarterly*, 38(4), 628-652.
- Westman, M. (2001). Stress and strain crossover. *Human Relations*, 54(6), 717-751.
- Westman, M., & Etzion, D. (1995). Crossover of stress, strain and resources from one spouse to another. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 169-181.
- Westman, M., Etzion, D., & Danon, E. (2001). Job insecurity and crossover of burnout in married couples. *Journal of Organizational Behavior*, 22, 467-481.
- Westman, M., & Vinokur, A. D. (1998). Unraveling the Relationship of Distress Levels within Couples: Common Stressors, Empathic Reactions, or Crossover via Social Interaction? *Human Relations*, 51(2), 137-156.
- Wirtz, M., & Nachtigall, C. (1998). *Deskriptive Statistik. Statistische Methoden für Psychologen* (Teil 1). Weinheim: Juventa-Verlag.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnehmende Einrichtungen	57
Tabelle 2: Datenerhebung.....	59
Tabelle 3: Übersicht der Skalen N=1629.....	59
Tabelle 4: Ausgewählte Charakteristika getrennt nach Einrichtungen (N=30)	71
Tabelle 5: Häufigkeit der Teambesprechungen getrennt nach ambulanten und stationären Teams	73
Tabelle 6: Dauer der Berufsausübung der PflegemitarbeiterInnen getrennt nach Pflegeform.....	74
Tabelle 7: Dauer der Berufsausübung in der derzeitigen Einrichtung; getrennt nach Pflegeform.....	75
Tabelle 8: Mittlere Verteilung der Skalenmittelwerte (N=1629).....	76
Tabelle 9: Mittelwert und Standardabweichung der Interrater-Reliabilität (r_{wg}) innerhalb der Gruppen für jede Dimension von Burnout und Engagement	79
Tabelle 10: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von emotionaler Erschöpfung, innerhalb der Extremgruppen (N=20)	80
Tabelle 11: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Depersonalisation, innerhalb der Extremgruppen (N=20)	80
Tabelle 12: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von reduzierter Leistungsfähigkeit, innerhalb der Extremgruppen (N=20).....	81
Tabelle 13: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Energie, innerhalb der Extremgruppen (N=20).....	81
Tabelle 14: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Einflusses von Tätigkeitsdauer auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Energie, innerhalb der Extremgruppen (N=20).....	82
Tabelle 15: Einfluss der Häufigkeit von Teambesprechungen auf die Interrater-Reliabilitäten (r_{wg}) von Burnout und Engagement, innerhalb der Extremgruppen (N=20)	82
Tabelle 16: Interrater-Reliabilitäten und z-Transformation der Dimensionen von Burnout und Engagement .	85
Tabelle 17: Crossover-Effekt von Burnout vs. Engagement	85
Tabelle 18: Lineare Regressionsanalyse zur Schätzung des Crossover-Effekts von Burnout und Engagement (drei Dimensionen), bezüglich der Gruppenkohäsion (N=118)	86
Tabelle 19: Lineare Regressionsanalysen: Einfluss von Arbeitsbelastung auf den Crossover-Effekt von Burnout und Engagement (N=20).....	87

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das Spillover and Crossover-Modell (Quelle: Demerouti, Bakker, & Schaufeli, 2005, S. 268) Anmerkung. Volle Linie= Übertragung innerhalb des Bereichs; strichlierte Linie=Übertragung zwischen Bereichen; punktierte Linie= Crossover-Effekt.....	8
Abbildung 2: Das Crossover Modell (angelehnt an: Westman, 2001, S.728) Anmerkung: Person A und Person B agieren synonym	11
Abbildung 3: Modell der Ansteckung von Burnout (Burnout-Contagion) (Quelle: Bakker et al., 2001, S.88)	20
Abbildung 4: Beispiele für psychische Belastungen in der Krankenpflege im Überblick (Quelle: Büssing, Glaser & Höge, 2002, S.13)	30
Abbildung 5: Beispiele für typische Arbeitsbelastungen in der ambulanten Pflege (Quelle: Büssing & Höge, 2005, S.33).....	31
Abbildung 6: Merkmale von Gruppenarbeit (Quelle: Antoni, 1994, S.25).....	43
Abbildung 7: Entwicklung des Wir-Gefühls (Quelle: Casper, 2004, S.38).....	45
Abbildung 8: Das Forschungsmodell.....	52
Abbildung 9: Systematik psychischer Arbeitsbelastungen (Quelle: Büssing et al., 2002, S.34)	64
Abbildung 10: Die Kasseler-Teampyramide als Grundlage des FAT (Quelle: Kauffeld, 2004, S.12)	67

Formelverzeichnis

Formel 1: Interrater-Reliabilität.....	78
Formel 2: z-Transformation.....	84

Anhang

Fragebogen für ambulante PflegedienstmitarbeiterInnen



A

Die Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften

Kontakt

MMag.^a Bettina Kubicek
Fakultät für Psychologie, Universität Wien

E-Mail: betina.kubicek@univie.ac.at

Sehr geehrte Arbeitnehmerin, sehr geehrter Arbeitnehmer!

Im Rahmen dieser Befragung wird die Arbeitssituation von Pflegekräften untersucht. Auf den folgenden Seiten finden Sie Fragen und Aussagen zu Anforderungen bei der Arbeit mit anderen Menschen, die in den Fragen „Klienten/-innen“ genannt werden. Darüber hinaus fragen wir Sie nach der Einschätzung Ihrer Arbeitsstelle und Ihres Wohlbefindens. Dabei geht es stets um **Ihre Meinung**, also darum, wie Sie Ihre Arbeit oder Ihr Wohlbefinden beurteilen. Es kann also keine richtigen oder falschen Antworten geben.

Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Es haben ausschließlich die Projektmitarbeiter/-innen der Universität Wien Einblick in die erhobenen Daten.

Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die Antwort im Fragebogen an, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft. Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie zu allen Aussagen durch das Ankreuzen einer Antwort Stellung beziehen, also den Fragebogen **komplett** bearbeiten.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Untersuchungsleiterinnen.

Es ist eine Folgebefragung im Frühjahr 2010 geplant. Damit wir die Daten der beiden Befragungen unter Wahrung Ihrer Anonymität vergleichen können, bitten wir Sie, in das nachstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtstag, dem Geburtsjahr Ihrer Mutter sowie den Vornameninitialen Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Nehmen Sie an, Sie wären am **06. Jänner 1968** geboren. Ihre Mutter wäre **1943** geboren. Ihre Mutter hieße mit Vornamen **Maria** und Ihr Vater **Thomas**, dann erhielten Sie folgenden Code:

Geburtstag	Geburtsjahr der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens des Vaters
06	43	M	T

Ihr persönlicher Code (bitte ausfüllen):

Ihr Geburtstag	Geburtsjahr Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihres Vaters

VIelen DANK!

Arbeitsbedingungen

Im folgenden Abschnitt finden Sie Aussagen über Bedingungen Ihrer Arbeit. Bitte überlegen Sie sich, ob die jeweiligen Aussagen auf Ihre **aktuelle Arbeitstätigkeit** zutreffen. Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die entsprechende Antwort an!

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
1	Man kann bei der Durchführung der Aufgaben kreativ sein.	<input type="checkbox"/>				
2	Die Arbeit erfordert, immer wieder auf unvorhergesehene Entwicklungen zu reagieren.	<input type="checkbox"/>				
3	Man kann seinen Arbeitsablauf selbst festlegen.	<input type="checkbox"/>				
4	Man wird immer wieder mit unsicheren Informationen / Gerüchten konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
5	Man muss sich immer wieder sehr beeilen und wird trotzdem nicht mit der Arbeit fertig.	<input type="checkbox"/>				
6	Man kann die Erstellung von Dienstplänen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
7	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis unter den Kollegen/-innen.	<input type="checkbox"/>				
8	Man erhält immer wieder Arbeitsaufträge, die sich nicht miteinander vereinbaren lassen.	<input type="checkbox"/>				
9	Bei dieser Organisation gibt es wegen Personalwechsel und Abwesenheiten immer wieder Probleme.	<input type="checkbox"/>				
10	Man hat bei der Arbeit wegen Wünschen von Klienten/-innen immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
11	Man hat bei der Arbeit immer wieder zuviel auf einmal zu tun.	<input type="checkbox"/>				
12	Man kann die Veränderung der Ausstattung (z.B. Material, Räume) mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
13	Die Arbeit ist abwechslungsreich, weil immer wieder unterschiedliche oder neue Aufgaben auftreten.	<input type="checkbox"/>				
14	Man hat bei der Arbeit wegen kurzfristigen Terminvorgaben immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
15	Man hat immer wieder so viel zu tun, dass die Qualität der Arbeit darunter leidet.	<input type="checkbox"/>				
16	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zur Pflegedienstleitung.	<input type="checkbox"/>				
17	Man wird immer wieder mit Arbeitsplatzunsicherheit konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
18	Man braucht für diese Arbeit besonderes Fachwissen.	<input type="checkbox"/>				
19	Man kann selbst festlegen, wie man seine Arbeit erledigt.	<input type="checkbox"/>				
20	Bei der Arbeit treten immer wieder Schwierigkeiten auf, bei denen man gründlich überlegen muss, wie man sie lösen kann.	<input type="checkbox"/>				

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
21	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Angehörigen.	<input type="checkbox"/>				
22	Man muss immer wieder Aufgaben verrichten, für die man eigentlich nicht zuständig ist.	<input type="checkbox"/>				
23	Bei diesem Pflegedienst besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Klienten/-innen.	<input type="checkbox"/>				
24	Man wird immer wieder mit organisatorischen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
25	Man erhält von der/dem Vorgesetzten immer wieder Anweisungen, von denen man weiß, dass sie nicht zum geforderten Ergebnis führen.	<input type="checkbox"/>				
26	Bei dieser Organisation besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zum/zur Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/>				
27	Man kann selbst auswählen, welche Arbeitsmethoden und Arbeitsmittel man einsetzt.	<input type="checkbox"/>				
28	Man braucht für diese Arbeit besondere soziale Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/>				
29	Man kann Personalentscheidungen mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
30	Man kann selbst entscheiden, welche Aufgaben man zu erledigen hat.	<input type="checkbox"/>				
31	Man hat immer wieder verschiedene Möglichkeiten abzuwägen und Entscheidungen zu treffen, ehe man Aufgaben erledigen kann.	<input type="checkbox"/>				
32	Man kann selbst über die Arbeitsziele entscheiden.	<input type="checkbox"/>				
33	Man hat bei der Arbeit wegen Terminvorgaben durch die/den Vorgesetzten immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
34	Man kann Entscheidungen über die Arbeitsmenge mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
35	Man kann bei der Erledigung der Aufgaben eigene Vorstellungen umsetzen.	<input type="checkbox"/>				
36	Man wird immer wieder mit personellen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
37	Bei dieser Organisation ist man immer wieder mit Problemen bei der Belegung konfrontiert (z.B. Anzahl der Einsätze).	<input type="checkbox"/>				
38	Man braucht für diese Arbeit besondere praktische Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/>				
39	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Klienten/-innen lagern.	<input type="checkbox"/>				
40	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper vorbeugen.	<input type="checkbox"/>				
41	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Klienten/-innen heben.	<input type="checkbox"/>				
42	Bei der Arbeit muss man immer wieder Klienten/-innen kopffern heben.	<input type="checkbox"/>				
43	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Klienten/-innen immer wieder den Oberkörper verdrehen.	<input type="checkbox"/>				

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht	wird nicht ange- boten
44	Ich nehme regelmäßig an Gesundheitsprogrammen teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
45	Ich nehme regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
46	Ich nehme regelmäßig an Stressbewältigungstrainings teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
47	Ich nehme regelmäßig an Entspannungstrainings teil (z.B. autogenes Training, Yoga).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
48	Ich nehme regelmäßig an Supervision teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
49	Ich nehme regelmäßig an Kursen zur rückengerechten Bewegung (Rückenschule) teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
50	Ich erwarte mir von den Team- bzw. Einsatzleitern/-innen mehr Unterstützung.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
51	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber Gesundheitsvorsorgeprogramme anbietet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
52	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber allen Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit bietet, regelmäßig an Supervision teilzunehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
53	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber regelmäßig Kurse anbietet, wo berufliche Probleme besprochen und Lösungen erarbeitet werden können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
54	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber im Falle gesundheitlicher Probleme Stellen anbietet, die einen Verbleib in der Organisation ermöglichen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Einsatzgruppe, Ihr Team

Geben Sie bitte an, inwieweit die Aussagen auf **Ihre Einsatzgruppe bzw. Ihr Team** zutreffen.

55	Alle bringen sich in gleichem Maße in das Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Einige lassen sich von den anderen Teammitgliedern durchziehen.
56	Wir erreichen alle Ziele mit Leichtigkeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal haben wir den Eindruck, dass wir die Ziele nicht erreichen.
57	Wir reden offen und frei miteinander.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir reden nicht offen und frei miteinander.
58	Wir bringen alle wichtigen Informationen in unser Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir behalten Informationen für uns.
59	Wir fühlen uns untereinander verstanden und akzeptiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir fühlen uns untereinander unverstanden und nicht akzeptiert.
60	Einige denken zu viel an sich selbst.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Das Team steht im Mittelpunkt und nicht der einzelne.
61	Es gibt niemals Spannungen im Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal gibt es Spannungen unter den Teammitgliedern.

62	Es gibt Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern ist kein Thema.
63	Die Teammitglieder vermeiden es, Verantwortung zu übernehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Mitglieder übernehmen Verantwortung.
64	Die Teammitglieder helfen sich gegenseitig, wenn einer in Zeitnot gerät.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Teammitglieder helfen sich nicht, wenn einer in Zeitnot gerät.
65	Einzelne Teammitglieder versuchen sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Es versucht niemand, sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.
66	Wir denken ständig über Verbesserungen nach.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir denken selten über Verbesserungen nach.
67	In unserem Team fühlt sich jeder für das Gesamtergebnis der Arbeit verantwortlich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	In unserem Team fühlt sich nicht jeder für das Gesamtergebnis verantwortlich.
68	Wir fühlen uns als ein Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Ein „Wir-Gefühl“ ist in unserem Team unterentwickelt.

Gefühle bei der Arbeit

Arbeitsplätze mit Klienten/-innenkontakt unterscheiden sich darin, wie stark man die **eigenen Gefühle kontrollieren** sollte, um den Anforderungen der Tätigkeit gerecht zu werden. Kreuzen Sie bitte bei den folgenden Fragen an, wie häufig es solche Anforderungen bei Ihrer Tätigkeit gibt bzw. welcher der beschriebenen Arbeitsplätze Ihrem am ähnlichsten ist.

		sehr oft mehrmals pro Stunde	oft mehrmals pro Tag	gelegentlich 1x pro Tag	selten 1x pro Woche	sehr selten/ nie
69	Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach außen hin „neutral“ zu erscheinen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
70	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin Gefühle zeigen muss, die nicht mit dem übereinstimmen, was man momentan gegenüber den Klienten/-innen fühlt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
71	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin angenehme Gefühle (zum Beispiel Freundlichkeit) oder unangenehme Gefühle (zum Beispiel Strenge) zeigen muss, während man innerlich gleichgültig ist?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
72	Wie oft kommt es bei Ihrer Tätigkeit vor, dass Sie nach außen hin Gefühle zeigen müssen, die mit Ihren eigentlichen Gefühlen nicht übereinstimmen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
73	Für die <u>Arbeit von A</u> ist es sehr wichtig, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen. Für die <u>Arbeit von B</u> ist es von geringerer Bedeutung, eigene aufkommende Gefühle den Klienten/-innen gegenüber zu verbergen. Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?	<input type="checkbox"/> ₁ genau wie der von A	<input type="checkbox"/> ₂ ähnlich wie der von A	<input type="checkbox"/> ₃ zwischen A und B	<input type="checkbox"/> ₄ ähnlich wie der von B	<input type="checkbox"/> ₅ genau wie der von B

Bezogen auf Ihre Arbeit, wie fühlen Sie sich derzeit im Allgemeinen?

		gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
74	aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
75	interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
76	stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
77	begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
78	entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
79	bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
80	verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
81	gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
82	nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
83	ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Folgenden wird beschrieben, wie Menschen auf schwierige oder emotional belastende Situationen reagieren können. Kreuzen Sie bitte an, was sie üblicherweise tun, wenn Sie in der Arbeit mit belastenden Situationen konfrontiert sind.

	Trifft diese Aussage auf Sie zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
84	Ich erzähle meinen Kollegen/-innen vor allem wie ich mich in der Situation gefühlt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
85	Ich finde selten die passende Gelegenheit, mit meinen Kollegen/-innen über die Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
86	Ich erarbeite im Austausch mit meinen Kollegen/-innen mehrere Lösungsansätze für die Situation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
87	Gemeinsam mit meinen Kollegen/-innen entwickle ich einen Plan, wie ich in Zukunft mit derartigen Ereignissen umgehen kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
88	Es fällt mir schwer, mit meinen Kollegen/-innen über belastende Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
89	Viel wichtiger als das genaue Ereignis zu schildern ist es mir, meine Gefühle in der Situation zu beschreiben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
90	Ich schildere meinen Kollegen/-innen, was die Situation für mich bedeutet hat.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
91	Ich bespreche mit meinen Kollegen/-innen, wie sie ähnliche Situationen gelöst haben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
92	Ich schildere die Ereignisse nur in Andeutungen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
93	Es verärgert mich, von aufgebracht Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben zu sein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
94	Mit fröhlichen Klienten/-innen zu arbeiten muntert mich auf, auch wenn ich traurig bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
95	Ich verkrampfe mein Gesicht und meine Schultern verspannen sich, wenn ich am Arbeitsplatz verärgerte Gesichter sehe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
96	Wenn Klienten/-innen weinen, kommen mir auch Tränen in die Augen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
97	Wenn mich Klienten/-innen oder Kollegen/-innen fröhlich anlächeln, empfinde ich auch mehr Freude bei der Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
98	Ich werde angespannt, wenn ich von gestressten Klienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
99	Ich werde angespannt, wenn ich am Arbeitsplatz einen aufgebracht Streit mitverfolge.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
100	Ich empfinde Trauer, wenn Klienten/-innen über den Tod sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
101	Mit fröhlichen Kollegen/-innen zusammen zu arbeiten löst auch bei mir fröhliche Gefühle aus.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Arbeitsstelle

Geben Sie im Folgenden bitte an, ob diese Aussage auf Sie zutrifft oder nicht, und machen Sie anschließend bitte eine genaue Angabe über das Ausmaß, mit dem diese Aussage auf Sie zutrifft.

	Nein	Ja, und das belastet mich ...				
		gar nicht	mäßig	stark	sehr	
102	Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
103	Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
104	Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
105	Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
106	Ich erfahre – oder erwarte – eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
107	Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

		Nein, und das belastet mich ...				
		Ja	gar nicht	mäßig	stark	sehr
108	Ich erhalte von meinen Vorgesetzten die Anerkennung, die ich verdiene.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
109	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
110	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
111	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Wie sehr stimmen Sie dieser Aussage zu?		voll- ständig	über- wiegend	eher	teils, teils	eher nicht	über- wiegend nicht	gar nicht
112	Diese Organisation hat eine große persönliche Bedeutung für mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
113	Ich empfinde kein starkes Gefühl der Zugehörigkeit zu meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
114	Ich empfinde mich nicht als „Teil der Familie“ meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
115	Ich fühle mich emotional nicht sonderlich mit der Organisation verbunden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
116	Ich glaube, ich könnte mich leicht mit einer anderen Organisation gleich stark verbunden fühlen wie mit meiner jetzigen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
117	Ich habe mir schon gedacht, dass ich innerhalb dieser Organisation in einen anderen Bereich wechseln sollte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
118	Ich unterhalte mich gern auch mit Leuten über meine Organisation, die hier nicht arbeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
119	Ich wäre froh, mein weiteres Berufsleben in dieser Organisation verbringen zu können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
120	Probleme der Organisation beschäftigen mich häufig so, als seien sie meine eigenen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Jeder Arbeitsplatz hat gute und schlechte Seiten. Bitte überlegen Sie bei jedem der folgenden Merkmale, ob dieses an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz eine **gute oder schlechte Seite** ist.

		besonders gute Seite	eher gute Seite	weder gut noch schlecht	eher schlechte Seite	besonders schlechte Seite
121	Zusammenarbeit mit Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
122	Vertrauensverhältnis zu Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
123	Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
124	Ihre Tätigkeit in dieser Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
125	Bedingungen bei der Arbeit (z.B.: Lärm, räumliche Einrichtungen,...)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
126	Körperliche Arbeitstätigkeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
127	Dienstzeitregelung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
128	Möglichkeit zur Übernahme verantwortungsvoller Arbeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
129	Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
130	Mitbestimmungsmöglichkeiten in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
131	Organisationsleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
132	Lohn und Sozialleistungen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
133	Sicherheit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
134	Arbeitsklima in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
135	Informationen über wesentliche Veränderungen bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
136	Organisation des gesamten Pflegedienstes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
137	Weiterbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
138	Wochenarbeitszeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
139	Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
140	Mitbestimmungsmöglichkeiten bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
141	Betriebsklima bei dem Pflegedienst	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
142	Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Veränderungen in den letzten zwei Jahren

Bitte denken Sie an Ihre Arbeit **in den letzten zwei Jahren**: Hat sich Ihre Arbeit **heute im Vergleich zu damals** verändert?

Heute im Vergleich zu den letzten zwei Jahren ist...	stark gestiegen	etwas gestiegen	gleich- geblieben	etwas gesunken	stark gesunken
143 ... die Anzahl der Besuche pro Klient/-in pro Woche ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
144 ... die Dauer der Besuche pro Klient/-in ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
145 ... die Anzahl zu betreuender Klienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
146 ... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
147 ... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
148 ... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
149 ... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
150 ... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
151 ... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Klienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
152 ... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
153 ... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
154 ... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
	sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
155 Insgesamt bewerte ich die Veränderungen in den letzten zwei Jahren als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Erwartungen für die nächsten zwei Jahre

Bitte stellen Sie sich Ihre Arbeit **in den nächsten zwei Jahren** vor: **Erwarten Sie im Vergleich zu heute Veränderungen?**

In den nächsten zwei Jahren wird im Vergleich zu heute...	stark ansteigen	etwas ansteigen	gleich bleiben	etwas sinken	stark sinken
156 ... die Anzahl der Besuche pro Klient/-in pro Woche ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
157 ... die Dauer der Besuche pro Klient/-in ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
158 ... die Anzahl zu betreuender Klienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
159 ... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
160 ... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
161 ... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
162 ... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
163 ... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
164 ... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Klienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
165 ... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
166 ... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
167 ... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
	sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
168 Insgesamt bewerte ich die zu erwartenden Veränderungen für die nächsten zwei Jahre als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Frühjahr 2010 wird eine Folgebefragung stattfinden. Bitte versuchen Sie vor dem Hintergrund Ihrer Erwartungen einzuschätzen, wie Sie sich **dann** bezogen auf Ihre Arbeit im Allgemeinen fühlen werden:

	gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
169 aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
170 interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
171 stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
172 begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
173 entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
174 bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
175 verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
176 gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
177 nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
178 ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Arbeitsleben

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zu Gefühlen, die sich auf Ihre Arbeit beziehen. Falls bei Ihnen das angesprochene Gefühl **nie** auftritt, kreuzen Sie bitte „nie“ an. Falls das angesprochene Gefühl bei Ihnen **auftritt** bzw. Sie das Gefühl kennen, geben Sie bitte an, **wie häufig** das Gefühl bei Ihnen auftritt.

Wie oft haben Sie das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manchmal	eher selten	sehr selten	nie
179 Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
180 Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben der Klienten/-innen positiv beeinflusse.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
181 Ich fühle mich sehr tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
182 Es ist leicht für mich, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Klienten/-innen herzustellen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
183 Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
184 Es ist mir eigentlich egal, was aus manchen Klienten/-innen wird.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
185 Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
186 Es fällt mir leicht, mich in meine Klienten/-innen hineinzuversetzen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
187 Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Klienten/-innen geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
188 Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
189 Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
190 Ich habe in dieser Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
191 Ich gehe ziemlich gut mit den Problemen meiner Klienten/-innen um.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
192 Den ganzen Tag mit meinen Klienten/-innen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
193 Ich habe ein unbehagliches Gefühl wegen der Art und Weise, wie ich manche Klienten/-innen behandelt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
194 Ich bin sehr guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Klienten/-innen gearbeitet habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
195 Ich glaube, dass ich manche Klienten/-innen so behandle, als wären sie unpersönliche Objekte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
196 Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
197 Der direkte Kontakt mit Klienten/-innen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
198 Ich habe das Gefühl, dass ich nicht mehr kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
199 Ich habe das Gefühl, dass ich an meinen Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Wie oft haben Sie das Gefühl?	immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regel- mäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
200 Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
201 Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
202 Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
203 Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
204 Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
205 Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
206 Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
207 Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
208 Meine Arbeit reißt mich mit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Wohlbefinden und Gesundheit

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihr Wohlbefinden. Wie haben Sie sich im letzten Jahr gefühlt?

	nie	selten	manch- mal	oft	immer
209 Wie häufig haben Sie Magenschmerzen oder ein Druckgefühl in der Magengegend?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
210 Wie häufig leiden Sie unter Verdauungsstörungen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
211 Wie häufig spüren Sie Übelkeit?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
212 Wie häufig haben Sie Schmerzen im Nacken oder in der Schulter?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
213 Wie häufig verspüren Sie Rücken- oder Kreuzschmerzen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
214 Wie oft wird Ihnen schwindelig?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
215 Wie oft haben Sie Probleme mit dem Blutdruck?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
216 Wie oft haben Sie Herz-Kreislaufbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
217 Wie oft haben Sie Atemwegsbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
218 Wie oft haben Sie Schlafstörungen (Einschlafstörungen oder Durchschlafstörungen)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Angaben zur Person und zur beruflichen Position

Die folgenden Angaben zu Ihrer Person sind für Vergleiche sehr wichtig! Bitte kreuzen Sie die Kästchen an bzw. tragen Sie die gewünschten Angaben in die Kästchen ein.

- 219 **Alter**
- bis 20 Jahre
 21-30 Jahre
 31-40 Jahre
 41-50 Jahre
 51-60 Jahre
 61 Jahre und älter
- 220 **Geschlecht**
- weiblich
 männlich
- 221 **Familiärer Status**
- in Partnerschaft lebend
 allein lebend
- 222 Welche **Muttersprache** haben Sie?
- deutsch
 andere
- 223 **Höchste abgeschlossene Schulbildung**
- Pflichtschule/Hauptschule
 Pflichtschule mit Lehre
 Fachschule/Handelsschule
 Matura
 Universität, FH
- 224 **Sind Sie ...**
- Heimhelfer/-in
 Pflegehelfer/-in
 DGKP
 sonstiges
- 225 Wie lange üben Sie Ihre jetzige **Tätigkeit** schon aus? Etwa Jahr(e)
- 226 Wie lange sind Sie schon in dieser **Einrichtung** tätig? Etwa Jahr(e)
- 227 Vertraglich vereinbarte **Arbeitszeit**
- bis 20 h/Woche
 21-30 h/Woche
 31-35 h/Woche
 ab 36 h/Woche
- 228 In welchem **Team** sind Sie tätig?
(Bitte genaue Bezeichnung in den Kasten eintragen.)

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben,
diesen Fragebogen auszufüllen!**



Die Qualität des Arbeitslebens von Pflegekräften

Kontakt

MMag.^a Bettina Kubicek
Fakultät für Psychologie, Universität Wien

E-Mail: bettina.kubicek@univie.ac.at

Sehr geehrte Arbeitnehmerin, sehr geehrter Arbeitnehmer!

Im Rahmen dieser Befragung wird die Arbeitssituation von Pflegekräften untersucht. Auf den folgenden Seiten finden Sie Fragen und Aussagen zu Anforderungen bei der Arbeit mit Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus fragen wir Sie nach der Einschätzung Ihrer Arbeitsstelle und Ihres Wohlbefindens. Dabei geht es stets um **Ihre Meinung**, also darum, wie Sie Ihre Arbeit oder Ihr Wohlbefinden beurteilen. Es kann also keine richtigen oder falschen Antworten geben.

Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Es haben ausschließlich die Projektmitarbeiter/-innen der Universität Wien Einblick in die erhobenen Daten.

Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die Antwort im Fragebogen an, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft. Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie zu allen Aussagen durch das Ankreuzen einer Antwort Stellung beziehen, also den Fragebogen **komplett** bearbeiten.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Untersuchungsleiterinnen.

Es ist eine Folgebefragung im Frühjahr 2010 geplant. Damit wir die Daten der beiden Befragungen unter Wahrung Ihrer Anonymität vergleichen können, bitten wir Sie, in das nachstehende Feld einen Code einzutragen, den nur Sie kennen. Der Code besteht aus Ihrem Geburtstag, dem Geburtsjahr Ihrer Mutter sowie den Vornameninitialen Ihrer Mutter und Ihres Vaters.

Beispiel:

Nehmen Sie an, Sie wären am **06.** Jänner 1968 geboren. Ihre Mutter wäre **1943** geboren. Ihre Mutter hieße mit Vornamen **Maria** und Ihr Vater **Thomas**, dann erhielten Sie folgenden Code:

Geburtstag	Geburtsjahr der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens der Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens des Vaters
06	43	M	T

Ihr persönlicher Code (bitte ausfüllen):

Ihr Geburtstag	Geburtsjahr Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihrer Mutter	Erster Buchstabe des Vornamens Ihres Vaters

VIELEN DANK!

Arbeitsbedingungen

Im folgenden Abschnitt finden Sie Aussagen über Bedingungen Ihrer Arbeit. Bitte überlegen Sie sich, ob die jeweiligen Aussagen auf Ihre **aktuelle Arbeitstätigkeit** zutreffen. Kreuzen Sie bitte für jede Aussage die entsprechende Antwort an!

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
1	Man kann bei der Durchführung der Aufgaben kreativ sein.	<input type="checkbox"/>				
2	Die Arbeit erfordert, immer wieder auf unvorhergesehene Entwicklungen zu reagieren.	<input type="checkbox"/>				
3	Man kann seinen Arbeitsablauf selbst festlegen.	<input type="checkbox"/>				
4	Man wird immer wieder mit unsicheren Informationen / Gerüchten konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
5	Man muss sich immer wieder sehr beeilen und wird trotzdem nicht mit der Arbeit fertig.	<input type="checkbox"/>				
6	Man kann die Erstellung von Dienstplänen auf der Station mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
7	Auf dieser Station besteht ein vertrauensvolles Verhältnis unter den Kollegen/-innen.	<input type="checkbox"/>				
8	Man erhält immer wieder Arbeitsaufträge, die sich nicht miteinander vereinbaren lassen.	<input type="checkbox"/>				
9	In dieser Abteilung gibt es wegen Personalwechsel und Abwesenheiten immer wieder Probleme.	<input type="checkbox"/>				
10	Man hat bei der Arbeit wegen Wünschen von Patienten/-innen immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
11	Man hat bei der Arbeit immer wieder zuviel auf einmal zu tun.	<input type="checkbox"/>				
12	Man kann die Veränderung der Ausstattung auf der Station (z.B. Material, Räume) mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
13	Die Arbeit ist abwechslungsreich, weil immer wieder unterschiedliche oder neue Aufgaben auftreten.	<input type="checkbox"/>				
14	Man hat bei der Arbeit wegen kurzfristigen Terminvorgaben immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
15	Man hat immer wieder so viel zu tun, dass die Qualität der Arbeit darunter leidet.	<input type="checkbox"/>				
16	Auf dieser Station besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zur Krankenhausleitung.	<input type="checkbox"/>				
17	Man wird immer wieder mit Arbeitsplatzunsicherheit konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
18	Man braucht für diese Arbeit besonderes Fachwissen.	<input type="checkbox"/>				
19	Man kann selbst festlegen, wie man seine Arbeit erledigt.	<input type="checkbox"/>				
20	Bei der Arbeit treten immer wieder Schwierigkeiten auf, bei denen man gründlich überlegen muss, wie man sie lösen kann.	<input type="checkbox"/>				

Trifft diese Aussage auf Ihre Arbeit zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
21	Auf dieser Station besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Angehörigen.	<input type="checkbox"/>				
22	Man muss immer wieder Aufgaben verrichten, für die man eigentlich nicht zuständig ist.	<input type="checkbox"/>				
23	Auf dieser Station besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Patienten/-innen.	<input type="checkbox"/>				
24	Man wird immer wieder mit organisatorischen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
25	Man erhält von der/dem Vorgesetzten immer wieder Anweisungen, von denen man weiß, dass sie nicht zum geforderten Ergebnis führen.	<input type="checkbox"/>				
26	Auf dieser Station besteht ein vertrauensvolles Verhältnis zum/zur Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/>				
27	Man kann selbst auswählen, welche Arbeitsmethoden und Arbeitsmittel man einsetzt.	<input type="checkbox"/>				
28	Man braucht für diese Arbeit besondere soziale Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/>				
29	Man kann Personalentscheidungen auf der Station mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
30	Man kann selbst entscheiden, welche Aufgaben man zu erledigen hat.	<input type="checkbox"/>				
31	Man hat immer wieder verschiedene Möglichkeiten abzuwägen und Entscheidungen zu treffen, ehe man Aufgaben erledigen kann.	<input type="checkbox"/>				
32	Man kann selbst über die Arbeitsziele entscheiden.	<input type="checkbox"/>				
33	Man hat bei der Arbeit wegen Terminvorgaben durch die/den Vorgesetzten immer wieder Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
34	Man kann Entscheidungen über die Arbeitsmenge auf der Station mit beeinflussen.	<input type="checkbox"/>				
35	Man kann bei der Erledigung der Aufgaben eigene Vorstellungen umsetzen.	<input type="checkbox"/>				
36	Man wird immer wieder mit personellen Änderungen konfrontiert.	<input type="checkbox"/>				
37	Auf der Station ist man immer wieder mit Problemen bei der Belegung konfrontiert (z.B. Fehlbelegung, Überbelegung).	<input type="checkbox"/>				
38	Man braucht für diese Arbeit besondere praktische Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/>				
39	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Patienten/-innen lagern.	<input type="checkbox"/>				
40	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Patienten/-innen immer wieder den Oberkörper vorbeugen.	<input type="checkbox"/>				
41	Bei der Arbeit muss man immer wieder schwere Patienten/-innen heben.	<input type="checkbox"/>				
42	Bei der Arbeit muss man immer wieder Patienten/-innen kopffern heben.	<input type="checkbox"/>				
43	Bei der Arbeit muss man beim Heben von Patienten/-innen immer wieder den Oberkörper verdrehen.	<input type="checkbox"/>				

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht	wird nicht ange- boten
44	Ich nehme regelmäßig an Gesundheitsprogrammen teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
45	Ich nehme regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
46	Ich nehme regelmäßig an Stressbewältigungstrainings teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
47	Ich nehme regelmäßig an Entspannungstrainings teil (z.B. autogenes Training, Yoga).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
48	Ich nehme regelmäßig an Supervision teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
49	Ich nehme regelmäßig an Kursen zur rückengerechten Bewegung (Rückenschule) teil.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
50	Ich erwarte mir von den Stationsleitern/-innen mehr Unterstützung.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
51	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber Gesundheitsvorsorgeprogramme anbietet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
52	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber allen Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit bietet, regelmäßig an Supervision teilzunehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
53	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber regelmäßig Kurse anbietet, wo berufliche Probleme besprochen und Lösungen erarbeitet werden können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
54	Ich erwarte mir, dass mein Arbeitgeber im Falle gesundheitlicher Probleme Stellen anbietet, die einen Verbleib in der Organisation ermöglichen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Arbeitsgruppe auf der Station

Geben Sie bitte an, inwieweit die Aussagen auf **Ihre Arbeitsgruppe** auf Ihrer Station zutreffen.

55	Alle bringen sich in gleichem Maße in das Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Einige lassen sich von den anderen Teammitgliedern durchziehen.
56	Wir erreichen alle Ziele mit Leichtigkeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal haben wir den Eindruck, dass wir die Ziele nicht erreichen.
57	Wir reden offen und frei miteinander.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir reden nicht offen und frei miteinander.
58	Wir bringen alle wichtigen Informationen in unser Team ein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir behalten Informationen für uns.
59	Wir fühlen uns untereinander verstanden und akzeptiert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir fühlen uns untereinander unverstanden und nicht akzeptiert.
60	Einige denken zu viel an sich selbst.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Das Team steht im Mittelpunkt und nicht der einzelne.
61	Es gibt niemals Spannungen im Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Manchmal gibt es Spannungen unter den Teammitgliedern.

62	Es gibt Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Konkurrenz zwischen den Teammitgliedern ist kein Thema.
63	Die Teammitglieder vermeiden es, Verantwortung zu übernehmen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Mitglieder übernehmen Verantwortung.
64	Die Teammitglieder helfen sich gegenseitig, wenn einer in Zeitnot gerät.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Die Teammitglieder helfen sich nicht, wenn einer in Zeitnot gerät.
65	Einzelne Teammitglieder versuchen sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Es versucht niemand, sich – auf Kosten anderer – in den Vordergrund zu drängen.
66	Wir denken ständig über Verbesserungen nach.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Wir denken selten über Verbesserungen nach.
67	In unserem Team fühlt sich jeder für das Gesamtergebnis der Arbeit verantwortlich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	In unserem Team fühlt sich nicht jeder für das Gesamtergebnis verantwortlich.
68	Wir fühlen uns als ein Team.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	Ein „Wir-Gefühl“ ist in unserem Team unterentwickelt.

Gefühle bei der Arbeit

Arbeitsplätze mit Patient/-innenkontakt unterscheiden sich darin, wie stark man die **eigenen Gefühle kontrollieren** sollte, um den Anforderungen der Tätigkeit gerecht zu werden. Kreuzen Sie bitte bei den folgenden Fragen an, wie häufig es solche Anforderungen bei Ihrer Tätigkeit gibt bzw. welcher der beschriebenen Arbeitsplätze Ihrem am ähnlichsten ist.

		sehr oft mehrmals pro Stunde	oft mehrmals pro Tag	gelegentlich 1x pro Tag	selten 1x pro Woche	sehr selten/ nie
69	Wie häufig kommt es vor, dass man an Ihrem Arbeitsplatz Gefühle unterdrücken muss, um nach außen hin „neutral“ zu erscheinen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
70	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin Gefühle zeigen muss, die nicht mit dem übereinstimmen, was man momentan gegenüber den Patienten/-innen fühlt?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
71	Wie oft kommt es an Ihrem Arbeitsplatz vor, dass man nach außen hin angenehme Gefühle (zum Beispiel Freundlichkeit) oder unangenehme Gefühle (zum Beispiel Strenge) zeigen muss, während man innerlich gleichgültig ist?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
72	Wie oft kommt es bei Ihrer Tätigkeit vor, dass Sie nach außen hin Gefühle zeigen müssen, die mit Ihren eigentlichen Gefühlen nicht übereinstimmen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
73	Für die <u>Arbeit von A</u> ist es sehr wichtig, eigene aufkommende Gefühle den Patienten/-innen gegenüber zu verbergen. Für die <u>Arbeit von B</u> ist es von geringerer Bedeutung, eigene aufkommende Gefühle den Patienten/-innen gegenüber zu verbergen. Welcher der beiden Arbeitsplätze ist Ihrem am ähnlichsten?	<input type="checkbox"/> ₁ genau wie der von A	<input type="checkbox"/> ₂ ähnlich wie der von A	<input type="checkbox"/> ₃ zwischen A und B	<input type="checkbox"/> ₄ ähnlich wie der von B	<input type="checkbox"/> ₅ genau wie der von B

Bezogen auf Ihre Arbeit, wie fühlen Sie sich derzeit im Allgemeinen?

		gar nicht	ein bisschen	einigermaßen	erheblich	äußerst
74	aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
75	interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
76	stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
77	begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
78	entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
79	bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
80	verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
81	gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
82	nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
83	ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Folgenden wird beschrieben, wie Menschen auf schwierige oder emotional belastende Situationen reagieren können. Kreuzen Sie bitte an, was sie üblicherweise tun, wenn Sie in der Arbeit mit belastenden Situationen konfrontiert sind.

	Trifft diese Aussage auf Sie zu?	ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
84	Ich erzähle meinen Kollegen/-innen vor allem wie ich mich in der Situation gefühlt habe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
85	Ich finde selten die passende Gelegenheit, mit meinen Kollegen/-innen über die Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
86	Ich erarbeite im Austausch mit meinen Kollegen/-innen mehrere Lösungsansätze für die Situation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
87	Gemeinsam mit meinen Kollegen/-innen entwickle ich einen Plan, wie ich in Zukunft mit derartigen Ereignissen umgehen kann.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
88	Es fällt mir schwer, mit meinen Kollegen/-innen über belastende Ereignisse zu sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
89	Viel wichtiger als das genaue Ereignis zu schildern ist es mir, meine Gefühle in der Situation zu beschreiben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
90	Ich schildere meinen Kollegen/-innen, was die Situation für mich bedeutet hat.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
91	Ich bespreche mit meinen Kollegen/-innen, wie sie ähnliche Situationen gelöst haben.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
92	Ich schildere die Ereignisse nur in Andeutungen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
93	Es verärgert mich, von aufgebracht Patienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben zu sein.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
94	Mit fröhlichen Patienten/-innen zu arbeiten muntert mich auf, auch wenn ich traurig bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Trifft diese Aussage auf Sie zu?		ja, genau	eher ja	teils, teils	eher nein	nein, gar nicht
95	Ich verkrampfe mein Gesicht und meine Schultern verspannen sich, wenn ich am Arbeitsplatz verärgerte Gesichter sehe.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
96	Wenn Patienten/-innen weinen, kommen mir auch Tränen in die Augen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
97	Wenn mich Patienten/-innen oder Kollegen/-innen fröhlich anlächeln, empfinde ich auch mehr Freude bei der Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
98	Ich werde angespannt, wenn ich von gestressten Patienten/-innen oder Kollegen/-innen umgeben bin.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
99	Ich werde angespannt, wenn ich am Arbeitsplatz einen aufgebracht Streit mitverfolge.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
100	Ich empfinde Trauer, wenn Patienten/-innen über den Tod sprechen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
101	Mit fröhlichen Kollegen/-innen zusammen zu arbeiten löst auch bei mir fröhliche Gefühle aus.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Ihre Arbeitsstelle

Geben Sie im Folgenden bitte an, ob diese Aussage auf Sie zutrifft oder nicht, und machen Sie anschließend bitte eine genaue Angabe über das Ausmaß, mit dem diese Aussage auf Sie zutrifft.

	Nein	Ja, und das belastet mich ...				
		gar nicht	mäßig	stark	sehr	
102	Aufgrund des hohen Arbeitsaufkommens besteht häufig Zeitdruck.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
103	Bei meiner Arbeit werde ich häufig unterbrochen und gestört.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
104	Im Laufe der letzten Jahre ist meine Arbeit immer mehr geworden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
105	Die Aufstiegschancen in meinem Bereich sind schlecht.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
106	Ich erfahre – oder erwarte – eine Verschlechterung meiner Arbeitssituation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
107	Mein eigener Arbeitsplatz ist gefährdet.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

		Ja	Nein, und das belastet mich ...			
			gar nicht	mäßig	stark	sehr
108	Ich erhalte von meinen Vorgesetzten die Anerkennung, die ich verdiene.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
109	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich die erfahrene Anerkennung für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
110	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen und Anstrengungen denke, halte ich meine persönlichen Chancen des beruflichen Fortkommens für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
111	Wenn ich an all die erbrachten Leistungen denke, halte ich mein Gehalt / meinen Lohn für angemessen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Wie sehr stimmen Sie dieser Aussage zu?		voll- ständig	über- wiegend	eher	teils, teils	eher nicht	über- wiegend nicht	gar nicht
112	Diese Organisation hat eine große persönliche Bedeutung für mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
113	Ich empfinde kein starkes Gefühl der Zugehörigkeit zu meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
114	Ich empfinde mich nicht als „Teil der Familie“ meiner Organisation.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
115	Ich fühle mich emotional nicht sonderlich mit der Organisation verbunden.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
116	Ich glaube, ich könnte mich leicht mit einer anderen Organisation gleich stark verbunden fühlen wie mit meiner jetzigen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
117	Ich habe mir schon gedacht, dass ich innerhalb dieser Organisation in einen anderen Bereich wechseln sollte.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
118	Ich unterhalte mich gern auch mit Leuten über meine Organisation, die hier nicht arbeiten.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
119	Ich wäre froh, mein weiteres Berufsleben in dieser Organisation verbringen zu können.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
120	Probleme der Organisation beschäftigen mich häufig so, als seien sie meine eigenen.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Jeder Arbeitsplatz hat gute und schlechte Seiten. Bitte überlegen Sie bei jedem der folgenden Merkmale, ob dieses an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz eine **gute oder schlechte Seite** ist.

	besonders gute Seite	eher gute Seite	weder gut noch schlecht	eher schlechte Seite	besonders schlechte Seite
121 Zusammenarbeit mit Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
122 Vertrauensverhältnis zu Ihrer/Ihrem Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
123 Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
124 Ihre Tätigkeit in dieser Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
125 Bedingungen bei der Arbeit (z.B.: Lärm, räumliche Einrichtungen,...)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
126 Körperliche Arbeitstätigkeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
127 Dienstzeitregelung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
128 Möglichkeit zur Übernahme verantwortungsvoller Arbeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
129 Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
130 Mitbestimmungsmöglichkeiten in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
131 Organisationsleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
132 Lohn und Sozialleistungen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
133 Sicherheit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
134 Arbeitsklima in der Arbeitsgruppe	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
135 Informationen über wesentliche Veränderungen bei dieser Einrichtung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
136 Organisation der gesamten Einrichtung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
137 Weiterbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
138 Wochenarbeitszeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
139 Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
140 Mitbestimmungsmöglichkeiten bei der Einrichtung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
141 Betriebsklima bei der Einrichtung	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
142 Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Veränderungen in den letzten zwei Jahren

Bitte denken Sie an Ihre Arbeit **in den letzten zwei Jahren**: Hat sich Ihre Arbeit **heute im Vergleich zu damals** verändert?

Heute im Vergleich zu den letzten zwei Jahren ist...	stark gestiegen	etwas gestiegen	gleich- geblieben	etwas gesunken	stark gesunken
143 ... die Aufenthaltsdauer der Patienten/-innen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
144 ... die Anzahl zu betreuender Patienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
145 ... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
146 ... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
147 ... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
148 ... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
149 ... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
150 ... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Patienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
151 ... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
152 ... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
153 ... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
	sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
154 Insgesamt bewerte ich die Veränderungen in den letzten zwei Jahren als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Erwartungen für die nächsten zwei Jahre

Bitte stellen Sie sich Ihre Arbeit **in den nächsten zwei Jahren** vor: **Erwarten Sie im Vergleich zu heute** Veränderungen?

In den nächsten zwei Jahren wird im Vergleich zu heute ...	stark gestiegen	etwas gestiegen	gleich bleiben	etwas gesunken	stark gesunken
155 ... die Aufenthaltsdauer der Patienten/-innen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
156 ... die Anzahl zu betreuender Patienten/-innen insgesamt ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
157 ... das Ausmaß der geforderten Dokumentationen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
158 ... der Einsatz von neuen Technologien ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
159 ... die Häufigkeit von organisationalen Veränderungen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
160 ... die Häufigkeit von Wechseln im Kollegen/-innenkreis ..	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
161 ... die Anforderung an mein Wissen und meine Kompetenz	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
162 ... die Anzahl der Arbeitsaufgaben pro Zeiteinheit (z.B. Versorgung von mehr Patienten/-innen innerhalb einer bestimmten Zeit) ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
163 ... die Notwendigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu machen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
164 ... die Zeit für Pausen ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
165 ... die Arbeitsgeschwindigkeit ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
	sehr positiv	positiv	weder positiv noch negativ	negativ	sehr negativ
166 Insgesamt bewerte ich die zu erwartenden Veränderungen für die nächsten zwei Jahre als ...	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Im Frühjahr 2010 wird eine Folgebefragung stattfinden. Bitte versuchen Sie vor dem Hintergrund Ihrer Erwartungen einzuschätzen, wie Sie sich **dann** bezogen auf Ihre Arbeit im Allgemeinen fühlen werden:

	gar nicht	ein bisschen	einiger- maßen	erheblich	äußerst
167 aktiv	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
168 interessiert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
169 stark	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
170 begeistert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
171 entschlossen	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
172 bekümmert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
173 verärgert	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
174 gereizt	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
175 nervös	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
176 ängstlich	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Arbeitserleben

Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zu Gefühlen, die sich auf Ihre Arbeit beziehen. Falls bei Ihnen das angesprochene Gefühl **nie auftritt**, kreuzen Sie bitte „nie“ an. Falls das angesprochene **Gefühl bei Ihnen auftritt** bzw. Sie das Gefühl kennen, geben Sie bitte an, **wie häufig** das Gefühl bei Ihnen auftritt.

Wie oft haben Sie das Gefühl?	sehr oft	eher oft	manchmal	eher selten	sehr selten	nie
177 Ich fürchte, dass mich diese Arbeit gefühlsmäßig verhärtet.	<input type="checkbox"/>					
178 Ich habe das Gefühl, dass ich durch meine Arbeit das Leben der Patienten/-innen positiv beeinflusse.	<input type="checkbox"/>					
179 Ich fühle mich sehr tatkräftig.	<input type="checkbox"/>					
180 Es ist leicht für mich, eine entspannte Atmosphäre mit meinen Patienten/-innen herzustellen.	<input type="checkbox"/>					
181 Ich fühle mich durch meine Arbeit frustriert.	<input type="checkbox"/>					
182 Es ist mir eigentlich egal, was aus manchen Patienten/-innen wird.	<input type="checkbox"/>					
183 Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	<input type="checkbox"/>					
184 Es fällt mir leicht, mich in meine Patienten/-innen hineinzusetzen.	<input type="checkbox"/>					
185 Seitdem ich diese Arbeit ausübe, bin ich gefühlloser im Umgang mit Patienten/-innen geworden.	<input type="checkbox"/>					
186 Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	<input type="checkbox"/>					
187 Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	<input type="checkbox"/>					
188 Ich habe in dieser Arbeit viele lohnenswerte Dinge erreicht.	<input type="checkbox"/>					
189 Ich gehe ziemlich gut mit den Problemen meiner Patienten/-innen um.	<input type="checkbox"/>					
190 Den ganzen Tag mit meinen Patienten/-innen zu arbeiten, ist für mich wirklich anstrengend.	<input type="checkbox"/>					
191 Ich habe ein unbehagliches Gefühl wegen der Art und Weise, wie ich manche Patienten/-innen behandelt habe.	<input type="checkbox"/>					
192 Ich bin sehr guter Stimmung, wenn ich intensiv mit meinen Patienten/-innen gearbeitet habe.	<input type="checkbox"/>					
193 Ich glaube, dass ich manche Patienten/-innen so behandle, als wären sie unpersönliche Objekte.	<input type="checkbox"/>					
194 Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	<input type="checkbox"/>					
195 Der direkte Kontakt mit Patienten/-innen bei meiner Arbeit belastet mich zu stark.	<input type="checkbox"/>					
196 Ich habe das Gefühl, dass ich nicht mehr kann.	<input type="checkbox"/>					
197 Ich habe das Gefühl, dass ich an meinem Arbeitsplatz zu hart arbeite.	<input type="checkbox"/>					

Wie <u>oft</u> haben Sie das Gefühl?		immer (täglich)	sehr häufig (ein paar Mal/Woche)	häufig (1x/Woche)	regel- mäßig (ein paar Mal/Monat)	ab und zu (1x/Monat)	fast nie (ein paar Mal/Jahr)	nie
198	Bei meiner Arbeit bin ich voll überschäumender Energie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
199	Beim Arbeiten fühle ich mich fit und tatkräftig.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
200	Ich bin von meiner Arbeit begeistert.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
201	Meine Arbeit inspiriert mich.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
202	Wenn ich morgens aufstehe, freue ich mich auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
203	Ich fühle mich glücklich, wenn ich intensiv arbeite.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
204	Ich bin stolz auf meine Arbeit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
205	Ich gehe völlig in meiner Arbeit auf.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇
206	Meine Arbeit reißt mich mit.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆	<input type="checkbox"/> ₇

Wohlbefinden und Gesundheit

Bei den nächsten Fragen geht es um Ihr Wohlbefinden. Wie haben Sie sich im letzten Jahr gefühlt?

		nie	selten	manch- mal	oft	immer
207	Wie häufig haben Sie Magenschmerzen oder ein Druckgefühl in der Magengegend?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
208	Wie häufig leiden Sie unter Verdauungsstörungen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
209	Wie häufig spüren Sie Übelkeit?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
210	Wie häufig haben Sie Schmerzen im Nacken oder in der Schulter?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
211	Wie häufig verspüren Sie Rücken- oder Kreuzschmerzen?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
212	Wie oft wird Ihnen schwindelig?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
213	Wie oft haben Sie Probleme mit dem Blutdruck?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
214	Wie oft haben Sie Herz-Kreislaufbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
215	Wie oft haben Sie Atemwegsbeschwerden?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
216	Wie oft haben Sie Schlafstörungen (Einschlafstörungen oder Durchschlafstörungen)?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Angaben zur Person und zur beruflichen Position

Die folgenden Angaben zu Ihrer Person sind für Vergleiche sehr wichtig! Bitte kreuzen Sie die Kästchen an bzw. tragen Sie die gewünschten Angaben in die Kästchen ein.

- 217 **Alter**
- ₁ bis 20 Jahre
₂ 21-30 Jahre
₃ 31-40 Jahre
₄ 41-50 Jahre
₅ 51-60 Jahre
₆ 61 Jahre und älter
- 218 **Geschlecht**
- ₁ weiblich
₂ männlich
- 219 **Familiärer Status**
- ₁ in Partnerschaft lebend
₂ allein lebend
- 220 Welche **Muttersprache** haben Sie?
- ₁ deutsch
₂ andere
- 221 **Höchste abgeschlossene Schulbildung**
- ₁ Pflichtschule/Hauptschule
₂ Pflichtschule mit Lehre
₃ Fachschule/Handelsschule
₄ Matura
₅ Universität, FH
- 222 **Sind Sie ...**
- ₁ Heimhelfer/-in
₂ Pflegehelfer/-in
₃ DGKP
₄ sonstiges
- 223 Wie lange üben Sie Ihre jetzige **Tätigkeit** schon aus? Etwa Jahr(e)
- 224 Wie lange sind Sie schon in dieser **Einrichtung** tätig? Etwa Jahr(e)
- 225 Vertraglich vereinbarte **Arbeitszeit**
- ₁ bis 20 h/Woche
₂ 21-30 h/Woche
₃ 31-35 h/Woche
₄ ab 36 h/Woche
- 226 Auf welcher **Station** sind Sie tätig?
 (Bitte genaue Bezeichnung in den Kasten eintragen.)

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben,
diesen Fragebogen auszufüllen!**

CURRICULUM VITAE

ANGABEN ZUR PERSON

Name **NOSÉ, Lavinia**
Adresse **2345 Brunn am Gebirge**
E-Mail **ln7@gmx.at**
Staatsangehörigkeit **Österreich**
Geburtsdatum **07.12.1980**

ARBEITSERFAHRUNGEN UND PRAKTIKA

Datum (von-bis)	Mär.09
Name und Adresse des Arbeitgebers	Parlamentsdirektion Abteilung A1.2b
Tätigkeitsbereich oder Branche	Mitarbeiterin bei Personalauswahlprozessen
Datum (von-bis)	Jänner - November 2008
Name und Adresse des Arbeitgebers	TU-Career Center GmbH, 1040 Wien
Tätigkeitsbereich oder Branche	geringfügig Angestellt im Bereich Recruiting
Wichtigste Tätigkeiten	Selbstständiges Bearbeiten von content.ADs, Durchführung von Stellenmarktanalysen, unterstützend tätig im Recruiting und Publikation von Artikel im Apply.Ing
Datum (von-bis)	Juli – August 2007
Name und Adresse des Arbeitgebers	TU-Career Center GmbH, 1040 Wien
Tätigkeitsbereich oder Branche	Praktikantin im Bereich Projektmanagement
Wichtigste Tätigkeiten	Selbstständige Durchführung von Recherchen, Mitarbeit an Stellenmarktanalysen, Organisation von AC's
Datum (von-bis)	Mai 2001 – Juni 2007
Name und Adresse des Arbeitgebers	<i>switch Energievertrieb GmbH</i> , 1100 Wien
Tätigkeitsbereich oder Branche	Energiewirtschaft
Beruf oder Funktion	Vertriebsassistentin
Wichtigste Tätigkeiten	Angebotslegung und Betreuung der Vertriebspartner

Datum (von-bis)	Dez. 2000 – April 2001
Name und Adresse des Arbeitgebers	<i>Hapimag, Kärnten</i>
Tätigkeitsbereich oder Branche	Tourismus
Beruf oder Funktion	Gästekbetreuerin und Leiterin der Animation

Datum (von-bis)	Juli – Nov. 2000
Name und Adresse des Arbeitgebers	<i>Hapimag, Spanien</i>
Tätigkeitsbereich oder Branche	Tourismus
Beruf oder Funktion	Gästekbetreuerin

SCHUL- UND BERUFS-AUSBILDUNG

Datum (von-bis)	seit Okt. 2001
Name und Art der Bildungs- oder Ausbildungseinrichtung	<i>Studium der Psychologie, Universität Wien</i>

besondere Spezialisierung	Wirtschaftspsychologie
---------------------------	------------------------

<i>Matura</i>	Juni 2000
---------------	-----------

Datum (von-bis)	1995 - 2000
Name und Art der Bildungs- oder Ausbildungseinrichtung	<i>Bildungsanstalt für Kindergarten- und Hortpädagogik</i>

Datum (von-bis)	1991 – 1995
Name und Art der Bildungs- oder Ausbildungseinrichtung	<i>AHS Biondegasse, Baden</i>

Sprachkenntnisse

Muttersprache	<i>Deutsch</i>
---------------	----------------

Sonstige Sprachen	<i>Englisch</i>
-------------------	-----------------

Lesen	Sehr gut
Schreiben	Sehr gut
Sprechen	Sehr gut