

# ***„Was sind mögliche Stressfaktoren bei Sozialarbeitenden am Arbeitsplatz und wie äussern sie sich?“***

**Diplomarbeit zur Erlangung des Diploms  
Sozialarbeiterin FH von:**

Barbara Reich-Schwery  
Sozialarbeiterin VZ/04  
Oktober 2008

## **Zusammenfassung**

Diese Diplomarbeit befasst sich mit der Entstehung von Stress am Arbeitsplatz. Befragt wurden dazu Oberwalliser Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Der Schwerpunkt der Befragung lag hierbei auf der eigenen Gesundheit der Sozialarbeitenden.

Die Untersuchung zeigt, dass Oberwalliser Sozialarbeitende Wissen und Fähigkeiten besitzen, um auf Stress zu reagieren. Diese Ressourcen gehören zu den positiven Erkenntnissen aus dieser Bearbeitung.

In der Schlussfolgerung werden praktische Möglichkeiten aufgezeigt, wie mit Stress umgegangen werden kann.

## **Schlüsselwörter:**

Gesundheit, Salutogenese, Arbeitsplatz, Sozialarbeitende, Stress, Stressfaktoren

*Wehre dich,  
wenn man von dir verlangt  
dass du*

*dir mehr auflädst  
als du tragen kannst*

*länger gehst  
als du magst*

*mehr sagst  
als dir entspricht*

*länger zuhörst  
als dir gut tut*

*mehr gibst  
als du hast*

*mehr hilfst  
als dir möglich ist*

*Wehre dich  
lass dich nicht überfordern  
fordere, was dir entspricht*

*Max Feigenwinter*

*Danken möchte ich allen Menschen um mich herum, die mich in der Zeit des Schreibens nach ihren Möglichkeiten und mit ihrer Geduld unterstützt haben.*

**Der Inhalt und die Meinungsäusserungen der vorliegenden Arbeit verpflichten nur die Autorin.**

Wo immer möglich, wurde die neutrale Schreibweise verwendet. Ansonsten verwende ich die männliche Form, die für beide Geschlechter gilt.

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Forschungsgegenstand .....</b>	<b>7</b>
2.1 Forschungsfrage.....	7
2.2 Forschungsziele.....	7
<b>3. Theoretischer Hintergrund .....</b>	<b>9</b>
3.1 Begriffsdefinitionen.....	9
3.1.1 Begründung der Wahl der Definitionen .....	9
3.1.2 Sozialarbeitende.....	9
3.1.3 Arbeitsplatz .....	10
3.1.4 Gesundheit .....	11
3.2 Theoretische Konzepte.....	13
3.2.1 Begründung der Wahl der Konzepte .....	13
3.2.2 Salutogenese nach Aaron Antonovsky .....	13
3.2.2.1 Das Konzept des Kohärenzgefühls .....	15
3.2.3 Stress .....	16
3.2.3.1 Stressoren.....	18
3.2.3.2 körperliche Stressreaktionen.....	19
3.2.4 Anforderungs-Kontroll-Modell nach Robert A. Karasek .....	20
3.2.5 Hypothesen .....	22
<b>4. Methodik .....</b>	<b>23</b>
4.1 Beschreibung der Stichprobe.....	23
4.2 Begründung der Wahl der Stichprobe.....	23
4.3 Begründung der Wahl der Methode.....	24
4.4 Erstellen des Instruments .....	24
4.5 Vorgehen .....	25
4.6 Risiken und Grenzen .....	26
4.7 Ethik.....	27
<b>5. Synthese .....</b>	<b>28</b>
5.1 Datenanalyse .....	28
5.1.1 Rücklaufquote der Fragebögen.....	28
5.1.2 Angaben zur Person .....	28
5.1.3 Gesundheitskompetenz .....	29
5.1.4 Stress .....	32
5.1.5 Kontrolle .....	33
5.1.6 Gesundheitliche Risiken .....	35
5.1.7 Sinnstiftende Arbeit .....	36
5.1.8 Motivation .....	37
5.2 Dateninterpretation.....	39
5.2.1 Rücklaufquote der Fragebögen .....	39

5.2.2 Angaben zur Person .....	39
5.2.3 Gesundheitskompetenz .....	41
5.2.4 Stress .....	42
5.2.5 Kontrolle .....	44
5.2.6 Gesundheitliche Risiken.....	47
5.2.7 Sinnstiftende Arbeit .....	48
5.2.8 Motivation .....	49
5.3 Diskussion der Hypothesen .....	51
5.4 Um- und Neuformulierung der Hypothesen .....	51
<b>6. Schlussfolgerungen .....</b>	<b>52</b>
6.1 Zusammenfassung der Erkenntnisse .....	52
6.2 Grenzen des Forschungsvorgehens.....	53
6.3 Auswirkungen auf die Praxis und neue Vorgehensweisen.....	53
6.4 Handlungsansätze.....	54
6.4.1 Zeitmanagement .....	55
6.4.2 Richtig atmen.....	58
6.5 Ethik zum Schluss.....	59
6.6 Persönliche Auseinandersetzung.....	59
<b>7. Bibliografie .....</b>	<b>61</b>
<b>8. Anhang.....</b>	<b>64</b>

## 1. Einleitung

Stress - ein Modewort? Oft hörte ich den Ausdruck „Keine Zeit, bin im Stress!“. Es scheint zum guten Ton zu gehören, gestresst zu sein. Aber was bedeutet es, im Stress zu sein? Was wirkt auf den Menschen, dass er sich so fühlt? Und was mich vor allem beschäftigt: Gibt es keine Möglichkeiten, sich den Einwirkungen von Stress zu entziehen?

Am Anfang meiner Diplomarbeit stiess ich auf eine interessante Untersuchung des SECO (Staatssekretariat für Wirtschaft in der Schweiz). Die Studie ist aus dem Jahre 2000 und behandelt die Frage der Kosten des Stresses in der Schweiz. Das SECO kam zum Resultat, dass stressbedingte Erkrankungen etwas mehr als 4 Milliarden Schweizer Franken pro Jahr kosten. Dabei werden vor allem die Arztkosten und die Kosten aufgrund von Produktionsausfällen berechnet. Stark betroffene Personen, jene, die aussagten, oft gestresst zu sein, nach eigenen Angaben schlecht mit Stress umgehen können und sich nicht gesund fühlen, rufen die höchsten Kosten pro Person hervor. Das SECO spricht von 4'300 Schweizer Franken pro stark betroffener Person. Interessant war für mich in dieser Studie, dass 70% der befragten Bevölkerung angaben, sich gestresst zu fühlen. Die gleiche Gruppe sagte weiter aus, dass sie ihren Stress gut bewältigen können und sie sich gesund fühlen. (SECO, 2003)

Diesen Punkt wollte ich weiterverfolgen. Wie konnte es sein, dass sich eine Person gestresst fühlt und sich doch als gesund beschreibt?

Ich wollte herausfinden, wie es in meiner eigenen Berufsgruppe mit Stress aussieht. In dieser Diplomarbeit werden Oberwalliser Sozialarbeitende über ihren (möglichen) Stress bei der Arbeit befragt. Sie sollten angeben, welche Stressfaktoren auf sie wirken. Zudem war es mir ein Anliegen zu überprüfen, ob es möglich sein kann, trotz Stresseinwirkungen gesund zu sein.

Um dies zu überprüfen, wird in einem ersten Teil der Forschungsgegenstand beschrieben. Dieser besteht aus Forschungsfrage und Forschungszielen. Daraus resultiert in einem weiteren Schritt der theoretische Hintergrund. In diesem Teil definiere ich die Schlüsselwörter und arbeite auf die Erreichung der Theorieziele hin. Im Anschluss an die Theorie folgt die Hypothesenformulierung. Als nächstes wird die Methodik beschrieben und begründet. Ebenfalls steht dort geschrieben, wie das Instrument zur Datenerfassung erstellt wurde und wie ich vorgegangen bin. Abgerundet wird das Kapitel „Methodik“ mit Risiken und Grenzen, die bei der Forschung auftreten, und der Ethik, auf die geachtet werden soll. Der nächste Punkt ist die Synthese, bestehend aus der Datenanalyse und der Dateninterpretation. Am Schluss des Kapitels folgt die Diskussion der Hypothesen und deren eventuelle Anpassung beziehungsweise Umformulierung. Als Abschluss schliesslich werden die Schlussfolgerungen der Arbeit beschrieben. Darin enthalten sind die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit und Handlungsansätze für die Praxis.

Bei der Bearbeitung bin ich auf interessante Resultate gestossen, die mich überraschten. Ich hätte nicht gedacht, dass die Antworten der Oberwalliser Sozialarbeitenden so ausfallen würden.

## 2. Forschungsgegenstand

### 2.1 Forschungsfrage

Sinn dieser Diplomarbeit soll sein, dass Sozialarbeitende den Blick nicht auf ihre Klienten richten, sondern selber darüber nachdenken, was kann ich mir Gutes tun? Wie kann ich meine Gesundheit fördern? Das Bewusstsein fördern, auf sich selber zu achten. Was indirekt die Klientenarbeit auch wieder beeinflussen kann.

Oft wird in der Sozialen Arbeit präventiv gearbeitet, z.B. in Drogenberatungszentren mit Projekten zur Suchtprävention oder bei Gewaltpräventionsarbeit in der Schulsozialarbeit oder bei den verschiedensten Gesundheitspräventionen von Institutionen z.B. Krebsliga, Lungenliga, Spitalsozialarbeit... Und was tun Sozialarbeitende für ihre eigene Gesundheit? Wird auf das eigene Wohlbefinden geachtet? Ist ein Bewusstsein von eigenen Stressgefahren vorhanden?

Mit dieser Diplomarbeit wollte ich herausfinden, wo mögliche Ursachen oder Auslöser für Stress bei Sozialarbeitenden zu suchen sind. Für mich ergab sich die Forschungsfrage:

*„Was sind mögliche Stressfaktoren bei Sozialarbeitenden am Arbeitsplatz und wie äussern sie sich?“*

### 2.2 Forschungsziele

Die Forschungsziele unterteilte ich in drei Kategorien: Theorie-, Feldforschungs- und Praxisziele.

#### 2.2.1 Theorieziele

- Ich erläutere den Begriff „Gesundheit“.
- Ich kenne das Konzept des Kohärenzgefühls nach Aaron Antonovsky
- Ich definiere den Ausdruck „Sozialarbeitende“.
- Ich definiere den Begriff „Arbeitsplatz“.
- Ich erkläre den Begriff „Stress“.
- Ich kenne das Job-Demand-Control Modell von Karasek.

## 2.2.2 Feldforschungsziele

- Ich befrage Sozialarbeitende, was für sie Stressfaktoren sind und wie sich diese bei ihnen auswirken.
- Ich forsche nach dem Bewusstsein der Sozialarbeitenden über ihre eigene Gesundheit.

## 2.2.3 Praxisziele

- Ich stelle einen Katalog möglicher Stressfaktoren in der Sozialen Arbeit zusammen und zeige auf, wie man damit umgehen könnte.

## 3. Theoretischer Hintergrund

### 3.1 Begriffsdefinitionen

Bei der Begriffsdefinierung erläutere ich die drei Schlüsselwörter „Sozialarbeitende“, „Arbeitsplatz“ und „Gesundheit“.

#### 3.1.1 Begründung der Wahl der Definitionen

Für die Definition der „Sozialarbeitenden“ verwende ich das Berufsbild von avenir-social. Da diese als Berufsverband die meisten Sozialarbeitenden erreichen, bin ich der Meinung, dass ihre Definition eine gewisse Verbindlichkeit für Sozialarbeitende haben sollte. Deshalb habe ich diese Begriffserklärung in meine Diplomarbeit integriert.

Den Begriff „Arbeitsplatz“ habe ich mit Hilfe meiner Expertin Frau Rüetschi umschrieben. Ich habe mich bei der Theorieauswahl auf ihre Fachkompetenz verlassen. Kombiniert habe ich ihre Theorieauswahl mit der Definition von „Erwerbsarbeit“ des Bundesamtes für Statistik. Da dieser Begriff bei Volkszählungen eingesetzt wird, unterstützt dies einen offiziellen Blickwinkel auf die Thematik „Arbeitsplatz“ in meiner Diplomarbeit.

„Gesundheit“ mit der Definition der WHO (Weltgesundheitsorganisation) zu umschreiben, ist für mich nahe liegend, da dies eine gängige und von einigen Seiten bekannte und anerkannte Definition ist. Neben der WHO-Definition bin ich zudem auf mehrere interessante Theorien gestossen (Kaluza, Gesundheitsförderung Schweiz, Kickbusch, Van der Linde), die allesamt von einer ähnlichen Grundidee ausgehen: Jeder von uns besitzt Fähigkeiten, die Gesundheit zu beeinflussen. Somit müsste jeder Mensch Ressourcen haben, positiv auf seine Gesundheit einzuwirken. Dieser Gesichtspunkt war für mich eher neu. Ich war interessiert daran herauszufinden, in wie fern dies in der Praxis zutrifft.

Die drei Begriffe „Sozialarbeitende“, „Arbeitsplatz“ und „Gesundheit“ wurden im Rahmen dieser Diplomarbeit auf die Thematik „Stress bei Sozialarbeitenden am Arbeitsplatz“ eingegrenzt.

#### 3.1.2 Sozialarbeitende

Jedes Mitglied unserer Gesellschaft ist so genannten „sozialen Rollen“ unterstellt. Damit sind normierte Verhaltenserwartungen gemeint. Diese richten sich an Inhaber bestimmter Positionen oder an bestimmte Persönlichkeiten. Die Erwartungen werden von Rollensendern definiert. Dies können Einzelpersonen, Gruppen oder die Gesellschaft sein (Biermann et al., 2000). Nach Dechmann und Ryffel (2001) haben nicht alle Erwartungen den gleichen Stellenwert. Sie unterscheiden zwischen Muss-, Soll- und Kann-Erwartungen. Somit ergibt sich eine gewisse Freiwilligkeit bei der Befolgung der verschiedenen Erwartungen. Dies zieht je nach dem negative oder positive Sanktionen mit sich.

Die Profession „Sozialarbeitende“ ist ebenfalls solchen Rollenerwartungen unterstellt. Um im Rahmen dieser Diplomarbeit die Erwartungen an die Rolle zu definieren, ziehe ich das „Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit“ des Berufsverbandes „avenirsocial“ bei. Unter dem Begriff „Profession Soziale Arbeit“ werden hierbei *„...die Berufsgruppen Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturelle Animation, Kindererziehung und Arbeitsagogik.“ (Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit, 2006, Punkt Allgemeines)* verstanden. Avenirsocial stützt ihr Berufsbild auf die internationale Definition der Sozialen Arbeit, welche von rund 70 Nationalverbänden im Jahr 2000 angenommen wurde. Hier nun diese Definition: *„Die Profession Soziale Arbeit fördert den sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen, um ihr Wohlbefinden zu heben. Unter Nutzung von Theorien menschlichen Verhaltens und sozialer Systeme vermittelt Soziale Arbeit am Punkt, wo Menschen und ihre sozialen Umfeldler aufeinander einwirken. Dabei sind die Prinzipien der Menschenrechte und sozialer Gerechtigkeit für die Soziale Arbeit fundamental.“ (Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit“, 2006, Punkt Allgemeines)*

Die Definition des Berufsverbandes erwähnt, dass Professionelle der Sozialen Arbeit das Wohlbefinden der Menschen fördern sollen. In meiner Diplomarbeit soll es darum gehen, dass Sozialarbeitende durch die Analyse ihres eigenen Stresspotenzials bei der Arbeit, ihr persönliches Wohlbefinden erreichen.

In meiner vorliegenden Diplomarbeit werde ich den Begriff „Sozialarbeitende“ auf Sozialarbeiter, Sozialpädagogen und Soziokulturelle Animatoren eingrenzen.

### 3.1.3 Arbeitsplatz

Ulich (2001) formuliert Arbeit als Tätigkeit, durch deren Ausführung für sich und/oder andere materielle oder immaterielle Werte geschaffen werden. Ähnlich sehen dies Semmer und Udris (1993, S. 134), die die Arbeit als *„...zielgerichtete menschliche Tätigkeit... aufgrund selbst- oder fremddefinierter Aufgabe, mit gesellschaftlicher, materieller oder ideeler Bewertung, zur Realisierung oder Weiterentwicklung individueller oder kollektiver Bedürfnisse, Ansprüche und Kompetenzen“* definieren. Eine weitere Ansicht sieht Arbeit als eine Tätigkeit, die zu einem bestimmten Zweck verrichtet wird. Sie dient dazu, materielle oder geistige Bedürfnisse der Allgemeinheit oder des Einzelnen zu befriedigen (wissen.de).

Bei den drei Aussagen geht es darum, dass Arbeit als eine Tätigkeit bezeichnet wird, die etwas erschafft. Dies im Auftrag für sich selbst oder jemand anderen. Laut meinem Gespräch mit Barbara Rüetschi umfasst Arbeit eine Vielzahl von unterschiedlichen Tätigkeiten. Deshalb kann der Begriff nicht nur auf die Erwerbsarbeit beschränkt werden (z.B. wird die Hausarbeit als Arbeit, jedoch nicht als Erwerbsarbeit angesehen). In der Arbeitspsychologie steht vor allem die Erwerbsarbeit im Vordergrund. Rüetschi (basierend auf Ulich) sieht den Grund dafür darin, dass diese einerseits unseren Lebensalltag massgeblich bestimmt und andererseits wichtige Funktionen (z.B. Lebensunterhalt, Tagesstruktur, Erweiterung von sozialen Beziehungen, Identitätsbildung) innehat.

In der vorliegenden Diplomarbeit möchte ich meinen Fokus auf die Erwerbsarbeit beschränken. Dazu habe ich eine Definition des Bundesamtes für Statistik zu Erwerbstätigen im Internet gefunden. Laut dieser müssen Erwerbstätige mindestens 15 Jahre alt sein, mindestens eine Stunde gegen Entlohnung arbeiten und eine Arbeitsstelle haben. Nicht in diese Kategorie fallen somit Hausarbeit im eigenen Haushalt, ehrenamtliche Tätigkeiten und unbezahlte Nachbarschaftshilfe.

### 3.1.4 Gesundheit

Wenn Gesundheit erläutert wird, trifft man immer wieder auf die Definition der WHO (Weltgesundheitsorganisation) aus dem Jahre 1948. Gesundheit ist *„ein Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Behinderung“*.

([http://www.gesundheitsfoerderung.ch/d/hp/notion/default.asp#ottawa\\_charta](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/d/hp/notion/default.asp#ottawa_charta), Punkt „Gesundheit“)

Die Gesundheitsförderung Schweiz schreibt dazu auf ihrer Internetseite, dass Gesundheit als ein Bestandteil des täglichen Lebens angesehen wird, nicht als ein vorrangiges Lebensziel. Gesundheit wird als ein positives Konzept dargestellt. Dabei werden die sozialen und individuellen Ressourcen für die Gesundheit betont, ebenso wie die körperlichen Fähigkeiten. Aus diesem Verständnis heraus ist Gesundheit ein Stadium des Gleichgewichts zwischen gesundheitsfördernden und gesundheitsbelastenden Faktoren. Laut Gesundheitsförderung Schweiz entsteht Gesundheit folglich dann, wenn der Mensch seine Ressourcen bestmöglichst entfalten und mobilisieren kann, um so äusseren (materiellen und sozialen) und inneren (psychischen und körperlichen) Anforderungen begegnen zu können.

Kaluza (2004) versteht Gesundheit als umfassendes psychophysisches Wohlbefinden. Dies ist kein einmal erreichter Zustand, sondern vielmehr ein ständiger Prozess der Auseinandersetzung mit alltäglichen und unterschiedlichen Lebenssituationen. Um Wohlbefinden zu erlangen, muss jeder einzelne Mensch hinreichende Kompetenzen besitzen. Diese dienen dazu, die verschiedenen Anforderungen zu meistern oder zu verändern. Weiter helfen die Kompetenzen dabei, eigene Wünsche und Bedürfnisse wahrzunehmen, sie zu verwirklichen und so sein alltägliches Leben als sinnvoll zu erfahren.

Beide Definitionen gehen davon aus, dass der Mensch selbst Fähigkeiten/Ressourcen besitzt, welche die Gesundheit beeinflussen. Es wird dem Einzelnen somit eine gewisse Eigenkompetenz in Bezug auf seine Gesundheit zugeschrieben. Dies könnte unter dem Begriff „Gesundheitskompetenz“ zusammengefasst werden.

Kickbusch wird von Stutz Steiger und Spycher in ihrem Artikel „Gesundheitskompetenz - Grundlage für einen neuen Blick auf die Gesundheit“ wie folgt zitiert: *„Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit des und der Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken.“* (2006, S. 14)

Stutz Steiger und Spycher (2006) beschreiben in ihrem Artikel fünf Bereiche der Gesundheitskompetenz:

- **Persönliche Gesundheit** (individuelle Gestaltung von Gesundheit durch Wissen und Anwendung von entsprechendem Verhalten)
- **Systemorientierung** (Fähigkeit, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden und als kompetenter Partner gegenüber den Gesundheitsberufen aufzutreten)
- **Konsumverhalten** (Fähigkeit, unter gesundheitlichen Gesichtspunkten Konsum- und Dienstleistungsentscheidungen zu treffen)
- **Arbeitswelt** (Vermeiden von Unfällen und Berufskrankheiten, eine angemessene Balance zwischen Arbeit und Privatleben finden, Einsatz für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen und Sicherheit am Arbeitsplatz schaffen)
- **Gesundheitspolitik** (gesundheitspolitisches Handeln, für Gesundheitsrechte eintreten, Stellung nehmen zu Gesundheitsfragen, Mitgliedschaften in Gesundheits- und Patientenorganisationen)

Van der Linde stellt im Artikel „Gesundheitsförderung und Prävention stärken“, Gesundheitskompetenz auch als Kompetenz zur gesundheitsförderlichen Lebensführung dar. Oder anders ausgedrückt: „*Gesund sein muss man nicht nur wollen, sondern auch können*“ (Van der Linde, 2005, S.21)

Die Fähigkeiten, die ein Mensch braucht, um Gesundheitskompetenz zu erlangen, sind laut Gesundheitsförderung Schweiz der Zugang, das Verstehen und der konstruktive Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen.

Van der Linde (2005) unterscheidet drei Ebenen der Gesundheitskompetenz:

- ✓ **Funktionale Ebene**  
Diese bezieht sich auf die Schreib- und Lesekompetenz eines Menschen. Auf dieser Ebene sind Menschen befähigt, einfache Gesundheitsinformationen zu lesen, sich schriftlich auszudrücken und das Gesundheitssystem zu benutzen.
- ✓ **Interaktive Ebene**  
Neben dem Wissen spielt das soziale Umfeld zusätzlich eine Rolle. Auf dieser Ebene gehen die Fähigkeiten über das Schreiben und Lesen hinaus. Aktive Informationsbeschaffung, kommunikativer Austausch und die Umsetzung von Informationen im Lebensalltag und im sozialen Umfeld werden wichtig.
- ✓ **Kritische Ebene**  
Ergänzend kommt noch die Fertigkeit dazu, Informationen aus dem Gesundheitssystem kritisch zu analysieren und zu beurteilen.

Wirtschaftliche, soziale und politische Gesundheitsdeterminanten werden verstanden und es findet eine kritische Auseinandersetzung mit Empfehlungen zu gesunder Lebensführung statt.

## 3.2 Theoretische Konzepte

Im Folgenden werden nun theoretische Konzepte dargelegt. Darunter die Theorie der „Salutogenese“ nach Aaron Antonovsky und sein „Konzept des Kohärenzgefühls“. Des Weiteren wird das Schlüsselwort „Stress“ nach dem „Stresskonzept“ von Lazarus erklärt. Wie Arbeit auf den Menschen wirken kann, zeigt anschliessend das „Anforderungs-Kontroll-Modell“ nach Robert A. Karasek.

### 3.2.1 Begründung der Wahl der theoretischen Konzepte

Ich habe mich für die drei folgenden Theorien von Antonovsky, Lazarus und Karasek entschieden, da diese ähnliche Sichtweisen vertreten. Bei allen dreien geht es darum, dass jeder einzelne Mensch Stärken und Ressourcen hat. Diese geben jedem Einzelnen die Möglichkeit, auf äussere Einflüsse/Einwirkungen (Stressoren) individuell zu reagieren.

Antonovsky habe ich im Speziellen gewählt, da mich seine Ansichten über Gesundsein im Kranksein schon länger begleitet haben. Ich fand seine Theorie passend, da es mir bei meiner Diplomarbeit auch um den Gesundheitsaspekt trotz Stress geht.

Lazarus Theorie wurde mir von meiner Expertin Barbara Rüetschi empfohlen. Der subjektive Aspekt und die Möglichkeit, Stress bewältigen zu können, entsprach meinem Anliegen herauszufinden, wie jeder persönlich auf Stress reagiert und damit umgehen kann. Ergänzt habe ich seine Theorie mit den Ansichten von Kaluza und Greif, die auch dem subjektiven Reagieren auf Stressoren Rechnung tragen. Schliesslich wird der „Stressblock“ mit den Stressoren und den körperlichen Stressreaktionen der SUVA ergänzt. Die SUVA wählte ich als Fachinstanz bezüglich Prävention bei der Arbeit.

Die Theorie von Karasek spricht als einzige konkret über Stress bei der Arbeit. Es wird beschrieben, welche Faktoren bei der Arbeit Stress auslösen oder vermeiden können. Da ich den Fokus Stress bei Sozialarbeitenden auf die Arbeit gelegt habe, passt Karasek zu meinen theoretischen Konzepten.

### 3.2.2 Salutogenese nach Aaron Antonovsky

Geboren wurde Aaron Antonovsky 1923 in Brooklyn. Er starb am 7. Juli 1994 in Israel.

Antonovsky begann ein Studium in Geschichte und Wirtschaft, bis er für den Dienst im Zweiten Weltkrieg von der US-Armee eingezogen wurde. Nach seinem Einsatz im Krieg widmete sich Antonovsky der Medizinsoziologie und der Stressforschung. 1960 emigrierte er nach Israel, gemeinsam mit seiner Frau Helen, einer Entwicklungspsychologin. 1970 geschah etwas, das Antonovsky

selbst als *Kehrtwendung* in seiner Arbeit als Medizinsoziologie bezeichnete. Er untersuchte bei einer Gruppe von Frauen, die Adaptation des Klimakteriums. Ein Anteil der Frauen wurde zwischen 1914 und 1923 in Mitteleuropa geboren, d.h. dass es in der Untersuchung Frauen gab, die in Konzentrationslagern untergebracht waren. Bei der Betrachtung der Ergebnisse stellte sich heraus, dass 51 Prozent der Frauen, welche nicht in einem Konzentrationslager waren, sich selbst in einem emotional guten Gesundheitszustand beschrieben. Von den Frauen, die in einem Konzentrationslager waren, traf dies auf 29 Prozent zu. Trotz ihrer Erfahrungen im Konzentrationslager beschrieben sich die Frauen in einem angemessenen psychischen Gesundheitszustand. Ähnlich verhielt es sich mit den Daten der physischen Gesundheit. Antonovsky empfand es als ein Wunder, dass diese Frauen es geschafft hatten, ihr Leben neu aufzubauen: das Wunder des Gesundbleibens. Die Erforschung dieses Aspekts war von da an Hauptbestandteil seiner Arbeit. Er entwickelte das salutogenetische Modell (Antonovsky, 1997).

*„Warum bleiben Menschen - trotz vieler potentiell gesundheitsgefährdender Einflüsse- gesund? Wie schaffen sie es, sich von Erkrankungen wieder zu erholen? Was ist das Besondere an Menschen, die trotz extremster Belastungen nicht krank werden?“ (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001, S. 24)*

Diese zentralen Fragen dienten Antonovskys theoretischer und empirischer Arbeit. Er hatte das Wort „Salutogenese“ (aus dem lateinischen Salus bedeutet Unverletztheit, Glück, Heil; Genese aus dem griechischen bedeutet Entstehung) geschaffen. Als Gegensatz könnte die so genannte „Pathogenese“ gelten (Pathos bedeutet krank), der den biomedizinischen Ansatz beschreibt (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001).

Für Antonovsky bedeutete Salutogenese mehr als nur die Kehrseite der pathogenetischen Sichtweise. Pathogenetisches Denken bedeutet, sich mit Krankheiten, deren Entstehung und Behandlung zu beschäftigen. Salutogenese meint, dass alle Menschen als mehr oder weniger krank und gleichzeitig als mehr oder weniger gesund betrachtet werden (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001). Daraus stellt sich die Frage: *„Wie wird ein Mensch mehr gesund und weniger krank?“ (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001, S. 24)*

Wenn man dies alles in einer Metapher wiedergeben möchte, könnte diese sich so anhören: Ein Mensch treibt in einem Fluss. Das pathogenetische Handeln würde sich darauf beschränken, den Menschen aus dem reissenden Fluss zu retten. Dabei würden keine Gedanken aufkommen, wie der Mensch überhaupt in den Fluss geraten ist und warum er nicht (besser) schwimmen kann (Bengel, Strittmatter und Willmann, 2001). Antonovsky braucht für die Salutogenese seine eigene Version dieser Metapher: *„...meine fundamentale philosophische Annahme ist, dass der Fluss der Strom des Lebens ist. Niemand geht sicher am Ufer entlang. Darüber hinaus ist für mich klar, dass ein Grossteil des Flusses sowohl im wörtlichen wie auch im übertragenen Sinn verschmutzt ist. Es gibt Gabelungen im Fluss, die zu leichten Strömungen oder in gefährliche Stromschnellen und Strudel führen. Meine Arbeit ist der Auseinandersetzung mit folgender Frage gewidmet: „Wie wird man, wo immer man sich in dem Fluss befindet, dessen Natur von historischen, soziokulturellen und physikalischen Umweltbedingungen bestimmt wird, ein guter Schwimmer?“ (Antonovsky, 1997, S. 92)*

Die Art, wie gut man schwimmen kann, wird nach Antonovsky unter anderem vom Kohärenzgefühl beeinflusst.

Diese Diplomarbeit beschränkt sich nun auf die Auseinandersetzung des „Kohärenzgefühls“ nach Antonovsky.

### 3.2.2.1 Das Konzept des Kohärenzgefühls

Antonovsky benutzte den Originalbegriff „SOC“ (sense of coherence). Ins Deutsche wurde der Begriff mit „Kohärenzgefühl“ übersetzt.

*Das SOC (Kohärenzgefühl) ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmass man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass*

- 1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äusseren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;*
- 2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;*
- 3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengungen und Engagement lohnen.*

(Antonovsky, 1997, S. 36)

Das Kohärenzgefühl wird von drei zentralen Komponenten geprägt: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit.

#### Verstehbarkeit

Die Verstehbarkeit wird als kognitive Komponente angesehen. Sie hilft der Person Stimuli als klar, geordnet und strukturiert anzunehmen. Sie werden nicht als zufällig, chaotisch, unerklärlich oder gar willkürlich angesehen. Diese Stimuli können intern oder extern auftreten.

Eine Person mit hoher Verstehbarkeit geht davon aus, *„dass Stimuli, denen sie in Zukunft begegnet, vorhersagbar sein werden oder dass sie zumindest, sollten sie tatsächlich überraschend auftreten, eingeordnet und erklärt werden können.“* (Antonovsky, 1997, S. 34)

#### Handhabbarkeit

Die Komponente Handhabbarkeit geht davon aus, dass man geeignete Ressourcen hat, auf Anforderungen zu reagieren. Es geht dabei um Ressourcen, die der Mensch selbst unter Kontrolle hat oder die von legitimen anderen Personen (z.B. Ehepartner, Freunde) kontrolliert werden. Personen mit einer hohen Handhabbarkeit lassen sich nicht in Opferrollen drängen oder fühlen sich nicht ungerecht behandelt. *„Bedauerliche Dinge geschehen nun einmal im Leben, aber wenn sie dann auftreten, wird man mit ihnen umgehen können und nicht endlos trauern.“* (Antonovsky, 1997, S. 35)

#### Bedeutsamkeit

Bei dieser Komponente steht die emotionale Bedeutung im Vordergrund. Die Sinnhaftigkeit der Lebensbereiche. Ereignisse, Anforderungen oder Probleme werden als Herausforderungen angesehen und als wichtig *genug* *„...emotional in*

sie zu investieren und sich zu engagieren.“ (Antonovsky, 1997, S. 35) Aus der Emotion entsteht die Motivation, etwas zu verändern.

Antonovsky geht davon aus, dass alle drei Komponenten notwendig sind, jedoch nicht alle gleich zentral sein müssen (Antonovsky, 1997).

Im Artikel „Salutogenese in der Arbeit - Ein Paradigmenwechsel?“ werden zu den drei Komponenten folgende Fragen gestellt:

- **Verstehbarkeit:** Kann ich verstehen, was mit meinem (Arbeits-) Umfeld und mir geschieht? Kann ich dies als vorhersehbar, strukturiert und erklärbar verstehen?
- **Handhabbarkeit:** (Bewältigbarkeit): Kann ich selbst auf das Geschehene Einfluss nehmen? Bin ich meinem Umfeld ausgeliefert oder kann ich selbst mitbestimmen?
- **Bedeutsamkeit:** (Sinnhaftigkeit): Kann ich dem einen Sinn zuordnen, was um mich herum und mit mir geschieht? Hat es einen Wert, sich dafür zu engagieren und einzusetzen?

**Abb. 1: Merkmale der Arbeitssituation mit förderlicher Wirkung auf personale Ressourcen:**

<b>Verstehbarkeit</b>	<b>Handhabbarkeit</b>	<b>Bedeutsamkeit</b>
- Transparenz	- Partizipationsmöglichkeit	- Abwechslung
- Informations- und Kommunikationsmöglichkeit	- Tätigkeitsspielraum (Entscheidungs-, Kontroll- und Gestaltungsmöglichkeiten)	- Anforderungsvielfalt
- Ganzheitlichkeit der Aufgaben	- Rückmeldung (Feedback)	- Lernmöglichkeiten
	- Zeitliche Spielräume	- Entwicklungsperspektiven
	- Kooperationsmöglichkeiten	- Sinnhaftigkeit der Arbeit
	- Soziale Unterstützung	

(Quelle: Udris, 2006, S. 11)

### 3.2.3 Stress

Nach Lazarus in Greif (1991) werden im transaktionalen Stress-Modell drei Stadien unterschieden:

- die **subjektive Bewertung** einer Situation durch die handelnde Person
- die **Kontrolle** der handelnden Person über die Situation (z.B. die Erweiterung der Kontrollmöglichkeiten, die situationalen Ressourcen zur Stressbewältigung)
- die **Stressbewältigungskompetenz** der handelnden Person (Handlungsstil, Bewältigungsstrategie)

Das transaktionale Stress-Modell nach Lazarus geht davon aus, dass jeder Mensch über Bewältigungsstrategien und Bewältigungskompetenzen verfügt, die in den jeweiligen Stresssituationen eingesetzt werden können und die helfen, die Situation zu bewerten. Durch den Einsatz dieser Kompetenzen (Stressbewältigungsstrategien) verändern sich die Transaktion, die Anforderung und die Folge darauf (Greif, 1991).

Was aber ist denn nun Stress? Nach Bamberg und Greif in Rüetschi (1998) entsteht Stress, gemäss dem transaktionalen Modell nach Lazarus, aufgrund der individuellen Verarbeitung auf eine äussere Bedrohung.

Greif definiert den Stress als *„ein subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, dass eine*

- *stark aversive,*
- *subjektiv zeitlich nahe (oder bereits eingetretene) und*
- *subjektiv lang andauernde Situation*

*sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint.“* (Greif, 1991, S.13)

Auslösende Faktoren werden nach Greif (1991) Stressoren genannt. Diese führen mit grosser Wahrscheinlichkeit zu Stress. Stressoren variieren in ihrer Dauer und Intensität. Laut Dunkel, Zapfer und Udris (Rüetschi, 1998) können Stressoren in drei Dauergruppen eingeteilt werden: kurzfristige (Sekunden, Minuten, Stunden), mittelfristige (Tage, Wochen) oder langfristige (Monate, Jahre) Stressoren. Daraus lässt sich schliessen, dass Stressoren nur kurzfristig und daher vorübergehend sein können oder von längerer Dauer sind.

Nach Kaluza (2004) ist ein Stressor eine äussere Bedingung oder Situation, die eine Stressreaktion auslöst. Wie und ob ein Mensch auf einen Stressor reagiert, ist von seinen persönlichen Motiven, Einstellungen und Bewertungen (persönliche Stressverstärker) abhängig.

Stressoren können inhaltlich verschieden sein. Häufige Beispiele nach Kaluza (2004) sind:

- **physikalische Stressoren** (Hitze, Kälte, Lärm, Nässe)
- **körperliche Stressoren** (Schmerz, Verletzung, Behinderung, Hunger)
- **Leistungsstressoren** (Unterforderung, Überforderung, Zeitdruck, Prüfung)
- **soziale Stressoren** (Isolation, Konkurrenz, Trennung, zwischenmenschliche Konflikte)

Kaluza (2004) definiert die Stressreaktion als Antwort der Person auf einen Stressor. Er unterscheidet dabei drei Ebenen:

✓ **körperliche Ebene**

wenn eine Vielzahl von Veränderungen auf einen Menschen zukommen, führt dies zu einer körperlichen Aktivierung und Energiemobilisierung, z.B. schnellerer Herzschlag, schnellere Atmung, erhöhte Muskelspannung. Hält dieser Zustand über längere Zeit an, führt dies zu Erschöpfungszuständen.

✓ **behaviorale Ebene**

Damit ist das Verhalten gemeint, dass von aussen sichtbar ist. Alles das, was ein Mensch in einer belastenden Situation sagt oder tut z.B. hastiges/ungeduldiges Verhalten, konfliktreicher Umgang mit anderen, Betäubungsverhalten, unkoordiniertes Arbeitsverhalten

✓ **kognitiv-emotionale Ebene**

Hiermit sind intrapsychische Vorgänge gemeint. Alles das, was ein Mensch denkt oder fühlt in einer belastenden Situation z.B. innere Unruhe, Gehetztsein, Nervosität, Angst, Unzufriedenheit, Gefühle der Hilflosigkeit, kreisende grübelnde Gedanken, Selbstvorwürfe, leere im Kopf, Denkblockaden

Stressreaktionen können sich gegenseitig verstärken oder verlängern. Andererseits können auch gegenseitige günstige Beeinflussungen möglich sein, die zu einer Dämpfung der Stressreaktion führen. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn durch den Abbau einer körperlichen Stressreaktion (wie etwa eine Entspannungsübung) auch kognitive Beruhigung eintreten kann. (Kalzua, 2004)

### 3.2.3.1 Stressoren

Nach Kaluza (2004)

- ❖ hohe Verantwortung
- ❖ Zeitdruck
- ❖ mangelnde Informationen
- ❖ unklare Anforderungen
- ❖ persönliche Spannungen
- ❖ körperliche Anstrengung
- ❖ gesundheitliche Probleme
- ❖ langweilige Aufgaben
- ❖ ethische Konflikte
- ❖ Konkurrenz mit Kollegen

Nach SUVA (zitiert)

- zu grosse Arbeitsmenge
- zu komplizierte Aufgaben
- unklare Aufträge oder Erwartungen
- unklare Verantwortungsbereiche
- wenig Handlungsspielraum
- einseitige Belastung (Arme, Beine, Augen, Bildschirm)
- Angst vor Arbeitsplatzverlust
- Konkurrenzdruck
- keine oder nur negative Rückmeldung bezüglich der eigenen Arbeitsleistung
- Belastung durch grosse Verantwortung (bei Fehlern drohen grosse Sach- oder Personenschäden)

- häufige Störungen und Unterbrechungen
- mangelnde Arbeitsvorbereitung, schlechte Koordination
- keine/zu wenig Pausen
- Belastung durch Schichtarbeit
- Umgebungsbelastungen (Lärm, Staub, Hitze, Kälte, Witterung, Gerüche, Schmutz)
- Konflikte mit Arbeitskollegen
- Konflikte mit Vorgesetzten

### 3.2.3.2 Körperliche Stressreaktionen

#### Nach SUVA Stressauswirkungen

- ✓ kurzfristige Auswirkungen:
  - unüberlegtes, überhastetes Arbeiten
  - Konzentrationsmangel, Vergesslichkeit
  - Einschränkung der Wahrnehmungsfähigkeit
  - ungenaue Reaktion
  - Reizbarkeit, Ärger, Unzufriedenheit
  - Schwitzen ohne körperliche Anstrengung
  - Zunahme von Fehlhandlungen und Unfällen
  
- ✓ Mittel- und langfristige Auswirkungen von Stress
  - Gesundheitliche Beschwerden:
    - Kopfschmerzen
    - Nervosität
    - Schlafstörungen
    - Magenbeschwerden
    - Herz-Kreislauf-Beschwerden (Infarkt)
  - nicht mehr „abschalten“ können
  - Überaktivität
  - Energiemangel
  - sinkendes Selbstwertgefühl
  - vermehrter Suchtmittelkonsum (Haschisch, Alkohol, Nikotin, Medikamente)
  - gereizte, explosive Stimmung
  - Minderung der Kreativität und Begeisterungsfähigkeit
  - Leistungs- und Qualitätseinbusse
  - schlechtes Arbeitsklima
  - dauernd erhöhtes Unfallrisiko
  - Niedergeschlagenheit

#### Nach Greif (1991):

- Unsicherheit bei Entscheidungen zur optimalen Arbeitsmethode
- Konflikte zwischen Tempo und Genauigkeit

- schnelles Ermüden
- Zerschlagenheit
- Aufregung im ganzen Körper
- Schweissausbrüche
- Herzklopfen bei wenig Anstrengung

Laut Greif (1991) müssen Arbeitsbelastungen nicht immer zu Beeinträchtigungen führen. Die Auswirkung ist abhängig von der gesamten Arbeits- und Kontextbedingung. Er erwähnt dabei den „Kontroll- und Tätigkeitsspielraum“. Greif (1991) geht davon aus, dass wenn jemand nicht ständig unter einem extremen Zeitdruck arbeiten muss und seine Arbeit selbstständig planen und einteilen kann, die Belastung gemildert/geschwächt wird. Als weitere Entlastungsfunktion bezeichnet er die „kollegiale Hilfe“ am Arbeitsplatz und die soziale Unterstützung im privaten Umfeld.

### 3.2.4 Anforderungs-Kontroll-Modell nach Robert A. Karasek

Das Anforderungs-Kontroll-Modell wurde vom amerikanischen Soziologen Robert A. Karasek in den 70er-Jahren entwickelt (Friedel & Orfeld, 2002). Es handelt sich hierbei um eine der bekanntesten Stresstheorien im Arbeitskontext. Im Unterschied zu Lazarus transaktionalem Stresskonzept (die dynamische Beziehung zwischen der Person und der Umwelt erzeugt psychischen Stress), betont Karasek die umweltbezogenen Determinanten (Anforderung und Kontrolle bei der Arbeit) von Gesundheit und Wohlbefinden (Edelmann, 2002).

Karaseks Modell basiert auf zwei wichtigen Dimensionen der psychosozialen Arbeitsumwelt: der Arbeitsanforderung und dem Entscheidungsspielraum.

Nach Edelmann (2002) versteht Karasek unter den Arbeitsanforderungen diejenigen Anforderungen, die die Tätigkeit an die Person stellen. Dies sind die quantitative Arbeitsbelastung und der Zeitdruck.

Als Entscheidungsspielraum definiert Karasek das Ausmass an Kontrolle der Person über ihre Arbeitsumgebung und Arbeitsaufgaben, auch fallen die Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten in der Arbeit unter diesen Begriff. Somit entspricht der Entscheidungsspielraum den Freiheitsgraden, die der Person je nach Art und Weise, wie sie den Anforderungen gerecht wird, zustehen (Edelmann, 2002).

Nach Karasek in Rüetschi (1998) versetzen Arbeitsanforderungen die arbeitende Person in einen motivierten Stresszustand. Wenn auf diesen Zustand, aufgrund fehlender Kontrollmöglichkeiten, nicht mit Handlung reagiert werden kann und dieser Zustand über eine längere Zeitdauer besteht, können negative physische und psychische Konsequenzen resultieren.

Die Arbeitsbelastung (Rüetschi, 1998) wird in der Abbildung 2, durch zwei Achsen dargestellt:

Da wären die Achse der Arbeitsanforderung (Job Demands) und diejenige des Entscheidungsspielraums in der Arbeit (Job Decision Latitude).

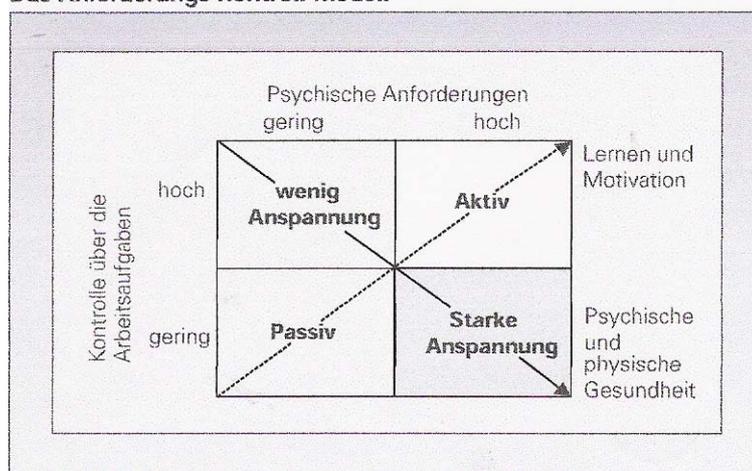
Somit kann das Modell in vier Kombinationen (vier Tätigkeitstypen) eingeteilt werden:

- **Hoch belastende Tätigkeiten** (high strain job): Kombinationen mit geringer Kontrolle und hoher Anforderung. In solchen Arbeitssituationen sind die Risiken für die Gesundheit hoch, weil die Person den hohen Anforderungen ohne eigene Kontrollmöglichkeit ausgeliefert ist. Die Person kann die belastende Situation nicht durch aktives Handeln bewältigen, da sie keine Einflussmöglichkeiten auf die Anforderungen hat. Semmer und Udris (in Rüetschi) nennen solche Tätigkeiten „Stress-Jobs“.
- **wenig belastende Tätigkeit** (low strain job): Kombinationen mit hoher Kontrolle und geringer Anforderung. Die Risiken für die Gesundheit sowie auch die Belastung sind gering. Dies, da einerseits nur wenige Stressoren belastend einwirken und andererseits die hohe Kontrolle schützend wirkt.
- **Aktive Tätigkeit** (active job): Kombination hoher Kontrolle mit hoher Anforderung. Bei diesen Tätigkeiten resultiert keine Belastung, weil das hohe Ausmass an Kontrolle die Entwicklung von aktiven Bewältigungsverhalten in stark belastenden Situationen ermöglicht.
- **Passive Tätigkeit** (passive job): Kombination geringer Kontrolle mit geringer Anforderung. Diese Tätigkeiten können zu reduzierten Aktivitäten bis hin zu erlernter Hilflosigkeit führen. Dies, weil kaum Anforderungen da sind und die Einflussnahme auf die eigene Tätigkeit gering ist. (Rüetschi, 1998)

### **Abb 2.: “Das Anforderungs-Kontroll-Modell”**

Abbildung 1:

Das Anforderungs-Kontroll-Modell



(Quelle: Friedel und Orfeld, 2002, S. 51)

### **Abb. 3: Merkmale zur Erfassung von Anforderungen und Kontrolle**

<b>Psychische Anforderungen</b>	<b>Kontrolle über die Arbeitsaufgaben</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Extrem hoher Arbeitsanfall</li> <li>➤ Widersprüchliche Anforderungen</li> <li>➤ Nicht ausreichend Zeit, die Arbeit zu tun</li> <li>➤ Schnelles Arbeiten</li> <li>➤ Anstrengendes Arbeiten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Möglichkeiten, immer etwas hinzuzulernen</li> <li>➤ Fähigkeiten können weiterentwickelt werden</li> <li>➤ Hohe Qualifikation erforderlich</li> <li>➤ Arbeit ist abwechslungsreich</li> <li>➤ Kreativität ist gefragt</li> <li>➤ Nicht repetitive Arbeit</li> <li>➤ Freiheit zu eigenen Entscheidungen</li> <li>➤ Ausführung der Arbeit kann bestimmt werden</li> <li>➤ Mitreden können in der Arbeit</li> <li>➤ Teilnahme an wichtigen Entscheidungen</li> </ul>

(Quelle: Friedel und Orfeld, 2002, S. 51)

### **3.2.5 Hypothesen**

Aus den erarbeiteten theoretischen Konzepten ergeben sich für mich die drei folgenden Hypothesen:

#### **1. Je mehr Gesundheitskompetenz Sozialarbeitende besitzen, umso weniger Stress haben sie.**

Wenn Sozialarbeitende Zugang zu Informationen betreffend der Gesundheit haben, diese lesen und sich damit kritisch auseinandersetzen können, haben sie die Möglichkeit, ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen. Je mehr Eigenkompetenz sie entwickeln können, umso höher wird ihre Gesundheitskompetenz. Je mehr Informationen Sozialarbeitende über Stress in Erfahrung bringen, umso geringer ist ihr Risiko, in Stress-situationen zu gelangen.

#### **2. Wenn Sozialarbeitende über eine hohe Kontrolle in ihrer Arbeit verfügen, sind die gesundheitlichen Risiken tiefer.**

Sind die Anforderungen an die Arbeit und die Kontrolle über diese hoch, resultiert daraus kein Stress. Dies, da Sozialarbeitende durch aktives Handeln Einfluss auf die Situation nehmen können. Karasek (in Rüetschi, 1998) nimmt an, dass der Mensch in Situationen mit hohen Anforderungen und hohen Kontrollmöglichkeiten neue Verhaltensweisen erlernen kann (aktives Coping). Der bestimmende Faktor ist das Ausmass an Kontrolle, das der Mensch zur Bewältigung von Umweltfaktoren hat.

#### **3. Eine sinnstiftende Arbeit stärkt die Motivation der Sozialarbeitenden.**

Wenn Sozialarbeitende ihren Tätigkeiten eine Bedeutung zumessen können, sind sie laut Antonovsky bereit, emotional zu investieren. Aus dieser Emotion wächst die Motivation, sich zu engagieren, wenn die Arbeit abwechslungsreich ist und Anforderungen mit sich bringt. Weiter fördernd wirken Lernmöglichkeiten und Entwicklungsperspektiven.

## 4. Methodik

### 4.1 Beschreibung der Stichprobe

Als Stichprobe galten für mich Sozialarbeitende, die in Oberwalliser Institutionen arbeiten. Die Adressen erhielt ich von der Walliser Vertreterin des Berufsverbandes „avenirsocial“, Frau Anne-Maria Furrer. Sie teilte mir dann im Detail mit, wie viele Sozialarbeitende in den einzelnen Sozialmedizinischen Zentren tätig sind. Vom Berufsinformationszentrum in Brig besass ich eine Liste mit allen Oberwalliser Institutionen, die Sozialarbeiter beschäftigen. Damit hatte ich alle Adressen zusammen. Es ergab sich für mich die Gesamtheit von 52 Sozialarbeitenden im Oberwallis.

Ich wählte bewusst nur diejenigen Institutionen aus, die in erster Linie Sozialarbeiter angestellt hatten. Dies mit dem Hintergrund, da ich selbst die Ausbildung zur Sozialarbeiterin absolviere und somit Berufskollegen von mir befragen wollte.

Somit gehörten meiner Stichprobe alle Sozialarbeitenden in Oberwalliser Institutionen, welche in der Regel Sozialarbeiter einstellen, an.

### 4.2 Begründung der Wahl der Stichprobe

Meine Wahl fiel auf Oberwalliser Institutionen, weil mir dies am Vertrautesten war. Ich kenne die geografische Lage des Oberwallis. Ich verstehe die damit verbundenen Probleme und Vorteile eines Bergkantons, da ich hier aufgewachsen bin.

Das Oberwallis ist weniger anonym als eine Grossstadt. Die Menschen im Oberwallis sind durch die Geschichte in ihrer Mentalität geprägt von Religion und Familiensinn. Dies können Vor- und Nachteile in der Teamarbeit sein.

Im Volksmund wird dem Oberwallis ein Dorfcharakter zugewiesen. Dies soll heissen, dass jeder jeden kennt. Somit kennen sich die Teammitglieder untereinander meist auch auf privater Ebene. Oft sind die Teamstrukturen klein, was bewirkt, dass jeder alle Teammitglieder kennt und somit anders aufeinander eingegangen wird. Die Teams werden dadurch familiärer, was meiner Meinung nach der Oberwalliser-Mentalität entspricht. Als Anmerkung möchte ich noch anfügen, dass dies nicht zwingend harmonischer sein muss.

Dadurch, dass jeder jeden kennt, erhoffte ich mir einen grösseren Rücklauf beim Versenden der Fragebögen. Ich dachte, wenn mich die Sozialarbeitenden kennen, ist die Motivation höher zu antworten. Ohne gross vorgreifen zu wollen, zeigt mir die Rücklaufquote von 76.9%, dass meine Überlegung berechtigt war.

Nicht zuletzt war es mir ein Anliegen herauszufinden, wie es den Sozialarbeitenden in meiner aktuellen Arbeitsumgebung in Bezug auf Stress so ergeht.

Somit konnte ich erforschen, welche Stressfaktoren in meinem persönlichen Arbeitsumfeld vorherrschen.

### 4.3 Begründung der Wahl der Methode

Schon zu Beginn der Literatursuche wurde mir bewusst, dass das Thema „Stress“ ein weitläufiges Gebiet war. Es liess sich einige Literatur finden. Im Internet stiess ich zudem auf einige Fragebögen, bei denen getestet werden konnte, wie es mit dem eigenen Stresspotenzial aussah. Daraus ergab sich für mich die Notwendigkeit, meine Fragestellung einzugrenzen und zu konkretisieren. Nach dem dies geschehen war, konnte ich gezielter an die Thematik herangehen. Ich erstellte meine Forschungsziele (siehe Punkt 2.2 „Forschungsziele“).

Damit meine Forschungsziele erreicht werden konnten, entschied ich mich für die zuvor beschriebenen theoretischen Konzepte (siehe Punkt 3 „Theoretische Konzepte“). Daraus ergaben sich meine Hypothesen unter Punkt 3.2.5.

Mit diesem erarbeiteten Hintergrund entschied ich mich für die quantitative Forschung, in Form eines Fragebogens. Ich wollte mit meiner Arbeit herausfinden, wie viele Sozialarbeitenden meine erstellten Stressfaktoren als Stress ansehen. Mir ging es dabei weniger um qualitative Forschung, also warum etwas als Stress empfunden wird. Für mich war das „wie viele“ massgebend. Bevor ich nach dem „Wie empfinden Sie Stress?“ fragen kann, muss ich herausfinden, was überhaupt stressig für Sozialarbeitende ist. Zudem ermöglicht die Methode des Fragebogens innerhalb von kurzer Zeit eine höhere Anzahl verschiedener Antworten zu erhalten.

Somit war für mich klar, dass ich eine quantitative Einschätzung von Sozialarbeitenden darüber brauchte, wie sie ihre Arbeit in Bezug auf eventuelle Stressfaktoren einschätzen.

### 4.4 Erstellen des Instruments

Um einen Fragebogen zu konstruieren, braucht es zuerst eine Bestandaufnahme über das zu befragende Thema. Dazu erstellte ich ein „Mindmap“. Dieses unterstützte mich dabei, möglichst viele spontane Ideen mit Hilfe der erarbeiteten Theorie zu sammeln. Die so erhaltenen Ideen habe ich in Themenbereiche untergliedert (Bortz und Döring, 2006).

Meine erhaltenen Themenbereiche (Kategorien) waren: Angaben zur Person, Gesundheitskompetenz, Stress, Kontrolle, gesundheitliche Risiken, sinnstiftende Arbeit, Motivation. Jeder Kategorie habe ich Fragen zugeordnet, die mich dabei unterstützten, die einzelnen Inhalte zu interpretieren.

Bei der Fragebogenkonstruktion habe ich mich für „geschlossene“ Fragen (Fragen mit Antwortvorgaben) entschieden. Diese Frageart erleichtert die Auswertung der Fragebögen durch die Vergleichbarkeit der Antworten. Dadurch wird die Objektivität erhöht (Bortz und Döring, 2006). Einzig die Frage nach bekannten

Methoden zur Stressbewältigung (Frage vier) war eine offene Frage. Ich wählte bei diesem Punkt bewusst eine offene Frage, da ich die Probanden mit meinen Antwortvorgaben nicht beeinflussen wollte.

Vor dem Versand der Fragebögen führte ich einen Pretest mit zehn Personen durch. Die Testpersonen sollten den Bogen probenhalber ausfüllen, um im Vorfeld der Erhebung Ungereimtheiten auszuräumen. Diese Phase soll die Verständlichkeit der Begriffe, der Frage- und Antwortformulierungen, das Einhalten der angegebenen Zeitdauer testen. Weiter soll geklärt werden, ob fehlende oder überflüssige Antwortvorgaben gegeben sind. Wichtig ist herauszufinden, welche Motivation hinter den Fragen steht, diese auch zu beantworten oder eben nicht zu beantworten (Kirchhoff et al., 2006).

Der Pretest ergab, dass die vorgegebene Zeit eingehalten werden konnte. Angepasst werden mussten einige grafische Darstellungen zum besseren Verständnis und zur optischen Verbesserung. Zudem passte ich einige Sätze stilistisch an und konkretisierte die Anleitung. Die Fragen wurden beibehalten und auch die Antwortmöglichkeiten wurden nicht verändert. Einzig bei den Angaben zu den Personen habe ich inhaltliche Veränderungen vorgenommen. Ich habe die Frage nach der „Institution“ herausgenommen. Nach nochmaligem Überdenken war ich zum Schluss gekommen, dass diese Frage nicht zu stellen, die Anonymität der Antwortenden zusätzlich erhöht.

Nachdem der Fragebogen überarbeitet wurde, schickte ich ihn ab. Die zurückerhaltenen Fragebögen wurden nummeriert und codiert (Codes siehe Anhang F „Codierung für Matrix“). Danach gab ich die Codes in die Matrix (eine Excel-Datei, die uns von der Fachdozentin im Unterricht zur Verfügung gestellt wurde, siehe Anhang E „Matrix“) ein. Die Matrix bestand aus den verschiedenen Fragen des Fragebogens. Anschliessend analysierte ich die so gewonnenen Daten (siehe Punkt 5.1 „Datenanalyse“) und verband diese mit der erarbeiteten Theorie (siehe Punkt 5.2 „Dateninterpretation“). Daraus entstand für mich die Möglichkeit, meine aufgestellten Hypothesen zu überprüfen (siehe Punkt 5.3 „Diskussion der Hypothesen“). So gelang ich dann zu den Schlussfolgerungen meiner Diplomarbeit (siehe Punkt 6. „Schlussfolgerungen“).

## 4.5 Vorgehen

Nachdem der Fragebogen erstellt war, kontaktierte ich die Leiter der Sozialarbeiterteams per Mail oder per Telefon. Ich erhielt das „Okay“, meine Fragebögen schicken zu dürfen. In jenen Institutionen, in welchen ein oder zwei Sozialarbeiter tätig sind, schickte ich den Fragebogen direkt diesen Personen zu.

Jedem Fragebogen legte ich einen personalisierten Brief bei (siehe Anhang C „Begleitbrief Teamleitung“ und Anhang D „Begleitbrief Einzelperson“). In diesem Brief garantierte ich den Sozialarbeitenden die Anonymität ihrer Daten. Ausserdem enthielt er die Kurzvorstellung meiner Person, den Grund des Anschreibens, Dank an die Ausfüllenden und das Datum der Rücksendung. Den Fragebogen kopierte ich auf grünes Papier. Wie von Bortz und Döring (2006) empfohlen, achtete ich darauf, den Fragebogen von Reklame- oder Postwurfsendungen zu unterscheiden. Weiter wird darauf hingewiesen, dass ein

frankierter Umschlag zur Rücksendung beigelegt wird. Dies habe ich auch getan. Um die Anonymität zu gewährleisten, waren keine Absender auf den Briefumschlägen vorhanden. So weiss auch ich nicht, wer von den Sozialarbeitenden geantwortet hat und wer nicht.

Innerhalb von vierzehn Tagen erhielt ich 40 von 52 Fragebögen ausgefüllt zurück. Diese wurden nummeriert, codiert und anschliessend in die Matrix eingegeben (siehe Anhang E „Matrix“).

## 4.6 Risiken und Grenzen

Beim Erstellen des Instruments und bei der Durchführung der Befragung musste ich mir folgender Risiken und Gefahren bewusst sein:

- Bei schriftlichen Befragungen liegt ein Nachteil darin, dass dies eine unkontrollierte Erhebungssituation ist, d.h. die fragende Person kann nicht überprüfen, ob die antwortende Person alleine oder mit Hilfe den Fragebogen ausfüllt (Bortz und Döring, 2006).
- Die Gefahr kann darin liegen, dass der Befragte die Fragen ohne Erläuterungen nicht oder falsch versteht. Darum muss der Fragebogen so strukturiert sein, dass er ohne Anleitung eines Interviewers auskommt (Bortz und Döring, 2006). Er muss transparent und verständlich sein (informatives Deckblatt, ansprechendes Layout, eindeutige Antwortvorgaben).
- Bei schriftlichen Befragungen liegt die Ausfallquote höher als bei persönlichen Interviews, d.h. die Rücklaufquote kann gering sein. Deshalb ist darauf zu achten, das Interesse der Personen am Thema zu wecken. Auch aktuelle Themen fördern die Rücklaufquote (Bortz und Döring, 2006).
- Je nachdem wie ich gewisse Fragen stelle, kann ich ohne Absicht die Antwort manipulieren. Es ist z.B. so, dass die meisten Menschen lieber Ja sagen, deshalb ist es bei „Ja-Nein“-Antworten wichtig, gut zu überlegen, wie die Frage gestellt wird. (Kirchhoff et al., 2006)

Damit die Gefahr des „Falsch-Verstanden-Werdens“ gebannt wurde, habe ich den Fragebogen mit einer genauen Anleitung ergänzt. Hier diese Anleitung:

„Bitte beantworten Sie die untenstehenden Fragen mit „ja“, „nein“ oder „weiss nicht“. Gehen Sie dabei von den letzten 4 Monaten aus. Die Fragen stehen immer im Zusammenhang mit Ihrem Arbeitsalltag. Kreuzen Sie die Kästchen spontan an, so wie Sie sich gerade fühlen. Ihre Antworten sollen eine Momentaufnahme aufzeigen.

Ihre Meinung interessiert mich: Zum Schluss des Fragebogens haben Sie die Möglichkeit, mir Ihre Meinung zu den Fragen oder noch etwas Individuelles zu schreiben.

Dauer des Ausfüllens 15 Minuten.“

Das Risiko, dass ein Fragebogen eher eine schlechte Rücklaufquote haben kann, ist im Falle meiner Arbeit nicht eingetreten. Die Rücklaufquote betrug 76,9%.

## 4.7 Ethik

Nach einigen Nachfragen bei Sozialarbeitenden bin ich immer wieder auf die gleichen Antworten gestossen. Sie würden den Fragebogen gerne beantworten, dürften dies aber nicht ohne die Zustimmung ihrer Leitung machen. Deshalb habe ich darauf geachtet, die Leitung der Institutionen anzuschreiben und sie um Erlaubnis gefragt, damit ihre Mitarbeitenden den Fragebogen ausfüllen dürfen.

Datenschutz ist in meiner Arbeit besonders wichtig. Wie ich im Punkt 4.2 „Begründung der Wahl der Stichprobe“ erläuterte, gleicht das Oberwallis einem Dorf, in dem jeder jeden kennt. Deshalb musste ich darauf achten, dass keine Daten an Dritte herausgegeben werden. Ich werde aus diesem Grund nicht erwähnen, welche Institutionen im Oberwallis ich genau befragt habe, um damit die Anonymität zu gewährleisten. Da ich die Rücksendungsumschläge nicht mit den Absendern versehen hatte, weiss auch ich nicht, welche Sozialarbeitenden mir geantwortet haben. Dies ist somit ein zusätzlicher Schutz für die Antwortenden.

Den angeschriebenen Sozialarbeitenden habe ich in einem Brief (siehe Anhang C „Begleitbrief Teamleitung“ und Anhang D „Begleitbrief Einzelperson“) meine Anonymität garantiert.

## 5. Synthese

Die Synthese besteht aus der Datenanalyse und der Dateninterpretation. Bei der Datenanalyse werden die erhaltenen Daten aus dem Fragebogen analysiert. Die Dateninterpretation verbindet die analysierten Daten mit der erarbeiteten Theorie. Dies dient dazu, die Hypothesen aus Punkt 3.2.5 zu überprüfen.

### 5.1 Datenanalyse

Mein Instrument für die Analyse der Daten war die Matrix (eine Excel-Datei, siehe Anhang E „Matrix“). Ich habe den Fragebogen in 7 Kategorien (Themenbereiche) eingeteilt. Diese waren Angaben zur Person (erste Seite des Fragebogens), Gesundheitskompetenz (Frage 1-5), Stress (Frage 5-10), Kontrolle (Frage 11-17), gesundheitliche Risiken (Frage 18-24), sinnstiftende Arbeit (Frage 25-28), Motivation (Frage 29-33).

Diese Themenbereiche ergaben sich aus der erarbeiteten Theorie.

Die erhaltenen Daten werden in Grafiken dargestellt und jeweils darunter kommentiert.

#### 5.1.1 Rücklaufquote der Fragebögen

Von den insgesamt 52 verschickten Fragebögen erhielt ich 40 ausgefüllt und fristgerecht zurück. Dies entspricht einem Rücklauf von 76,9% (40 von 52 Fragebögen).

#### 5.1.2 Angaben zur Person

Diese Rubrik entstand aus der Überlegung, Personalien der Antwortenden zu erhalten. Die Fragen sollten so gestellt werden, dass die Anonymität gewährleistet wurde. Deshalb kreierte ich keine Fragen nach Namen und Institution.

Bei der antwortenden Stichprobe (N=40) handelt es sich um 24 Frauen, das entspricht einem Prozentsatz von 60%, und 16 Männern, das sind somit 40% der antwortenden Gruppe.

##### Alter

Die Frage nach dem Alter wurde von 32,5% der Sozialarbeitenden (13 von 40 Personen) nicht beantwortet. 67,5% der Antwortenden haben ihr Alter angegeben (27 von 40 Personen).

Genannte Alter waren: 25 Jahre (2-mal), 26 Jahre, 27 Jahre (2-mal), 28 Jahre, 29 Jahre, 30 Jahre (2-mal), 31 Jahre, 32 Jahre (2-mal), 34 Jahre (3-mal), 37 Jahre, 39 Jahre (2-mal), 40 Jahre, 43 Jahre, 44 Jahre, 46 Jahre, 50 Jahre (2-mal) und 51 Jahre (3-mal).

**Abb. 4: Angaben zu Arbeitsjahren in der Sozialen Arbeit (N=40)**

Arbeitsjahre in der Sozialen Arbeit	Personen	Prozentsatz
weniger als 5 Jahre	13	32,5%
5 bis 10 Jahre	13	32,5%
mehr als 10 Jahre	13	32,5%
keine Antwort	1	2,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Die Frage nach den Arbeitsjahren in der Sozialen Arbeit beantworteten die Befragten wie folgt: 13 Antwortenden (32,5%) „weniger als fünf Jahre“, 13 Personen (32,5%) „fünf bis zehn Jahre“, 13 Sozialarbeitende (32,5%) „mehr als zehn Jahre“ und eine Person beantwortete die Frage nicht (2,5%).

### Beschäftigungsgrad

Der Beschäftigungsgrad 100% ist mit 10 Nennungen am meisten genannt worden, einmal 95%, dreimal 90%, siebenmal 80% und je viermal 60% und 70%. Zweimal wurden 50% angegeben, einmal 40% und einmal 30%. Die anderen 7 Personen haben diese Frage nicht beantwortet.

**Abb. 5: Berufsabschluss der Probanden (N=40)**

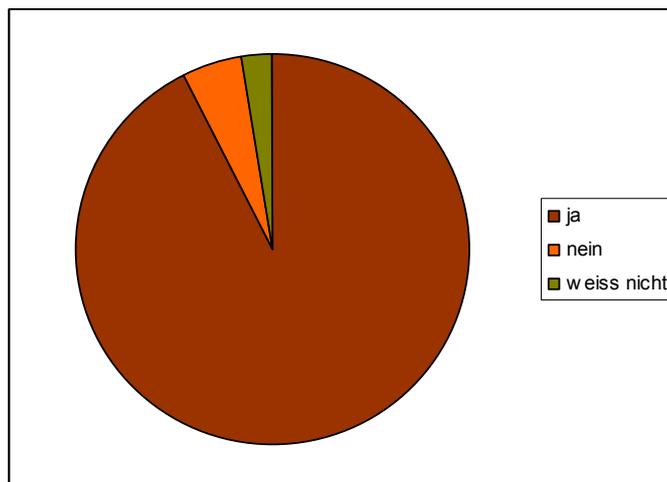
Berufsabschluss	Personen	Prozentsatz
Sozialarbeit	24	60%
Sozialpädagogik	4	10%
Soziokulturelle Animation	3	7,5%
Andere	9	22,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Bei den Befragten handelt es sich um 24 Sozialarbeiter, dies entspricht 60%. Vier Personen aus der Sozialpädagogik (10%), drei aus der Soziokulturellen Animation (7,5%), neun Antwortende kreuzten „andere“ an (22,5%).

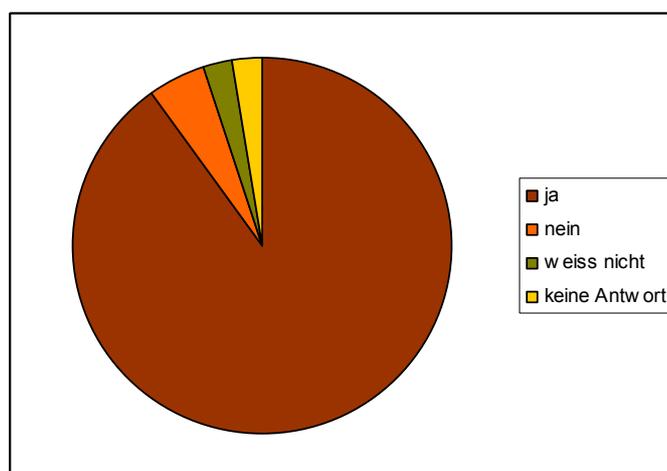
Unter dem Begriff „andere“ sind zu finden: 2 Sozialversicherungsfachfrauen, eine Suchtberaterin (mit mehr als 10 Jahren Erfahrung in der Sozialen Arbeit) und 6 Sozialarbeiter in Ausbildung.

### 5.1.3 Gesundheitskompetenz

Diese Kategorie entstand auf der Basis des Begriffes „Gesundheit“ (siehe Punkt 3.1.4). Ziel sollte sein herauszufinden, wie es um das Gesundheitsverständnis der Sozialarbeitenden steht.

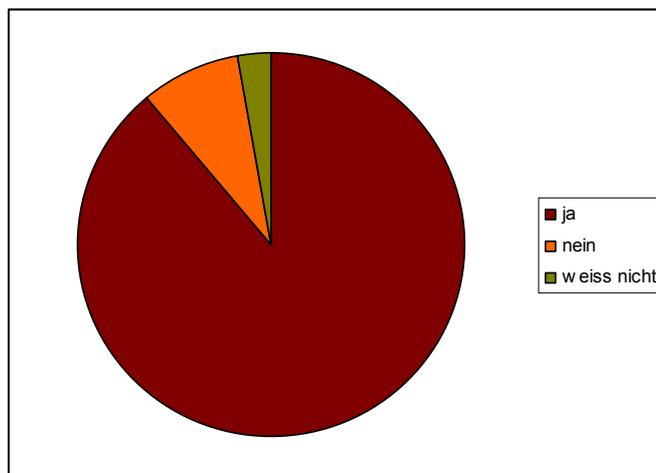
**Abb. 6: Ich interessiere mich für Gesundheitsfragen (N=40)**

Die erste Frage „Ich interessiere mich für Gesundheitsfragen“ wurde von 92,5% der Sozialarbeitenden mit „ja“ (37 von 40 Personen), 5% der Befragten mit „nein“ (2 von 40 Personen) und 2,5% der Personen mit „weiss nicht“ (1 von 40 Personen) beantwortet.

**Abb. 7: Ich kenne Methoden zum Entspannen während Belastungssituationen (N=40)**

Bei der zweiten Frage nach dem Kennen von Entspannungsmöglichkeiten bei Belastungssituationen gaben 36 Personen (90%) an, solche zu kennen. Zwei Personen antworteten mit „nein“ (5%). Eine Person kreuzte „weiss nicht“ an und eine Person gab keine Antwort auf diese Frage (je 2,5%).

**Abb. 8: Werden Methoden während Belastungssituationen angewendet (N=36)**



Die dritte Frage („Ich wende Methoden an, um mich während Belastungssituationen zu entspannen“) wurde nur von jenen Sozialarbeitenden beantwortet, die die Frage 2 mit „ja“ beantworteten. Die Stichprobe für diese Frage ist somit 36 (N=36).

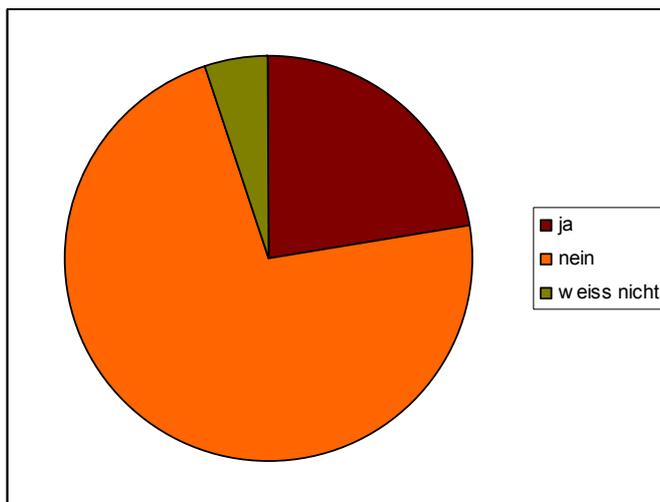
Von diesen 36 Sozialarbeitenden wenden 88,9% (32 von 36 Personen) Entspannungsmethoden in Belastungssituationen an. 8,3% wenden keine Methoden an (3 von 36 Personen) und eine Person (2,8%) kreuzte „weiss nicht“ an.

Bei der vierten Frage sollten die 32 von 36 Sozialarbeitenden, die die dritte Frage mit „ja“ beantwortet hatten, ihre Entspannungs-Methoden kurz aufzählen. Somit ist die Stichprobe 32 (N=32).

96,9% der Befragten gaben ihre Methoden an (31 von 32 Personen), 3,1% der antwortenden Personen gaben keine Methoden an (1 von 32 Personen).

Die Frage nach den Methoden, die angewendet werden, war auch die einzige offene Frage des Fragebogens. Die Auflistung der Methoden ist im Anhang B „Antworten auf Frage 4“ zu finden.

**Abb. 9: Ich lese einmal im Monat einen Beitrag über die Verbesserung meiner Gesundheit (N=40)**

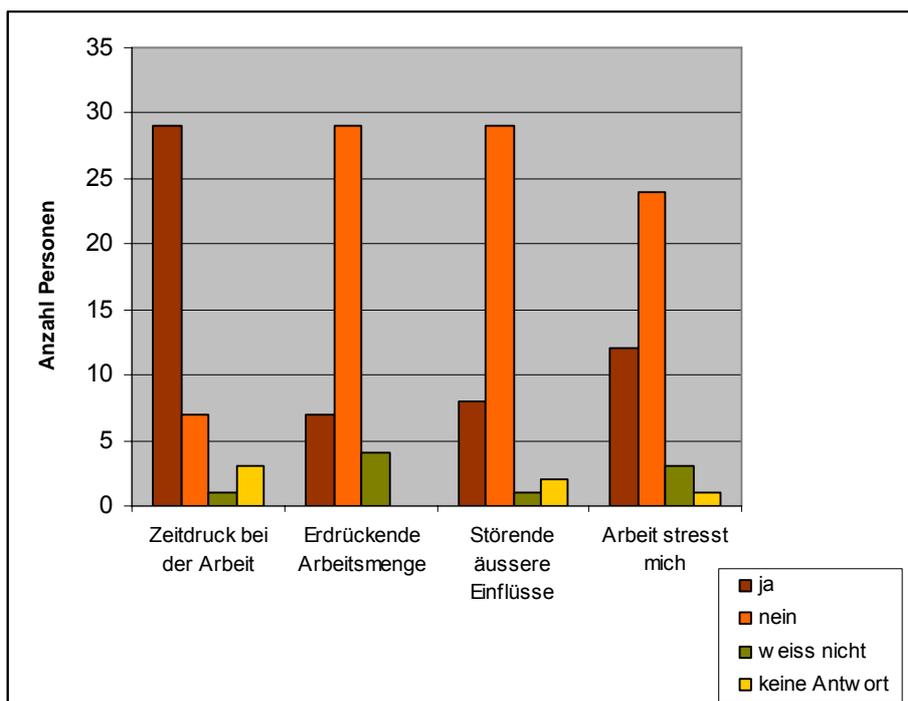


Auf die fünfte Frage, ob die Befragten einmal im Monat einen Beitrag zur Verbesserung ihrer Gesundheit lesen, antworteten 9 Personen mit „ja“ (22,5%), 29 Personen mit „nein“ (72,5%) und 2 Personen mit „weiss nicht“ (5%).

### 5.1.4 Stress

Dieser Frageblock entsprang den Theorien aus dem Punkt 3.2.3 „Stress“. Ich wollte damit die beschriebenen Theorien überprüfen. Weiter fragte ich in diesem Block drei Stressoren ab.

**Abb. 10: Stressfaktoren und subjektives Stressempfinden (N=40)**



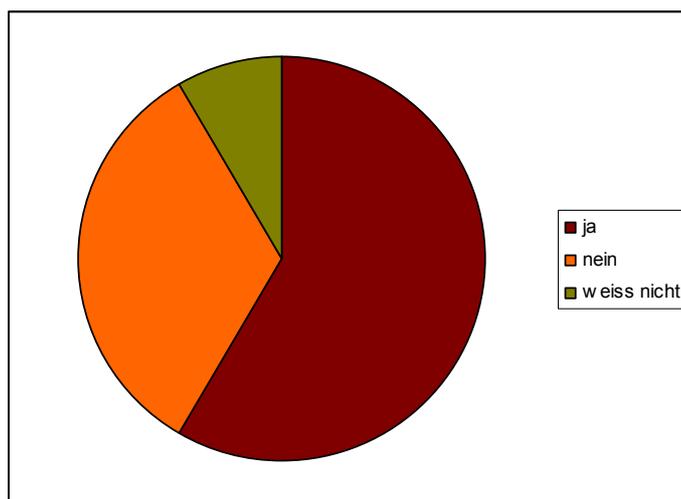
Die sechste Frage nach dem Zeitdruck bei der Arbeit beantworteten 72,5% (29 von 40 Personen) mit „ja“. 17,5% kreuzten „nein“ an (7 von 40 Personen), 2,5% antworteten mit „weiss nicht“ (1 Person von 40) und 7,2% (3 von 40 Personen) kreuzten nichts an.

17,5% der Befragten haben auf die siebte Frage, ob die Arbeitsmenge erdrückend ist, mit „ja“ geantwortet (7 von 40 Personen). 72,5% (29 von 40 Personen) kreuzten „nein“ an und 10% antworteten mit „weiss nicht“ (4 von 40 Personen).

20% (8 von 40 Personen) der befragten Personen gaben bei der achten Frage an, bei der Arbeit durch äussere Einflüsse gestört zu werden. 72,5% antworteten mit „nein“ (29 von 40 Personen), 2,5% kreuzten „weiss nicht“ an (1 von 40 Personen) und 5% antworteten nicht auf diese Frage (2 von 40 Personen).

30% (12 von 40 Personen) antworteten auf die Frage neun, ob sie sich von ihrer Arbeit gestresst fühlen mit „ja“. 60% kreuzten „nein“ an (24 von 40 Personen). 7,5% beantworteten die Frage mit „weiss nicht“ (3 von 47 Personen) und 2,5% der Probanden beantworteten die Frage nicht (1 von 40 Personen).

**Abb. 11: Durch den Stress wird meine Arbeitsleistung schlechter (N=12)**

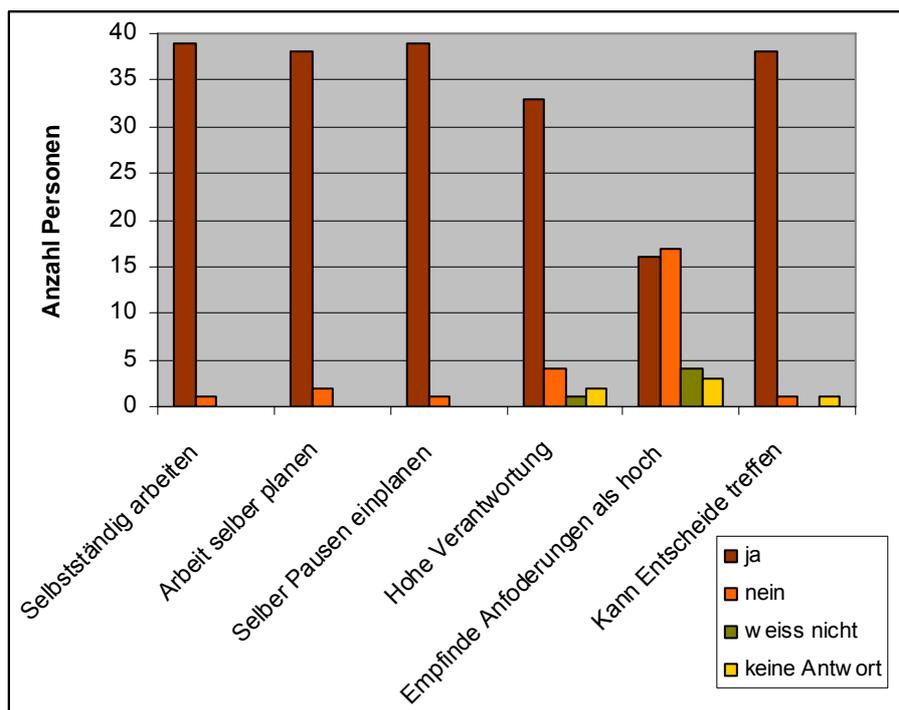


Die Frage zehn, ob die Arbeitsleistung bei Stress schlechter wird, wurde nur von denjenigen Sozialarbeitenden angekreuzt, die die Frage neun mit „ja“ beantwortet hatten. Deshalb ist die Stichprobe für diese Frage N=12.

58,4% antworteten mit „ja“ (7 von 12 Personen), 33,3% kreuzten „nein“ an (4 von 12 Personen) und 8,3% beantworteten mit „weiss nicht“ (1 von 12 Personen).

### 5.1.5 Kontrolle

Diese Kategorie basiert auf dem Punkt 3.2.3 „Stress“. Die Fragen waren nach dem Anforderungs-Kontroll-Modell von Karasek ausgerichtet. Dabei galt mein besonderes Augenmerk der Kontrolle, die Sozialarbeitende bei ihrer Arbeit haben.

**Abb. 12: Kontrollen bei der Arbeit (N=40)**

Auf die Frage elf, ob die Sozialarbeitenden die Möglichkeit haben, selbstständig zu arbeiten, antworteten 97,5% mit „ja“ (39 von 40 Personen). 2,5% beantworteten die Frage mit „nein“ (1 von 40 Personen).

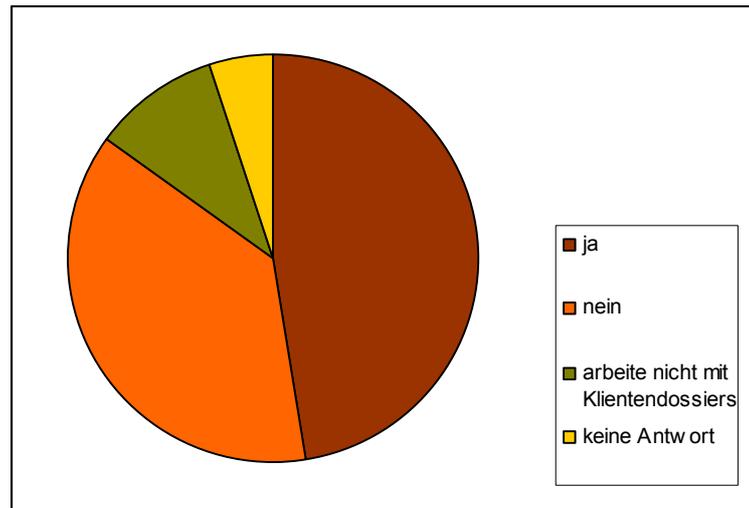
Die Frage zwölf nach der Möglichkeit zum selber Planen der Arbeit beantworteten 95% mit „ja“ (38 von 40 Personen). 5% kreuzten „nein“ an (2 von 40 Personen).

97,5% (39 von 40 Personen) beantworteten die Frage dreizehn, ob sie Gelegenheit hätten, Pausen in ihre Arbeit miteinzuplanen mit „ja“. 2,5% kreuzten „nein“ an (1 von 40 Personen).

Die Frage vierzehn nach der hohen Verantwortung bei der Arbeit beantworteten 82,5% (33 von 40 Personen) mit „ja“. 10% antworteten mit „nein“ (4 von 40 Personen). 2,5% der Befragten kreuzten „weiss nicht“ an (1 von 40 Personen) und 5% beantworteten die Frage nicht (2 von 40 Personen).

Die Frage fünfzehn, ob die Sozialarbeitenden die an sie gestellten Anforderungen als hoch empfinden, beantworteten 40% mit „ja“ (16 von 40 Personen) und 42,5% mit „nein“ (17 von 40 Personen). 10% kreuzten „weiss nicht“ an (4 von 40 Personen) und 7,5% beantworteten die Frage nicht (3 von 40 Personen).

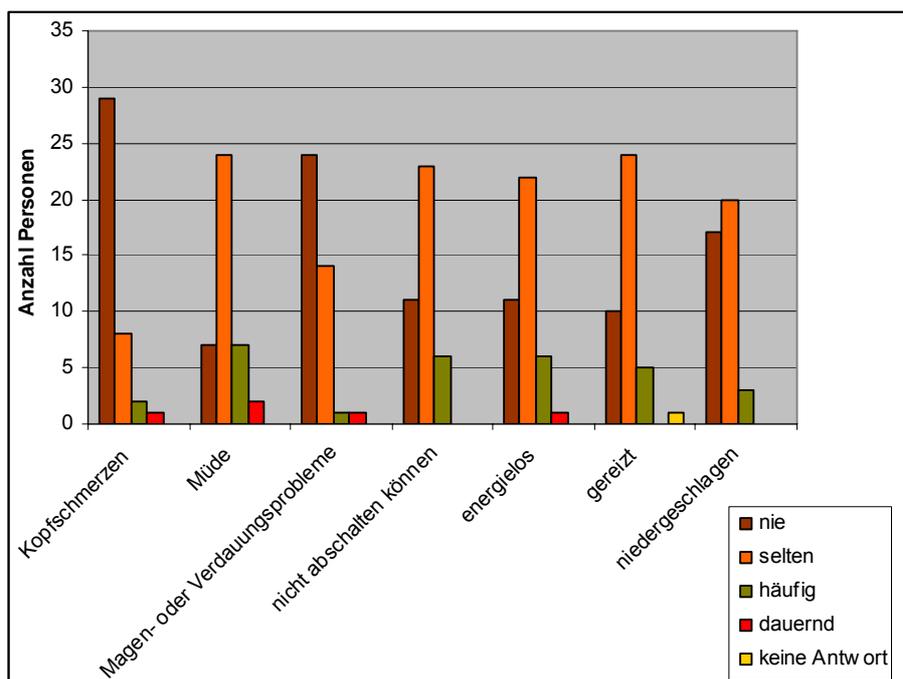
Auf die sechzehnte Frage „Ich kann in meiner Arbeit Entscheidungen treffen“, antworteten 95% (38 von 40 Personen) mit „ja“. 2,5% (1 von 40 Personen) kreuzten „nein“ an und 2,5% beantworteten die Frage nicht (1 von 40 Personen).

**Abb. 13: Ich kann Klientendossiers an Arbeitskollegen abgeben (N=40)**

Die siebzehnte Frage, ob die Befragten ihre Klientendossiers an Arbeitskollegen weitergeben oder abdelegieren können, beantworteten 19 Personen mit „ja“ (47,5%) und 15 mit „nein“ (37,5%). Da auch die Möglichkeit bestand, dass nicht alle mit Dossiers arbeiten, bestand bei dieser Frage die Option „ich arbeite nicht mit Klientendossiers“ anzukreuzen. Dies taten 4 Personen (10%). 2 Sozialarbeiter (5%) kreuzten nichts an.

### 5.1.6 Gesundheitliche Risiken

Dieser Themenbereich habe ich auf die Stressreaktionen nach SUVA und Greif abgestimmt. Ich habe dabei diejenigen Reaktionen gewählt, die ich am meisten schon im Zusammenhang mit Stress gehört habe.

**Abb. 14: Stressauswirkungen (N=40)**

Bei den folgenden Fragen ging es darum, wie die Befragten die genannten körperlichen Reaktionen im Rückblick auf die letzten vier Monate in Bezug auf die Arbeitssituation wahrgenommen haben. Es gab die Antwortmöglichkeit nie (praktisch nie), selten (einmal pro Monat), häufig (einmal pro Woche) und dauernd (mehrmals pro Woche).

Auf die Frage achtzehn, die nach den Kopfschmerzen fragte, haben 72,5% (29 von 40 Personen) mit „nie“ geantwortet. 20% haben „selten“ angekreuzt (8 von 40 Personen). Von den Befragten antworteten 5% (2 von 40 Personen) mit „häufig“ und 2,5% (1 von 40 Personen) mit „dauernd“.

Die neunzehnte Frage, ob die Sozialarbeitenden schnell müde werden, beantworteten 17,5% mit „nie“ (7 von 40 Personen) und 60% mit „selten“ (24 von 40 Personen). Weitere 17,5% antworteten mit „häufig“ (7 von 40 Personen) und 5% kreuzten „dauernd“ an (2 von 40 Personen).

Frage zwanzig fragte nach den körperlichen Reaktionen „Magen- oder Verdauungsprobleme“. Dies beantworteten 60% (24 von 40 Personen) der Befragten mit „nie“, 35% mit „selten“ (14 von 40 Personen) und 2,5% der antwortenden Gruppe kreuzte „häufig“ (1 von 40 Personen) an. Ebenfalls 2,5% kreuzten „dauernd“ an (1 von 40 Personen).

„Ich kann nach der Arbeit nicht abschalten“. Diese Frage einundzwanzig beantworteten 11 Sozialarbeitende (27,5%) mit „nie“, 23 Personen antworteten mit „selten“ (dies sind 57,5%) und 6 der Befragten (15%) kreuzten „häufig“ an.

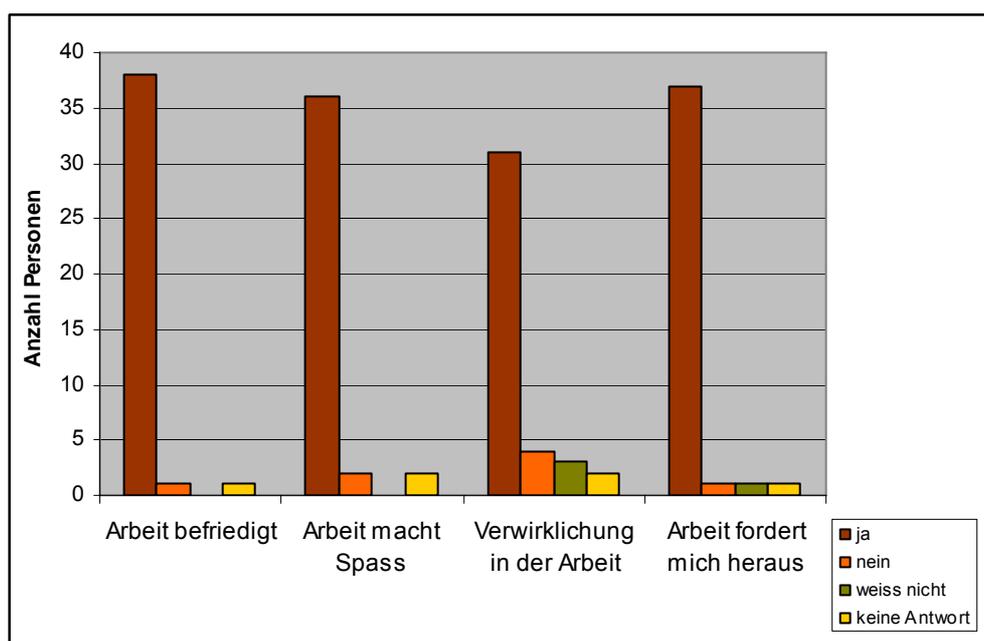
Auf die zweiundzwanzigste Frage, ob die Befragten sich energielos fühlen, antworteten 27,5% (11 von 40 Personen) mit „nie“, 55% (22 von 40 Personen) mit „selten“, 15% (6 von 40 Personen) mit „häufig“ und 2,5% (1 von 40 Personen) der Probanden mit „dauernd“.

Bei der dreiundzwanzigsten Frage nach der „Gereiztheit“ kreuzten 25% (10 von 40 Personen) „nie“ an. 60% der Sozialarbeitenden (24 von 40 Personen) beantworteten die Frage mit „selten“. 12,5% (5 von 40 Personen) antworteten mit „häufig“ und 2,5% (1 von 40 Personen) gaben keine Antwort auf die Frage.

Die vierundzwanzigste Frage, die Frage nach dem Gefühl der Niedergeschlagenheit, beantworteten 42,5% (17 von 40 Personen) mit „nie“, 50% (20 von 40 Personen) mit „selten“ und 7,5% (3 von 40 Personen) mit „häufig“.

### **5.1.7 Sinnstiftende Arbeit**

Diese Kategorie entsprang der Theorie nach Antonovsky (siehe 3.2.2.1 „Das Konzept des Kohärenzgefühls“). Hierbei interessierte mich vor allem die Komponente „Bedeutsamkeit“ des Kohärenzgefühls.

**Abb. 15: Sinn der Arbeit (N=40)**

„Meine Arbeit befriedigt mich.“ Auf die fünfundzwanzigste Frage antworteten 95% (38 von 40 Personen) der Sozialarbeitenden mit „ja“. Je 2,5% (je 1 von 40 Personen) antworteten mit „nein“ oder kreuzte keine Antwort an.

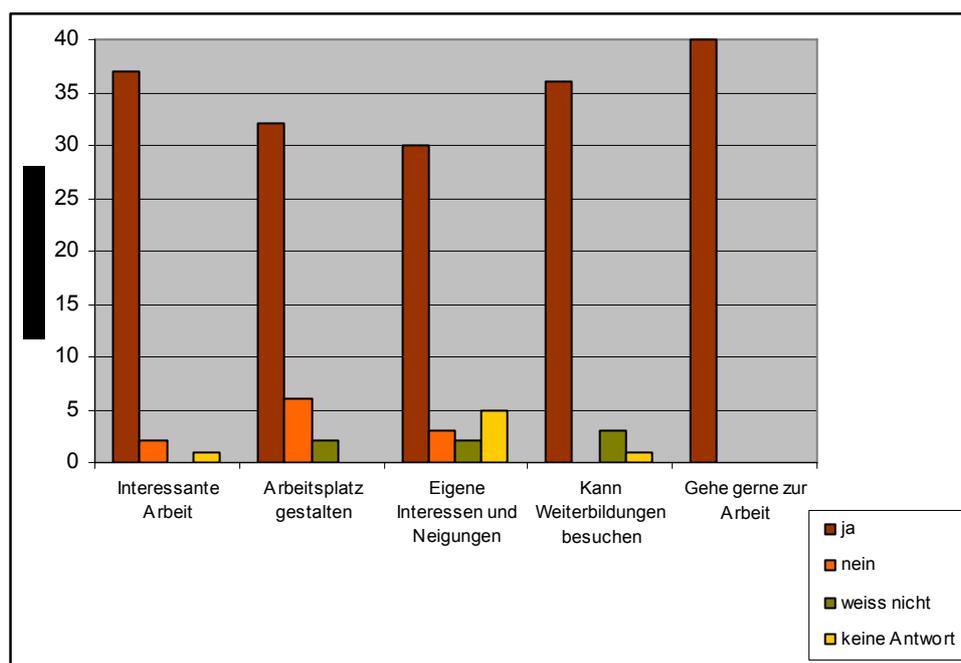
Die Frage sechszwanzig, ob die Arbeit Spass macht, wurde von 90% (36 von 40 Personen) mit „ja“ beantwortet. 5% der Antwortenden (2 von 40 Personen) kreuzten „nein“ an. 5% (2 von 40 Personen) gaben keine Antwort auf diese Frage.

Die Frage siebenundzwanzig, die Frage nach der Verwirklichung in der Arbeit, beantworteten 77,5% mit „ja“ (31 von 40 Personen). 10% der Befragten (4 von 40 Personen) antworteten mit „nein“ und 7,5% (3 von 40 Personen) kreuzten „weiss nicht“ an. Diese Frage wurde von 5% der Sozialarbeitenden nicht beantwortet (2 von 40 Personen).

„Meine Arbeit fordert mich heraus.“ Die Frage achtundzwanzig wurde von 92,5% der antwortenden Gruppe mit „ja“ angekreuzt (37 von 40 Personen). 2,5% der Befragten (1 von 40 Personen) antworteten mit „nein“, 2,5% (1 von 40 Personen) mit „weiss nicht“ und 2,5% (1 von 40 Personen) gaben keine Antwort auf diese Frage.

### 5.1.8 Motivation

Dieser Themenbereich basiert auf meinen eigenen Praxiserfahrungen. Die Fragen beziehen sich auf meine persönlichen Merkmale von Motivation.

**Abb. 16: Motivierende Arbeit (N=40)**

Ob die Arbeit interessant sei, so fragte die neunundzwanzigste Frage. Dies beantworteten 92,5% der Sozialarbeitenden (37 von 40 Personen) mit „ja“. 5% (2 von 40 Personen) kreuzten „nein“ an. 2,5% (1 von 40 Personen) gaben keine Antwort auf diese Frage.

Die Frage dreissig nach den eigenen Möglichkeiten zur Arbeitsplatzgestaltung, beantworteten 80% der Sozialarbeitenden (32 von 40 Personen) mit „ja“, 15% (6 von 40 Personen) antworteten mit „nein“ und 5% mit „weiss nicht“ (2 von 40 Personen).

„Meine Arbeit entspricht meinen eigenen Interessen und Neigungen“, die Frage einunddreissig wurde von 75% (30 von 40 Personen) mit „ja“ beantwortet. 7,5% (3 von 40 Personen) kreuzten „nein“ an, 5% antworteten mit „weiss nicht“ (2 von 40 Personen) und 12,5% der Befragten gaben keine Antwort auf diese Frage (5 von 40 Personen).

Die Frage zweiunddreissig fragte nach den Möglichkeiten der Weiterbildung. Dies beantworteten 90% (36 von 40 Personen) mit „ja“. 7,5% der Sozialarbeitenden kreuzten „weiss nicht“ an (3 von 40 Personen) und 2,5% (1 von 40 Personen) gaben keine Antwort auf diese Frage.

„Meistens gehe ich gerne zur Arbeit“. Die Frage dreiunddreissig wurde von allen 40 Personen mit „ja“ (100%) beantwortet.

## 5.2 Dateninterpretation

Bei der Dateninterpretation werden die Daten aus der Datenanalyse mit der Theorie verbunden. Daraus resultiert die Diskussion der Hypothesen.

Zu erwähnen ist, dass ich bei den erhaltenen Fragen keine Quervergleiche gemacht habe. Es lässt sich deshalb z.B. nicht daraus schliessen, was z.B. Person 13 zu Frage eins und Frage zwei gesagt hat usw. Es lassen sich keine Vergleiche unter den einzelnen Fragen schliessen. Dies könnte in einem weiteren Schritt noch gemacht werden, um noch differenziertere Antworten zu erhalten. In meiner Diplomarbeit war mir dies jedoch nicht wichtig, da mich das Gesamtbild interessierte.

Ich gehe bei der Dateninterpretation vor allem auf die Mehrheitsnennungen ein. Da ich keine Kreuzvergleiche mache, ist dies in meinen Augen sinnvoller.

### 5.2.1 Rücklaufquoten der Fragebogen

40 von den 52 verschickten Fragebögen wurden komplett ausgefüllt und termingerecht zurückgeschickt. Innerhalb kurzer Zeit (14 Tage) wurde eine Rücklaufquote von 76,9% erreicht.

Lediglich 23,1% haben nicht geantwortet. Dies sind 12 von 52 Fragebögen.

Die gute Rücklaufquote schliesse ich darauf zurück, dass ich den Fragebogen kurz gehalten habe und dieser somit in 15 Minuten ausgefüllt werden konnte. Die Anleitung unterstützte das spontane Antworten. Somit konnte der Fragebogen schnell ausgefüllt und im beigelegten frankierten Antwortkuvert zurückgeschickt werden.

Ich denke auch, dass es ein Vorteil war, dass einige der Sozialarbeitenden mich persönlich oder zumindest die Institution kennen, bei der ich arbeite. Einige Kommentare waren persönlich an mich gerichtet mit Grüßen und dem Wunsch nach gutem Gelingen der Diplomarbeit.

Ich bin davon überzeugt, dass auch das persönliche Anschreiben der einzelnen Sozialarbeitenden die Motivation zum Ausfüllen gestärkt hat. Auf einem Fragebogen wurde dies so rückgemeldet: „...sympathische Anschreibung.“

### 5.2.2 Angaben zur Person

Bei der antwortenden Stichprobe handelt es sich um 60% Frauen und 40% Männer. Nehmen wir die 12 nicht zurückerhaltenden Fragebögen dazu, könnten fast gleich viele Frauen (24 antwortende Frauen) wie Männer (16 antwortende Männer plus 12 nicht antwortende Männer) im Oberwallis in der Sozialen Arbeit tätig sein. Oder es könnten mehr Frauen als Männer sein (24 antwortende plus 12 nicht antwortende). In diesem Zusammenhang wäre es interessant herauszufinden, wie es in den Leitungen der Sozialen Arbeit aussieht. Wie viele Teams von Frauen und wie viele von Männern geführt werden, wenn davon ausgegangen

wird, dass fast gleich viele Frauen und Männer oder mehr Frauen in der Sozialen Arbeit beschäftigt sind.

Bei der Frage nach dem Alter war fast jedes Alter zwischen 25 und 51 Jahren vertreten. Dies erweckt den Eindruck, dass die Lebenserfahrung keinen Einfluss auf die Ergebnisse der Befragung hatte. Interessant ist, dass im Oberwallis der Einstieg in die Soziale Arbeit anscheinend nach einer gewissen Erfahrung an Schul- oder Berufserfahrung erfolgt. Dies zeigt mir das jüngste Alter von 25 Jahren.

Die Frage, nach den Anzahl Jahren in der Sozialen Arbeit ergab, dass alle drei gefragten Kategorien gleich vertreten waren. Es gab sowohl 13 Personen, die länger als 10 Jahre, 13 Personen, die 5 bis 10 Jahre und ebenfalls 13 Personen, die weniger als 5 Jahre in der Sozialen Arbeit tätig sind. Da diese Zahlen so ausgeglichen sind, bin ich der Meinung, dass die Berufserfahrung keinen Einfluss auf die Antworten der Sozialarbeitenden hatte. Da es gleich viele antwortende Personen mit Erfahrung wie ohne Erfahrung gab.

Eine Voraussetzung, die die Sozialarbeitenden erfüllen mussten, war in der Erwerbsarbeit tätig zu sein. Laut der im Theorieteil erwähnten Definition des Bundesamtes für Statistik müssen Erwerbstätige mindestens 15 Jahre alt sein. Dies sind alle meine befragten Personen (Altersgrenze liegt bei 25 Jahren und höher). Um die Definition zu erfüllen, müssen die Befragten mindestens eine Stunde gegen Entlohnung arbeiten. Dass dies erfüllt ist, zeigt die Frage nach dem Beschäftigungsgrad. Dabei waren die Grade 30% bis 100% angegeben. Das letzte Kriterium nach dem Bundesamt für Statistik ist, dass die Person eine Arbeitsstelle innehaben muss. Dieses Kriterium wird dadurch erfüllt, da ich direkt die Institutionen angeschrieben habe. Ich habe somit die Arbeitsadressen und keine Privatadressen verwendet.

Die Frage nach dem Berufsabschluss zeigte, dass 60% (24 von 40 Personen) der Befragten Sozialarbeiter sind. Unter der Rubrik „andere“ (vertreten mit 22,5%) waren zudem noch 6 Sozialarbeiter in Ausbildung zu finden. Somit sind 30 von den 40 Probanden Sozialarbeiter. Dies zeigt auf, dass im Oberwallis die Stellen für Sozialarbeiter auch meist mit solchen besetzt werden.

Unter Punkt 3.1.2 habe ich „Sozialarbeitende“ mit dem Berufsbild von avenirsocial (2006) definiert. Laut diesem Begriff wird unter der „Profession Soziale Arbeit“ „... die Berufsgruppen Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturelle Animation“ verstanden. Die von mir befragten Personen sind zu 60% Sozialarbeiter, 10% Sozialpädagogen und 7,5% Soziokulturelle Animatoren. Diese 77,5% erfüllen meine Begriffsdefinierung. Unter der Rubrik „andere“ sind 6 Sozialarbeiter in Ausbildung, die somit die Definition von avenirsocial ebenfalls erfüllen. Es bleiben von diesen 9 „anderen“ noch 3 Personen übrig. Von diesen 3, sind 2 Befragte Sozialversicherungsfachfrauen. Meiner Meinung nach erfüllen sie somit auch meine Begriffsdefinierung von „Sozialarbeitende“, da sie ein Fachgebiet der Sozialarbeit abdecken. Übrig bleibt eine Person, die angibt, „Suchtberaterin“ zu sein. Da diese mehr als 10 Jahre Erfahrung in der Sozialen Arbeit vorzuweisen hat, erfüllt meines Erachtens auch sie die Definition. Sie holte sich ihre Fachkompetenz nicht über ein Sozialarbeits-Diplom, sondern durch ihre Berufserfahrung.

### 5.2.3 Gesundheitskompetenz

Die Fragen 1-5 des Fragebogens zielten darauf hin, die Gesundheitskompetenz der Sozialarbeitenden zu erfragen.

Die erste Frage nach dem Interesse der Sozialarbeitenden wurde mit grosser Mehrheit bejaht. In Zahlen waren dies 92,5% der antwortenden Gruppe, also 37 von 40 Personen.

Kickbusch (2006) geht davon aus, dass Gesundheitskompetenz aus der Fähigkeit jedes Einzelnen besteht, Entscheidungen im täglichen Leben zu treffen, die eine positive Wirkung auf die Gesundheit haben. Nehmen wir nun die 37 Personen aus der Befragung, ist zu bemerken, dass die Fähigkeit darin besteht, überhaupt ein Interesse an Gesundheitsfragen zu haben. Somit erfüllen diese einen Teil der Gesundheitskompetenz.

Bei der zweiten Frage, die nach bekannten Möglichkeiten fragte, die in belastenden Situationen eingesetzt werden können, gaben 90% an, Methoden zu kennen. Dies sind 36 Personen. Somit ist einer von den fünf Bereichen der Gesundheitskompetenz, die Stutz Steiger und Spycher (2006) erwähnen, erfüllt. Mit diesem Bereich meine ich die persönliche Gesundheit. Das Wissen über das entsprechende Verhalten (also Methoden zur Entspannung einzusetzen) zeigt die Fähigkeit über die persönliche Gesundheit zu bestimmen.

Bei der dritten Frage habe ich herausgefunden, dass 32 der zuvor antwortenden 36 Personen die bekannten Methoden auch anwenden. Das heisst der Bereich „persönliche Gesundheit“ wird weiter bestärkt. Es besteht nicht nur das Wissen über bestimmtes Verhalten, es wird auch angewendet.

Mit der Frage vier beschrieben 31 von 32 Personen ihre angewandten Methoden. Diese sind sehr vielfältig und werden hier nicht aufgelistet. (Anhang B „Antworten auf Frage 4“). Die breite Aufzählung und die Vielfältigkeit zeigten mir nochmals das Interesse an der Gesundheit bei den befragten Sozialarbeitenden auf.

Ein weiterer Bereich, der von Stutz Steiger und Spycher (2006) aufgeführten Bereichen der Gesundheitskompetenz, wird mit der vierten Frage abgedeckt, der Bereich „Arbeitswelt“. Es wurde in einigen Methoden aufgezeigt, dass eine Balance zwischen Arbeit und Privatleben bestehen sollte (z.B. guter Freizeitausgleich, gute Trennung Beruf/Privat usw.). Auch die Wichtigkeit des Bereichs „persönliche Gesundheit“ wird nochmals deutlich, da öfters erwähnt wird, Entspannungsmöglichkeiten anzuwenden, die einem persönlich von Nutzen sind (z.B. Entspannungsübungen, bewusstes Atmen usw.).

Die vier genannten beantworteten Fragen weisen auch auf die „Interaktive Ebene“, die von Van der Linde (2005) beschrieben wurde, hin. Diese bezieht sich nicht nur auf das Wissen über Gesundheit, sondern auch auf die Umsetzung von Informationen betreffend der Gesundheit. Meine Befragung hat aufgezeigt, dass Oberwalliser Sozialarbeitende Kompetenzen in der „Interaktiven Ebene“ aufweisen. Dies schliesse ich daraus, da die Sozialarbeitenden die Informationen betreffend Methoden zur Entspannung auch in die Praxis umsetzen. Indirekt wird

bei einigen Personen auch das Team in den Entspannungsprozess miteinbezogen (z.B. Austausch im Team, usw.)

Bei der fünften Frage wollte ich herausfinden, wie es mit der „Funktionalen Ebene“ nach Van der Linde (2005) aussieht. Diese beschreibt die Fähigkeit, sich Informationen zu beschaffen und diese zu lesen. Nur gerade 9 Personen beantworteten die Frage, ob sie einmal im Monat einen Beitrag zur Verbesserung ihrer Gesundheit lesen, mit „ja“. Die Mehrheit (72,5%) antworteten mit „nein“.

### **Fazit**

Im Schnitt beantworteten 92,1% der Sozialarbeitenden die Fragen nach der Gesundheit, den Methoden zur Entspannung und der Anwendung dieser mit „ja“. Auffallend ist die Beantwortung der Frage fünf, bei der die Mehrheit (72,5%) angab, nicht einmal im Monat einen Artikel über die Gesundheit zu lesen. Trotzdem ist der grössere Teil informiert und wendet Gesundheitsmassnahmen an. Daher nehme ich an, dass sich die Sozialarbeitenden ihr Wissen über Gesundheit und gesundes Verhalten nicht aus Artikeln über Verbesserung der Gesundheit holen. Im Zeitalter des Internets und der Fernsehelektronik denke ich, dass die Informationen über andere Kanäle zu den Probanden gelangen. Oder es bestand die Möglichkeit, sich die Informationen in Weiterbildungen zu holen (Frage 33, 90% gaben an, Weiterbildungen besuchen zu können).

Mit dem Schnitt von 92,1% lässt sich weiter aussagen, dass die befragten Sozialarbeitenden über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügen. Dies beruht auf dem Interesse, etwas für seine Gesundheit zu tun, dem Wissen, was man tun kann und nicht zuletzt dem Anwenden des Wissens.

Somit sind die Fähigkeiten, die die Gesundheitsförderung Schweiz beim Menschen voraussetzt, damit Gesundheitskompetenz erlangt werden kann, vorhanden. Dies sind das Verstehen und der konstruktive Umgang mit Informationen über die Gesundheit. Einzig der Zugang zu diesen Informationen wurde in der Befragung der Sozialarbeitenden nicht befriedigend geklärt.

## **5.2.4 Stress**

Die Fragen 6-10 beschäftigten sich mit dem Stress von Sozialarbeitenden.

Die sechste Frage nach dem Zeitdruck bei der Arbeit beantworteten 72,5% (29 von 40 Personen) mit „ja“.

Nach Kaluza (2004) ist Zeitdruck ein Stressor (Leistungsstressor). Er beschreibt Stressoren als äussere Bedingungen oder Situationen, die eine Stressreaktion auslösen. Der grössere Teil der befragten Personen (72,5%) gab an, in ihrer Arbeit unter Zeitdruck zu stehen. Kaluza (2004) geht davon aus, dass das wie und ob ein Mensch auf einen Stressor reagiert, abhängig von persönlichen Motiven, Einstellungen und Bewertungen ist. Somit muss nicht jeder Mensch zwingend auf einen Stressor mit Stress reagieren.

Die siebte Frage „Die Arbeitsmenge erdrückt mich“ wurde von 72,5% der Sozialarbeitenden (29 von 40 Personen) mit „nein“ beantwortet.

Laut SUVA ist eine zu grosse Arbeitsmenge ein Stressor. Nur ein eher kleiner Teil der Antwortenden (17,5%) gab an, unter einer erdrückenden Arbeitsmenge bei der Arbeit zu leiden. Dunckel, Zapfer & Udris (Rüetschi, 1998) gehen davon aus, dass Stressoren in drei Gruppen eingeteilt werden: kurzfristige, mittelfristige oder langfristige Stressoren. In meinem Fragebogen habe ich die Sozialarbeitenden gebeten, eine Momentaufnahme ihrer Arbeitssituation aufzuzeigen. Ich gehe davon aus, dass „grosse Arbeitsmenge“ als ein kurzfristiger Stressor angesehen wurde. Ein kurzfristiger Stressor wird in Sekunden, Minuten oder Stunden wahrgenommen. Da die Personen eine Zeitspanne von 4 Monaten überprüfen sollten, fiel dieser kurzfristige Stressor nicht ins Gewicht, somit beantwortete die Mehrheit (72,5%) die Frage mit „nein“.

Frage acht fragt nach den äusseren Einflüssen (Lärm,...), die störend auf die Arbeit wirken. Wiederum beantwortete die Mehrheit diese Frage mit „nein“. Dies waren 72,5% der Sozialarbeitenden (29 von 40 Personen).

Kaluza (2004) beschreibt äussere Störungen wie Lärm, Kälte, Hitze usw. als physikalische Stressoren. Auch die SUVA definiert häufige Störungen als Stressoren. Ähnlich wie bei der Frage sieben verhält es sich bei der Frage acht. Äussere Einflüsse könnten von der antwortenden Gruppe als Stressoren von kurzfristiger Dauer, nach Dunckel, Zapfer und Udris (Rüetschi 1998), wahrgenommen werden.

Mit der neunten Frage wurde gefragt „Ich fühle mich von meiner Arbeit gestresst“. Die Mehrheit beantwortete die Frage mit „nein“. Dies waren 60% (24 von 40 Personen).

Lazarus (Greif, 1991) beschreibt in seinem transaktionalen Stress-Modell drei Stadien: die subjektive Bewertung, die Kontrolle und die Stressbewältigungskompetenz. Bei dieser Frage war mein Ziel herauszufinden, wie die subjektive Bewertung von Stress ausfällt. Etwas mehr als die Hälfte der Probanden, genau 60%, beantworteten die Frage mit „nein“. Dies zeigt, dass die Stressbewältigungskompetenz der antwortenden Gruppe hoch sein muss. Dies bestätigte schon die Frage zwei, bei der 90% der Sozialarbeitenden angaben, Methoden zu kennen, die in Belastungssituationen eingesetzt werden können. Wie hoch allerdings die Kontrolle über die Arbeit bei der befragten Gruppe ist, wird sich mit dem nächsten Frageblock (Frage 11-17) klären.

Frage zehn wollte in Erfahrung bringen, ob Stress die Arbeitsleistung schlechter mache. Die 30% (12 von 40 Personen) der Sozialarbeitenden, die bei Frage neun mit „ja“ geantwortet hatten, waren die Antwortenden der Frage zehn. Die Mehrheit, also 58,4% (7 von 12 Personen), antworteten mit „ja“.

Die SUVA beschreibt verschiedene Stressauswirkungen. Darunter sind kurzfristige Auswirkungen wie unüberlegtes/überhastetes Arbeiten, Zunahme von Fehlhandlungen usw. und mittel-/langfristige Auswirkungen (dies könnten neben körperlichen Beschwerden, Leistungs- und Qualitätseinbussen, erhöhtes Unfallrisiko usw. sein). Auch Greif (1991) nennt Stressauswirkungen, wie Unsicherheit

bei Entscheidungen, Konflikte zwischen Tempo und Geschwindigkeit usw. Wie Stress nun die Arbeit genau beeinträchtigt, wurde mit diesem Fragebogen nicht abgefragt. Jedoch gab die Mehrheit (58,4%) der Sozialarbeitenden an, dass ihre Arbeit unter Stress schlechter wird.

### **Fazit**

Die Fragen sechs bis acht fragten nach möglichen (typischen) Stressoren in der Arbeit. Einzig die sechste Frage nach dem Zeitdruck wurde von der Mehrheit der Sozialarbeitenden, also 72,5%, mit „ja“ beantwortet. Nur einer von drei Stressoren wird somit als solcher angegeben.

Ich nehme an, dass die anderen beiden Stressoren, „erdrückende Arbeitsmenge“ und „störende äussere Einflüsse“ als kurzfristige Stressoren nach Dunckel, Zapfer und Udris (Rüetschi, 1998) gelten. Es könnte sich auch so verhalten, dass nicht jeder Mensch z.B. eine hohe Arbeitsmenge als erdrückend ansieht. Somit wären wir wieder beim subjektiven Bewerten von Stress nach Lazarus (1991). Jeder einzelne Mensch bewertet die jeweilige Situation anders. Lazarus (1991) geht weiter davon aus, dass jeder von uns über Bewältigungsstrategien verfügt, die in der jeweiligen Situation eingesetzt werden können. Frage zwei zeigte auf, dass 36 Personen der antwortenden Gruppe Methoden zur Entspannung kennen, somit über Bewältigungsstrategien in angespannten Situationen verfügen.

Nach Kaluza (2004) können günstige Beeinflussungen Stressreaktionen dämpfen. Bei der dritten Frage beantworteten 32 von 36 Sozialarbeitenden, dass sie Methoden in Belastungssituationen anwenden. Es kann nun sein, dass genau solche Entspannungsmethoden angewendet werden, die die Stressoren „erdrückende Arbeitsmenge“ und „störende äussere Einflüsse“ positiv so beeinflussen, dass sie nicht mehr als Stress wahrgenommen werden.

Auch gaben nur 30% der Sozialarbeitenden an, sich von der Arbeit gestresst zu fühlen. Dies zeigt, dass laut Greif (1991) Stress ein subjektiver Spannungszustand ist. Bei der Mehrheit wurde ein Stressor wahrgenommen. Dieser wurde jedoch nicht als stressig empfunden.

### **5.2.5 Kontrolle**

Der Frageblock 11-17 beschäftigt sich mit der Kontrolle bei der Arbeit von Sozialarbeitenden.

Die elfte Frage „Ich habe die Möglichkeit selbstständig zu arbeiten“, beantwortete die Mehrheit mit „ja“ (97,5%).

Nach Karasek (Edelmann, 2002) ist der Entscheidungsspielraum bestimmend darüber, wie ein Mensch sich bei der Arbeit fühlt. Der Entscheidungsspielraum ist zugleich der Freiheitsgrad, der einer Person bei der Arbeit zusteht. Die Bestätigung, selbstständig arbeiten zu können, lässt vermuten, dass 97,5% der antwortenden Gruppe einen hohen Freiheitsgrad nach Karasek haben.

Auch die zwölfte Frage nach dem selbstständigen Planen der Arbeit zeigt, dass wieder die Mehrheit (95 %) der Sozialarbeitenden dies tun kann.

Selbstständiges Planen der Arbeit ist meiner Meinung nach ein Indikator für Kontrolle. Es zeigt sich aus der Beantwortung, dass die freie Arbeitsplanung bei Sozialarbeitenden im Oberwallis gegeben ist.

Die dreizehnte Frage wird wieder von der Mehrheit mit „ja“ beantwortet. 97,5% der Sozialarbeitenden gaben an, die Möglichkeit zu haben, Pausen in ihre Arbeit einzuplanen.

Diese Ressource des selbstständigen Arbeitszeitplanens weist darauf hin, dass die Kontrolle über die Arbeit bei der Mehrheit hoch ist.

Die vierzehnte Frage ging der hohen Verantwortung bei der Arbeit nach. Wiederum die Mehrheit (82,5%) gab an, eine hohe Verantwortung zu tragen.

Diese Frage diente dazu, die Anforderungen bei der Arbeit herauszukristallisieren. Laut Karasek (in Rüetschi, 1998) dienen Arbeitsanforderungen dazu, arbeitende Personen in motivierte Stresszustände zu bringen.

Die konkrete Frage (Frage 15) nach den Anforderungen bei der Arbeit wurde jedoch nur von 40% der Befragten mit „ja“ beantwortet. Eine knappe Mehrheit antwortete mit „nein“ (42,5%).

Auffallend ist, dass diese Frage nicht so klar beantwortet wurde, wie die vorangegangenen Fragen aus dem Frageblock „Kontrolle“. Daraus schliesse ich, dass die Frage zu wenig differenziert war. Dadurch könnte die Interpretationsfreiheit für die Antwortenden zu gross gewesen sein. Dies zeigt sich auch darin, dass diese Frage nicht so klar mit „ja“ oder „nein“ beantwortet wurde wie die vorangegangenen.

Die sechzehnte Frage wurde wiederum von der Mehrheit mit „ja“ beantwortet. Und zwar gaben 95% der Sozialarbeitenden an, in ihrer Arbeit Entscheidungen treffen zu können.

Die Möglichkeit, in der Arbeit Entscheide treffen zu können, zeigt, dass 95% der Befragten einen Entscheidungsspielraum nach Karasek (Edelmann 2002) haben. Ich weiss aus meiner Berufspraxis, dass die Arbeit erfüllender ist, wenn ich selbst entscheiden kann. Die Befragung zeigt, dass der Entscheidungsspielraum der Oberwalliser Sozialarbeitenden mit 95% hoch ist.

Die siebzehnte Frage wurde von einer knappen Mehrheit mit „ja“ beantwortet. Dies waren 47,5%.

Die Frage nach den Klientendossiers wurde nur knapp mit „ja“ beantwortet. Mit der Abgabe von Dossiers an Teamkollegen zeigt sich meiner Meinung nach ein weiterer Aspekt des Entscheidungsspielraums nach Karasek (Edelmann, 2002). Ich entscheide damit, welche Fälle ich selbst bearbeite und welche ich abgebe. Meiner Meinung nach ermöglicht diese Abgabe eine hohe Kontrolle bezüglich der Arbeitsplanung in meinem Arbeitsalltag. Die aus der Befragung resultierenden

Ergebnisse zeigen, dass die Klientendossiers bei fast der Hälfte der Befragten nicht in deren Kontrollbereich gehören. Ich weiss aus meiner beruflichen Praxis, dass ein Teil der Institutionen im Oberwallis, die Dossiers nach einem System den verschiedenen Sozialarbeitenden zuteilen. So bleibt diesen in diesem Bereich keine Kontrollmöglichkeit.

### **Fazit**

Dieser Frageblock zeigte auf, dass die Mehrheit der Oberwalliser Sozialarbeitenden eine gewisse Kontrolle in und auf ihre Arbeit hat.

Sie erfüllen somit den Entscheidungsspielraum nach Karasek (Edelmann 2002). Hoch eingeschätzt werden das selbstständige Arbeiten, das selbstständige Planen der Arbeit, Pausen selbst einzuplanen und Entscheidungen selbst zu treffen. Dies sind alles Indikatoren, dass die befragte Gruppe eine hohe Kontrolle über ihre Arbeitsaufgaben haben.

Dass die Kontrolle hoch ist, zeigt auch die Einschätzung über die eigene Verantwortung bei der Arbeit. Meiner Meinung nach kann nur eine hohe Verantwortung haben, wer eine gewisse Kontrolle über den Arbeitsablauf hat. Somit haben Jobs mit geringer Verantwortung auch weniger Entscheidungsspielräume, das heisst auch weniger Kontrolle für jeden Einzelnen. Über diese Befragung sagt dies aus, dass die Sozialarbeitenden hohe Entscheidungsspielräume und somit hohe Verantwortung haben.

Eine hoher Entscheidungsspielraum und die somit resultierende Kontrolle über die Arbeit stärkt auch die Motivation für die Arbeit. Dies wird sich im Frageblock „Motivation“ zeigen.

Einzig die Frage über die Klientendossiers zeigt, dass die Kontrolle in diesem Punkt eingeschränkt ist. Nur 47,5% gaben an, ihre Dossiers abdelegieren zu können. Wie schon erwähnt, besitzen einige Institutionen ein System zur Klienteneinteilung. Jeder Sozialarbeitende wird einer Region zugeteilt. Meist bleibt somit keine Möglichkeit, regionenübergreifend zu arbeiten. Was die Befragung hiermit auch aufzeigte. Nicht einmal die Hälfte der befragten Sozialarbeitenden gab an, Klientendossiers delegieren zu können.

Unbefriedigend bleibt für mich die Beantwortung der Frage fünfzehn. Dies aus dem Grund, da die anderen Fragen dieses Frageblocks klarer beantwortet wurden (ausgenommen Frage siebzehn, bei der ich aber über die Einteilung der Regionen Bescheid wusste). Hier zeigt sich für mich die Grenze der quantitativen Forschung. Es ist mir nicht möglich, bei den Sozialarbeitenden nachzufragen, warum sie zwar ihre Kontrollmöglichkeiten über die Arbeit so hoch einschätzen, aber die Anforderungen nicht so klar benennen können. Dies könnte aber auch daran liegen, dass nur 40% der Sozialarbeitenden von ihren Institutionen darüber informiert wurden, was von ihnen erwartet wird, welche Anforderungen an sie gestellt werden.

## 5.2.6 Gesundheitliche Risiken

Die Fragen 18-24 überprüften die gesundheitlichen Risiken der Probanden.

Die achtzehnte Frage nach den Kopfschmerzen wurde von der Mehrheit (72,5%) mit „nie“ beantwortet.

Nach einer Auflistung der SUVA ist Kopfschmerz eine mittel- und langfristige Auswirkung von Stress. Der Kopfschmerz gehört zu den gesundheitlichen Beschwerden. Bei den befragten Sozialarbeitenden ist dies ein körperliches Phänomen, das praktisch nie vorkommt.

Frage Nummer neunzehn befasste sich mit dem schnellen Ermüden bei der Arbeit. Diese Frage wurde von der Mehrheit (60%) der Sozialarbeitenden mit „selten“ beantwortet.

Selten sagt aus, dass dies einmal im Monat vorkommt. Nach Greif (1991) ist schnelles Ermüden eine körperliche Reaktion auf Stress. Lediglich ein kleiner Teil (5%) gab an, dauernd (mehrmals pro Woche) müde zu sein.

Die Reaktion des Magen- und Verdauungstraktes wurde mit der Frage 20 erörtert. Wieder gab die Mehrheit an, dass diese Reaktion „nie“ vorkommt. Konkret waren dies 60%.

Auch die Magenbeschwerden sind laut SUVA eine körperliche Stressreaktion, werden von der Mehrheit der Befragten aber nicht als problematisch angegeben.

Frage einundzwanzig, die Frage nach dem Abschalten-Können nach der Arbeit, beantwortete die Mehrheit mit „selten“ (57,5%).

Diese Reaktion gehört laut SUVA ebenfalls zu den körperlichen Stressreaktionen. Bei der Mehrheit der Befragten stellt dies kein Problem dar.

Die zweiundzwanzigste Frage nach dem Energielos-Fühlen bei der Arbeit beantwortet die Mehrheit der Sozialarbeitenden mit „selten“, 55%.

Den Energiemangel listet die SUVA auch als körperliche Stressreaktion auf. Diese wird von der Mehrheit nur selten wahrgenommen.

Frage dreiundzwanzig, ob sie sich gereizt bei der Arbeit fühlen, beantwortete die Mehrheit der Befragten mit „selten“ (60%).

Gereiztheit wird von der SUVA als eine körperliche Reaktion auf Stress benannt. Zudem stellt Kaluza (2004) drei Ebenen von Stressfaktoren dar. Eine davon ist die kognitiv-emotionale Ebene. Diese beschreibt die intrapsychischen Vorgänge bei Stress. Meint, alles was ein Mensch fühlt oder denkt. Gereizt-Sein ist ein Gefühl. Auch diese Reaktion wird von der Mehrheit selten erlebt.

Die Frage vierundzwanzig wurde mit der knappsten Mehrheit in diesem Frageblock entschieden. 50% antworteten mit „selten“, 42,5% kreuzten „nie“ an und 7,5% der Antwortenden beantworteten die Frage mit „häufig“.

Wie schon bei der Frage dreiundzwanzig gehört auch das Gefühl der Niedergeschlagenheit zu einer Reaktion, die die SUVA erwähnt. Zudem ist dies auch wieder ein intrapsychischer Vorgang nach Kaluza (2002).

## **Fazit**

Der Frageblock über die gesundheitlichen Reaktionen zeigt, dass alle gefragten Reaktionen von der Mehrheit als nicht problematisch eingestuft werden.

Alle sieben Stressreaktionen wurden von den meisten Sozialarbeitenden als nie (praktisch nie) oder selten (einmal pro Monat) angegeben. Der „Kopfschmerz“ und die „Magen- und Verdauungsprobleme“ wurden mit „nie“ am meisten genannt. Bei den anderen gesundheitlichen Risiken ist die Mehrheitsnennung „selten“.

Aus diesen Resultaten schliesse ich, dass die Mehrheit der Oberwalliser Sozialarbeitenden keine gravierenden körperlichen Beschwerden haben. Dies kann daher sein, dass die Gesundheitskompetenz der gleichen Sozialarbeitenden hoch ist. Dies zeigte sich im Frageblock „Gesundheit“.

Um auch denen gerecht zu werden, die unter gesundheitlichen Reaktionen leiden, möchte ich drei Fragen noch im Speziellen anschauen. Es sind dies die Fragen neunzehn, zwanzig und zweiundzwanzig.

Die Beantwortung der Frage neunzehn sagt aus, dass 7 Personen sich „häufig“ müde fühlen. Weitere 2 Sozialarbeitende fühlen sich „dauernd“ müde. Frage einundzwanzig sagte aus, dass 6 Personen „häufig“ nicht abschalten können nach der Arbeit. Und Frage zweiundzwanzig zeigt, dass sich 6 Sozialarbeitende „häufig“ und 1 Person „dauernd“ energielos fühlen.

Müde sein, nicht abschalten können und sich energielos fühlen, sind meiner Ansicht nach Warnsignale bei Stress. Da ich keine Querverweise gemacht habe, weiss ich nicht, ob diese Personen dieselben sind, die die Frage neun mit „ja“ beantwortet haben (es waren dies 12 Personen). Interessant wäre herauszufinden, warum diese Personen gesundheitliche Reaktionen aufweisen. Bei meiner Befragung ist dies nicht möglich.

## **5.2.7 Sinnstiftende Arbeit**

Der Frageblock 25-28 setzte sich mit dem Sinn bei der Arbeit der Sozialarbeitenden auseinander.

Die Frage fünfundzwanzig, nach der Befriedigung bei der Arbeit, wurde von der Mehrheit der befragten Personen mit „ja“ beantwortet, dies waren 95%.

Eine Arbeit, die befriedigend ist, ist es auch wert, sich dafür einzusetzen. Antonovsky (1997) beschreibt in seinem Konzept des Kohärenzgefühls, dass die Komponente „Bedeutsamkeit“ aus Emotionen besteht. Ist nun die Arbeitsbefriedigung so hoch, gehe ich davon aus, dass der Arbeit eine hohe Bedeutung zugemessen wird.

Frage sechszwanzig wurde wiederum von der grösseren Mehrheit mit „ja“ beantwortet. 90% der Befragten gaben an, dass ihnen ihre Arbeit Spass macht.

Udris (2006) hatte in seiner Tabelle die drei Komponenten von Antonovsky aufgelistet. Er teilte dabei jeder Komponente gewisse Merkmale zu. Unter der Komponente „Bedeutsamkeit“ nannte er auch die „Abwechslung“. Eine Arbeit, die Spass macht, ist abwechslungsreich. Und auch wiederum befriedigend.

Mit der Frage siebenundzwanzig gaben 77,5% an, sich in ihrer Arbeit verwirklichen zu können.

Udris (2006) erwähnte in seiner Tabelle die Entwicklungsperspektiven, welche die Bedeutsamkeit stärken. Die Sozialarbeitenden gaben an, sich in ihrer Arbeit verwirklichen zu können. Dies dient der Weiterentwicklung der eigenen Person im Berufsfeld.

Die Frage achtundzwanzig wurde von der Mehrheit (92,5%) mit „ja“ beantwortet. Die Mehrheit empfindet somit die Arbeit als herausfordernd.

Dies stärkt wiederum das Kohärenzgefühl nach Antonovsky (1997). Vertrauen basiert nach Antonovsky unter anderem aus Anforderungen an den Einzelnen, die herausfordernd sind.

## **Fazit**

Die vier Fragen nach der Sinnhaftigkeit bei der Arbeit wurden jeweils von der Mehrheit mit „ja“ beantwortet. Dies zeigt somit, dass die befragten Sozialarbeitenden einen hohen Sinn in ihrer Arbeit sehen.

Bedeutsamkeit ist die emotionale Komponente nach Antonovsky (1997). Was im Leben einen Sinn ergibt, ist wichtig genug, darin zu investieren. Die Arbeit wird als Anforderung und zugleich als Herausforderung angesehen. Antonovsky (1997) beschreibt, dass die Emotion wichtig ist, damit der Mensch etwas investiert und sich engagiert. Die Befragung zeigt, dass die Mehrheit der Oberwalliser Sozialarbeitenden emotional in ihre Arbeit investieren. Sie können sich in ihrer Arbeit selbst verwirklichen. Dies wirkt befriedigend.

Zudem wird die Arbeit als herausfordernd angesehen (Frage achtundzwanzig). Somit kann ich sagen, dass Herausforderung durchaus eine positive Komponente hat. Obwohl 92,5% Personen die Herausforderung der Arbeit mit „ja“ beantworten, macht der Mehrheit der Sozialarbeitenden ihre Arbeit Spass.

## **5.2.8 Motivation**

Die Fragen 29-33 zielten darauf hin, die Motivation der Probanden bei der Arbeit herauszufinden.

Die Frage neunundzwanzig wurde von einer grossen Mehrheit mit „ja“ beantwortet. 92,5% der Sozialarbeitenden finden somit ihre Arbeit interessant.

Eine interessante Arbeit fördert die Motivation jedes Einzelnen. Aus meiner eigenen Erfahrung weiss ich, dass das Interesse an einer Arbeit die Motivation stärken kann.

Frage 30 beantworteten 80 % der Sozialarbeitenden mit „ja“. Eine grosse Mehrheit gibt somit an, ihren Arbeitsplatz mitzugestalten.

Seinen Arbeitsplatz zu gestalten, selbst eine persönliche Note einzubringen, wirkt für mich motivierend. Es besteht somit die Möglichkeit, sich selbst einzubringen, sich selbst in der Arbeit darzustellen. Dies kann den einzelnen Menschen bestärken, sich in seiner Arbeit zu verwirklichen, seiner Arbeit Sinn zu geben.

Die Frage einunddreissig wurde von 75% der Sozialarbeitenden mit „ja“ beantwortet. Eigene Interessen und Neigungen entsprechen somit der Mehrheit bei der Arbeit.

Sich selbst, seine Interessen und Neigungen in eine Arbeit miteinzubringen, ist für mich wiederum ein Kriterium, das aufzeigt, wie motiviert jemand bei seiner Arbeit sein kann.

Frage zweiunddreissig beantworteten 90% der Befragten mit „ja“. Somit erhält die Mehrheit der Oberwalliser Sozialarbeitenden die Möglichkeit, sich selbst weiterzubilden.

Auch die Möglichkeit, Weiterbildungen zu besuchen, wirkt motivierend. Udris (2006) erwähnt in seiner Tabelle (siehe Abb. 1), dass Bedeutsamkeit der Arbeit mit den Lernmöglichkeiten des Einzelnen einhergeht.

Die Frage dreiunddreissig wurde von allen Oberwallisern Sozialarbeitenden mit „ja“ beantwortet. Somit gehen alle 100% meistens gerne zur Arbeit.

Dieses Resultat beeindruckte mich persönlich am meisten. Welche Frage würde besser aufzeigen, wie motiviert die Oberwalliser Sozialarbeitenden an ihre Arbeit gehen?

## **Fazit**

Der Frageblock nach der Motivation zeigte auf, dass die Mehrheit der befragten Sozialarbeitenden motiviert zu ihrer Arbeit stehen. Vor allem die Frage 33 zeigte dies auf. Somit kann ich sagen, dass dies den Frageblock nach der Sinnhaftigkeit, der Emotion der Arbeit nach Antonovsky (1997) bestätigte. Er beschreibt, dass aus der Emotion die Motivation entsteht, etwas zu investieren.

Die Oberwalliser Sozialarbeitenden stehen ihrer Arbeit motiviert gegenüber. Die Mehrheit hat die Möglichkeit sich selber einzubringen mit ihren eigenen Interessen und Neigungen. Die Arbeit ist interessant, nicht zuletzt dadurch, da ihnen die Gelegenheiten nach Weiterbildungen geboten werden.

### 5.3 Diskussion der Hypothesen

**Hypothese 1: Je mehr Gesundheitskompetenz Sozialarbeitende besitzen, umso weniger Stress haben sie.**

Diese doch sehr positiv formulierte Hypothese bewahrheitet sich durch meine Befragung der Sozialarbeitenden. Die Befragung nach Kenntnis und Anwendungen von Entspannungsmöglichkeiten zeigte auf, dass im Schnitt 92,1% der Probanden Gesundheitskompetenz aufweisen. Sie interessieren sich für ihre Gesundheit und was sie dafür tun können. Lediglich 12 von 40 Personen fühlen sich von ihrer Arbeit gestresst. Nur einer von drei gefragten Stressoren wurde von 72,5% der Sozialarbeitenden im Oberwallis als solcher angegeben. Daraus schliesse ich, dass die befragten Sozialarbeitenden ein Wissen darüber haben, wie mit Stressoren umzugehen ist und dieses auch anwenden.

**Hypothese 2: Wenn Sozialarbeitende über eine hohe Kontrolle in ihrer Arbeit verfügen, sind die gesundheitlichen Risiken tiefer.**

Die Kontrolle über ihre Arbeit ist bei den befragten Sozialarbeitenden hoch. Durchschnittlich gaben 96,6% an, eine Kontrolle bei ihrer Arbeit zu haben. Die Fragen nach den gesundheitlichen Risiken zeigten auf, dass keine der gefragten Reaktionen als häufig angegeben wurde. Kopfschmerzen und Magen-/Verdauungsprobleme wurden mit der Häufigkeit nie (also praktisch nie) angegeben. Die anderen fünf Reaktionen kamen auf die Mehrheitsnennung „selten“ (einmal pro Monat). Somit konnte die Hypothese bestätigt werden. Je höher die Kontrolle über die Arbeit ist, umso weniger gesundheitliche Risiken treten auf.

**Hypothese 3: Eine sinnstiftende Arbeit stärkt die Motivation der Sozialarbeitenden.**

Auch diese Hypothese wurde bestärkt. Die vier Fragen nach der sinnstiftenden Arbeit wurde im Schnitt von 88,75% mit „ja“ beantwortet. Auch der Frageblock nach der Motivation zeigt, dass die befragten Sozialarbeitenden eine hohe Motivation haben. Sehr eindrücklich zeigt dies die Beantwortung der Frage 33, bei der sich 100% der Sozialarbeitenden einig sind: Wir gehen meistens gerne zur Arbeit. Darum erfüllt sich diese Hypothese im Rahmen meiner Befragung. Die Oberwalliser Sozialarbeitenden sehen den Sinn in ihrer Arbeit, dadurch gehen sie motiviert an ihre Arbeit.

### 5.4 Um- und Neuformulierung der Hypothesen

Die Hypothesen haben sich alle drei bewahrheitet und müssen somit inhaltlich nicht geändert werden.

Da sich die Hypothesen bei Sozialarbeitenden im Oberwallis bestätigt haben, müssten sie für andere Regionen neu überprüft werden.

## 6. Schlussfolgerungen

### 6.1 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Die wichtigsten Erkenntnisse sind jeweils bei den einzelnen Punkten der „Dateninterpretation“ (5.2) unter dem Punkt „Fazit“ aufgeführt.

Ich möchte hier aber nochmals auf einige Erkenntnisse eingehen:

Die Fragen zur Gesundheitskompetenz zeigten auf, dass die Mehrheit der Sozialarbeitenden über eine hohe Gesundheitskompetenz verfügt. 92,5% der antwortenden Gruppe sind interessiert an Gesundheitsfragen. Obwohl ich nicht herausgefunden habe, woher sich Sozialarbeitende ihr Wissen über Gesundheit aneigneten, gaben 90% an, Methoden zur Entspannung zu kennen. Dass die Befragten solche Methoden auch kennen, zeigt sich bei der Aufzählung der persönlichen Entspannungs-Möglichkeiten.

Von den gefragten drei Stressoren wurde lediglich einer als solcher empfunden. Dies war der Zeitdruck, mit 72,5% Ja-Stimmen. Die Stressoren „erdrückende Arbeitsmenge“ und „störende äussere Einflüsse“ wurden nicht als solche benannt. Die Ergebnisse dieser drei Stressoren-Fragen zeigten, dass jeder Mensch Stressoren individuell erleben kann. Was in der Theorie, aus Untersuchungen als stressauslösende Faktoren erarbeitet wurde, sieht in der Praxis anders aus. Nach Lazarus (1991) ist es so, dass jeder Mensch einzelne Situationen individuell wahrnimmt und interpretiert. Weiter geht er davon aus, dass jeder Mensch über Bewältigungsstrategien verfügt.

Positiv auffallend ist, dass nur 12 Personen angaben, von ihrer Arbeit gestresst zu sein. Ebenfalls gaben die meisten Sozialarbeitenden bei den gesundheitlichen Risiken an, dass diese nie bis selten auftreten.

Ich denke, dass dies mit der hohen Kontrolle zusammenhängt, welche die Sozialarbeitenden im Oberwallis in ihrer Arbeit haben. Sie haben die Möglichkeit selber ihre Zeit zu planen und somit ihre Kräfte dementsprechend einzusetzen. Was wiederum die Gesundheitskompetenz stärkt.

Aus alledem kann gesagt werden, dass Oberwalliser Sozialarbeitende durch ihre Gesundheitskompetenz, durch ihre Kontrollmöglichkeiten, durch den Sinn, den sie in ihrer Arbeit sehen eine so eindeutige Antwort auf die Frage: „Meistens gehe ich gerne zur Arbeit“ geben können. Sie waren sich mit 100% einig, dass dies der Fall ist.

Es kann gesagt werden, dass die Ergebnisse der Befragung ein positives Bild auf die Arbeit der Sozialarbeitenden im Oberwallis wirft.

## 6.2 Grenzen des Forschungsvorgehens

Mir ist bewusst, dass ich mit meiner Befragung nur einen kleinen Teil des grossen Kuchens erfassen konnte. Für den befragten Bereich sind meine Hypothesen bewahrheitet worden. In einer anderen Region wäre dies vielleicht ganz anders.

Die Befragung einer kleinen Region hatte aber auch durchaus seine Vorteile. So war es mir möglich, alle Sozialarbeitenden des Oberwallis zu befragen, da das Gebiet übersichtlich war. Ich musste dadurch keine grösseren Einschränkungen mehr machen. Die Ergebnisse sagen somit etwas über die Gesamtsituation im Oberwallis aus. Auch deshalb, da ich mit 76,9% einen grossen Teil der Meinungen erfassen konnte.

Eingrenzend war zum Teil auch, dass ich keine Querverweise zwischen den Resultaten gemacht habe. Dadurch wäre es möglich gewesen, mehr Nuancen bei den Ergebnissen zu erzielen. In einem ersten Schritt denke ich, war dies aber nicht nötig. Ich wollte die Gesamtsituation erforschen und habe somit ein Bild über den Stress in der Arbeit bei Sozialarbeitenden im Oberwallis aufgezeigt.

Weiter bin ich bewusst auf die Mehrheitsnennungen der Resultate eingegangen. Obwohl ich dadurch die Minderheiten kaum in der Interpretation bedachte. Dieser Punkt könnte auch als Eingrenzung angesehen werden. Meiner Ansicht nach, waren die meisten Fragen sehr eindeutige Ja-, Nein-Antworten. Aus diesem Grund habe ich die Minderheiten meist nicht erwähnt, da die meisten Aussagen sehr klar in die eine oder andere Richtung gingen.

## 6.3 Auswirkungen auf die Praxis und neue Vorgehensweisen

Die Bearbeitung meiner Forschungsfrage zeigte auf, dass jeder einzelne Mensch viel für seine Gesundheit tun kann. Schon alleine das Interesse an Gesundheitsfragen und das Anwenden von Entspannungsmethoden reduzieren Stress.

Dieses Wissen kann wirkungsvoll in die Praxis umgesetzt werden. Ich denke dabei an die betriebliche Gesundheitsförderung. Dieses Thema wird im Moment auf verschiedenen Ebenen diskutiert (auch in der Sozialen Arbeit). Dazu die Definition der SUVA: „Die betriebliche Gesundheitsförderung wirkt professionell auf alle gesundheitsrelevanten Faktoren ein, für die das Unternehmen (mit)verantwortlich ist. Dazu gehört das Vermeiden gefährdender Einflüsse ebenso wie die Stärkung fördernder Einflüsse... Arbeit soll nicht eine Belastung, sondern vielmehr eine Ressource für die Gesundheit sein.“ (SUVA, betriebliche Gesundheitsförderung).

Diese Definition zeigt auf, dass Arbeit nicht belastend sein soll, sondern eine Ressource für die Gesundheit darstellen soll. Meine Befragung zeigte auf, dass je mehr Kontrolle ein Mitarbeiter auf seine Arbeitsstelle hat, Gesundheitsgefährdungen nie oder selten vorhanden sind.

Die Betriebe oder die Teamleiter sollen darauf sensibilisiert werden, ihren Mitarbeitern Möglichkeiten zu bieten z.B. den Arbeitsplatz zu gestalten. Weiter

fördernd wirken flexible Arbeitszeiten. Wo immer möglich, soll den Arbeitern die Chance geboten werden, ihre Arbeitszeit dem persönlichen Rhythmus anzupassen.

Ein weiterer wichtiger Punkt für die Praxis ist die Gesundheitskompetenz. Ich schlage den Institutionen vor, ihre Weiterbildungsangebote für ihre Angestellten zu überdenken. Aus eigener Erfahrung weiss ich, dass die Angebote oft einen Zusammenhang mit dem Berufsgebiet haben müssen, z.B. ist es bei Sozialarbeitenden sicherlich sinnvoll, Kurse auf dem Gebiet der Sozialversicherungen zu absolvieren. Ich denke, dass es aber ebenso wichtig ist, Weiterbildungen zu besuchen, in denen die Möglichkeit besteht zu lernen, wie mit der eigenen Gesundheit umzugehen ist. Wie schon in der Einleitung beschrieben, werden pro Jahr mehr als 4 Milliarden Schweizer Franken für Mitarbeiter bezahlt, die wegen Stressfolgen bei der Arbeit ausfallen (SECO-Studie). Ich denke die Betriebe sollten sich überlegen, wovon sie selber mehr profitieren? Von gestressten kranken oder von motivierten gesunden Mitarbeitern?

Als weitere Vorgehensweise würde ich vorschlagen herauszufinden, wie es in anderen Regionen mit dem Stress bei der Arbeit von Sozialarbeitenden aussieht. Ich denke da vor allem an städtische Gebiete. Dann würde ich Vergleiche anstellen zwischen den verschiedenen Regionen. Dabei könnte herausgefunden werden, welche Massnahmen Sozialarbeitende dabei unterstützen, Stress am Arbeitsplatz zu bewältigen.

Mit diesen Massnahmen würde ich dann Institutionen angehen und sie darüber informieren, in welchen Punkten sie ihre Mitarbeiter unterstützen könnten. Ich würde ihnen aufzeigen, wo der konkrete Handlungsbedarf besteht.

## 6.4 Handlungsansätze

Meine nachfolgenden Handlungsansätze für die Praxis sind weniger auf theoretischen Hintergründen als vielmehr auf praxisnahe Einsatzmöglichkeiten eingeschränkt. Zum Schluss meiner Diplomarbeit möchte ich damit das Ziel erreichen, Sozialarbeitenden praktische Tipps zu geben, wie man mit belastenden Situationen umgehen kann oder wie man eventuell schon vorher reagieren kann, so dass es gar nicht zu angespannten Ereignissen kommt.

Dazu habe ich zwei Methoden ausgewählt, welche die Sozialarbeitenden in der Frage vier angegeben haben. Als Erstes habe ich mich für das Zeitmanagement entschieden. Bei den Antworten wurde mehrfach aufgelistet, dass es wichtig sei, die eigene Arbeit zu planen und auch Pausen einzuhalten. Als zweiten Tipp wählte ich die „Atmung“. Auch dieser Punkt wurde mehrmals genannt. Es wurde erwähnt, darauf zu achten, tief durchzuatmen, frische Luft zu tanken, bewusst zu atmen usw. Die anderen Tipps der Sozialarbeitenden habe ich im Anhang G unter „Stichwortliste Sozialarbeitende“ zusammengefasst. Ich habe dabei diejenigen Methoden ausgewählt, die ich als „Für-alle-Anwendbar“ empfand.

## 6.4.1 Zeitmanagement

Ich wähle die Theorien zum Zeitmanagement von Lothar J. Seiwert, da er als führender Experte in Europa im neuen Zeit- und Lebensmanagement gilt. Daher sind seine Ansichten aktuell, an die gegenwärtige Zeit angepasst und stellen den Anforderungen der heutigen Arbeitswelt Rechnung.

*„Die Zeit ist wie der Wind: richtig genutzt, bringt sie uns an jedes Ziel“* (Seiwert, 2008, S. 6)

Nach Seiwert (2008) bedeutet Zeitmanagement, die eigene Zeit und Arbeit zu beherrschen anstatt sich von ihnen beherrschen zu lassen. Erfolgreiches Zeitmanagement kann laut Seiwert unter anderem helfen, Stress bewusst zu bewältigen, diesen abzubauen und ganz zu vermeiden. Er geht davon aus, dass Zeit wertvoll ist und somit effektiv geplant werden soll. Seiwert erwähnt aber auch, dass die Planung alleine nicht ausreicht. Es braucht auch Eigenantrieb (Selbstdisziplin), damit die einem zur Verfügung stehende Lebenszeit effektiv genutzt werden kann. Seiwert sieht es sogar als Lebensaufgabe an, aus der uns geschenkten Zeit so viel wie möglich zu machen.

### Zeitdiebe

Bevor die Zeitplanung beginnen kann, müssen laut Seiwert (2008) die Zeitdiebe erfasst werden. Dies sind Umstände oder Aktivitäten, die einem beständig Zeit rauben, ohne ein entsprechendes Ergebnis zu bringen (z.B. ständige Telefonanrufe, Papierkram darunter Werbepost, fehlende Selbstdisziplin).

### Zielsetzung

Als weiteren wichtigen Punkt beim Zeitmanagement sieht Seiwert (2008) die Zielsetzung. Ohne diese kann keine erfolgreiche Planung durchgeführt werden. Ziele dienen dazu, Prioritäten setzen zu können.

*„Es kommt nicht darauf an, was Sie tun, sondern wozu Sie etwas tun.“* (Seiwert, 2008, S. 23)

Weiter erwähnt Seiwert (2008), dass konkrete Zielsetzung hilft, eigene Fähigkeiten optimal einzusetzen. Die unbewussten Kräfte werden aufs Tun ausgerichtet (Selbstmotivation und Selbstdisziplin werden bestärkt).

Seiwert (2008) schreibt, dass man zuerst überlegen soll, was man in einer bestimmten Zeit erreichen möchte. Dann soll festgelegt werden, mit welchen Mitteln/Massnahmen das Ziel erreicht werden kann. Der Prozess der Zielerreichung muss ständig kontrolliert werden, damit eventuelle Änderungen durchgeführt werden können.

## Tagesplanung

Für die Zeitplanung stellt Seiwert (2008) einen wichtigen Grundsatz auf: schriftliche Planung. Diese dient dazu, dass die Zeitplanung verbindlicher wird. Es erleichtert den Überblick über die Planung und die zu erreichenden Ziele. Und auch die Kontrolle über die Planung wird vereinfacht.

## Delegieren

Ein weiterer zentraler Punkt beim Zeitmanagement ist für Seiwert (2008) das Delegieren. Dies setzt die Bereitschaft (das Wollen) und die Fähigkeit (das Können) zum Delegieren voraus. Alle Arbeiten, die man nicht zwingend selbst erledigen muss, sollen delegiert werden. Dies wirkt laut Seiwert (2008) entlastend und ist ein Zeitgewinn.

## Prioritäten setzen

Unerlässlich ist es laut Seiwert (2008), die zu erledigenden Tätigkeiten nach Prioritäten aufzuteilen. Die verschiedenen Aufgaben sollen aufgeschrieben werden und dann in eine Rangfolge nach Wichtigkeit und Dringlichkeit aufgeteilt werden. Dazu wendet Seiwert (2008) die ABC-Analyse an. A-Aufgaben sind am wichtigsten. Sie können nur von der betreffenden Person oder im Team erledigt werden. Sie sind dadurch nicht delegierbar. B-Aufgaben sind durchschnittlich wichtige Tätigkeiten, können aber teilweise delegiert werden. C-Aufgaben sind die Tätigkeiten mit dem geringsten Wert, beanspruchen aber den grössten Teil der Arbeitszeit (z.B. Lesen, Verwaltungsarbeiten).

Bei der Planung sollten eins bis zwei A-Aufgaben (zirka drei Stunden), zwei bis drei B-Aufgaben (zirka eine Stunde) und der Rest C-Aufgaben (zirka 45 Minuten) pro Tag eingeplant werden.

Wenn man laut Seiwert (2008) die ABC-Methode anwendet, hilft dies, Dinge nicht nur richtig zu tun (dies ist tätigkeitsorientiert), sondern die richtigen Dinge zu tun (dies wäre zielorientiert).

## A-L-P-E-N-Methode

Damit man eine Übersicht über die einzelnen Aktivitäten erhält, die an einem Tag erledigt werden müssen, empfiehlt Seiwert (2008) die A-L-P-E-N-Methode. Um diese Methode anzuwenden, rechnet er acht Minuten pro Tag.

**A**-Aufgaben, Aktivitäten und Termine aufschreiben (auf einem Blatt festhalten, welche Tätigkeiten gemacht werden müssen, wenn möglich in Rubriken ordnen)

**L**-Länge (Dauer) der Aktivität schätzen (Zeit einschätzen, die für die einzelnen Tätigkeiten erbracht werden muss, hilft dabei zu schauen, ob realistische Tagesziele gemacht wurden)

**P**-Pufferzeit reservieren (es sollen zirka 60 Prozent der zur Verfügung stehenden Zeit verplant werden, 40 Prozent dienen dem Unvorhergesehenen)

**E**-Entscheidungen treffen (unter diesen Punkt fallen Prioritäten zu setzen, Kürzungen vorzunehmen und gegebenenfalls Tätigkeiten abzudelegieren)

**N**-Nachkontrolle, Unerledigtes übertragen (Kontrolle darüber, was erreicht wurde und was nicht, das nicht Erreichte auf die neue Liste übertragen, wenn dies immer wieder auf die nächste Liste gesetzt wird überlegen, was für Konsequenzen es hätte, dies nicht zu erledigen und je nach dem entscheiden, ob die Tätigkeit erledigt werden muss oder nicht, wenn nicht, Aufgabe von Liste streichen)

Im Anhang H („Tagesplan nach Seiwert“) findet sich ein Beispiel Tagesplan nach Seiwert, gefunden habe ich diesen zum Downloaden auf [http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Tagesplan\\_aktuell\\_2007.doc](http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user_upload/pdf/Tagesplan_aktuell_2007.doc) (23.8.08)

#### Wichtige Tipps zum Zeitmanagement (Seiwert 2008)

- Positiver Tagesstart  
(in aller Ruhe auf den Tag einstellen z.B. Meditation, gemütliches Frühstück; Tagesplan nochmals durchgehen; Unterlagen bereitlegen)
- Positiver Tagesschluss  
(Tagesrückblick auf die erreichten Ziele und auf die, welche nicht erreicht wurden, nicht Erledigtes auf die Liste des nächsten Tages übertragen; Tagesplan für den nächsten Tag erstellen; Arbeitstag gedanklich abschliessen und sich aufs Privatleben freuen)
- Bei der Planung persönliche Leistungskurve beachten  
(welches sind meine Zeiten, in denen ich mehr Leistung erbringen kann, während diesen Zeiten A-Aufgaben planen)
- Pausen einplanen  
(erholsames Energieauftanken; effektiv sind regelmässige kurze Pausen; in den Pausen sich entspannen, bewegen, Sauerstoff tanken)
- Persönliche „Stille Stunde“  
(fix eine stille Stunde in den Tagesplan einplanen, dies ist eine Zeit, in der man nicht durch Telefonate oder andere störende Ablenkungen beeinflusst wird, in dieser Zeit A-Aufgaben einplanen, Sperrstunden können mit Hilfe von Telefonbeantworter oder Sekretariat eingeführt werden, welche die Klientenanrufe entgegennimmt und Rückrufe vereinbart)

Nach Seiwert (2008) kommt Stress nicht von den Dingen, die erledigt wurden. Stress komme von den Dingen, die nicht erledigt werden konnten. Nach dem Motto: „*Was Sie nicht schaffen, das schafft Sie!*“ (Seiwert, 2008, S. 72)

## 6.4.2 Richtig atmen

Ich habe mich für die Atem-Tipps von Dr. Delia Grasberger und Ronald Schweppe entschieden, da ihre Übungen darauf ausgerichtet sind, Spannungen zu lösen. Diese Übungen sollen dazu dienen, sich bei Stressanspannungen zu entspannen und neue Energie zu tanken. Ich fand die Übungen gut beschrieben und in der Praxis umsetzbar/anwendbar. Dies waren für mich Kriterien, die Entspannungsübungen für meine Diplomarbeit haben sollten.

Grasberger & Schweppe (2006) gehen davon aus, dass unser Atem der Schlüssel zu mehr Vitalität, Energie und innerer Ausgeglichenheit ist. Diesen Schlüssel tragen wir immer bei uns. Schon alleine durch die Wahrnehmung des Atems lässt sich Stress abbauen und Energie neu auftanken. Denn die Atmung ist unsere wichtigste Energiequelle, da sie uns mit dem lebensnotwendigen Sauerstoff versorgt. Je besser die Sauerstoffversorgung ist, umso besser kann unser Körper arbeiten. Zu wenig Sauerstoff führt zu Erschöpfung.

### Praktische Tipps und Übungen nach Grasberger und Schweppe (2006)

- **Aromatherapie:** Aromatische Düfte einatmen und dadurch kleine Atempausen einschalten. Es sollen naturreine Aromaöle verwendet werden. Zur Entspannung eignen sich Jasmin, Orange, Lavendel oder Rose. Zur Anregung dienen Eukalyptus, Rosmarin oder Lemongras. Zur Anwendung werden drei bis sechs Tröpfchen des entsprechenden Duftes in eine Duftlampe gegeben. Danach zurücklehnen, Augen schliessen und den Atem geniessen.
- **Bewegung und Atem:** Nach langem Sitzen ist es ratsam, kleine Bewegungseinheiten einzuplanen. Dazu einfach aufstehen, wenn möglich Kurzspaziergänge einschalten oder Treppen steigen. Dies hilft der Atmung Blockaden zu lösen und Sauerstoff zu tanken.
- **Musik hören: Sich von der Musik atmen lassen.** Musik dient dazu, die Atmung zu beruhigen oder je nachdem zu aktivieren. Dazu ein bequemes Plätzchen suchen, Musik einschalten, Augen schliessen und auf den Atem achten. Entspannende Wirkungen haben langsame Sätze von Bach, Mozart, Haydn oder Brahms, Meditationsmusik oder traditionelle indische Musik. Aktivierend können schnelle Sätze (Presto, Allegro) von Bach oder Vivaldi oder afrikanische Trommelklänge wirken.
- **Die 2-Minuten-Entspannung:** Diese Übung beruht auf der Konzentration bewusst loszulassen. Zuerst wird ein ruhiger Platz gesucht. Dann soll man sich hinsetzen und die Augen schliessen. Körper entspannen und dabei überlegen, was schwer loszulassen ist, woran festgehalten wird, ist dies ein Mensch, ein Problem, etwas Gesagtes, Ärger, Sorgen... Es soll das Hindernis gewählt werden, an welchem man besonders festhält. Dann das Hindernis symbolisch in die Hand nehmen. Daraus wird eine feste Faust geballt. Jetzt soll man sich vorstellen, dass das Problem in der Faust gehalten wird. Die Faust soll so fest wie möglich zusammengedrückt werden. Zugleich die Gesichtsmuskeln anspannen (es soll wie ein

verbissenes Gesicht aussehen) und die Schultern hochziehen. Diese Anspannung einige Sekunden halten. Nun soll tief durch die Nase ein und tief durch den Mund ausgeatmet werden. Beim Ausatmen die Faust blitzartig öffnen, die Schultern fallen lassen und das Gesicht entspannen. Gleichzeitig soll innerlich gesagt werden, dass ich das Problem jetzt vollkommen loslasse. Das Ganze soll noch zweimal wiederholt werden und anschliessend beobachten, wie man sich fühlt.

*„Harmonisiere den Atem, während Du zugleich Deinen Geist zur Ruhe bringst. Bringe Deinen Geist zur Ruhe, indem Du zugleich den Atem harmonisierst.“*  
(chinesische Meister Wang Che) (Grasberger und Schweppe, 2006, S. 21)

Das taoistische Yoga geht davon aus, dass jeder Mensch nur eine bestimmte Anzahl an Atemzügen für sein ganzes Leben zur Verfügung hat. Stress beschleunigt den Atem und verkürzt demnach die Lebenszeit. Ziel soll deshalb sein, Atem und Geist zur Ruhe bringen und mit Heiterkeit und Leichtigkeit durchs Leben zu gehen (Grasberger und Schweppe, 2006).

## 6.5 Ethik zum Schluss

Bei der Befragung war es mir sehr wichtig, mein Gegenüber zu respektieren. Dies tat ich darin, dass ich den Sozialarbeitenden die Garantie gab, den Datenschutz einzuhalten. Nur ich hatte den Einblick in die Fragebögen. Diese wurden nach der Datenerhebung vernichtet. Auch habe ich die Adressen der einzelnen Mitarbeiter und der Institutionen beseitigt.

Durch die anonymen Rückantwortkuverts kann ich nicht zurückverfolgen, welche Personen mir geantwortet haben. Ich denke, dass ich dadurch mein Möglichstes getan habe, um die Sozialarbeitenden vor einem Missbrauch ihrer Daten zu schützen. Dadurch habe ich ihr entgegengebrachtes Vertrauen in mich geachtet.

## 6.6 Persönliche Auseinandersetzung

Ich bin persönlich sehr erstaunt, über die Ergebnisse meiner Diplomarbeit. Ich hätte eine höhere subjektive Einschätzung zum Stress erwartet. Zudem war ich positiv überrascht, dass die befragten Sozialarbeitenden über eine so hohe Gesundheitskompetenz verfügen. Erfreut hat mich zudem, dass ich so viele Fragebögen in kürzester Zeit zurückerhalten habe. Dafür möchte ich mich bei den antwortenden Sozialarbeitenden bedanken.

Für mich persönlich war die Erarbeitung dieser Diplomarbeit eine grosse Herausforderung. Zumal ich so etwas noch nie gemacht habe. Oft fühlte ich mich davon gestresst und überfordert. Das waren die Momente, in denen ich am Liebsten alles hingeworfen hätte. Und doch fühlte ich immer eine innere Stärke in mir, die mir half weiterzumachen. Mein Interesse herauszufinden, ob es wirklich sein kann, dass jeder Mensch Fähigkeiten besitzt, Stress zu bewältigen. Es ging mir dabei so in etwa, wie Antonovsky (1997) den Gesundheitszustand des

Menschen beschreibt. Ich fühlte mich subjektiv gestresst (=krank) und doch beflügelt vom Interesse, etwas Neues auszuprobieren (=gesunder Aspekt im Stress).

In einem Vortrag von Frau Krähenmann zum Thema „Stressbewältigung“ hat sie die GÄG-Methode vorgestellt. G= gerne, Situation annehmen; Ä= ändere es, wenn du kannst; G=geh, wenn du es nicht ändern kannst. Das „G“, welches für „Gehen“ steht, kann auch verstanden werden als Loslassen. Aus der Bearbeitung nehme ich mit, dass Stressbewältigung mit Loslassen zu tun hat. Loslassen von Druck (z.B. Zeitdruck), von zu hohen Erwartungen usw. Stressbewältigung beinhaltet für mich, mir selber etwas Gutes zu tun. Und nicht zuletzt Kontrolle für mich selber zu übernehmen. Die Ressourcen dazu sind in jedem Einzelnen von uns vorhanden. Wie das Kohärenzgefühl nach Antonovsky (1997) aussagt, braucht es dazu Vertrauen. Also Vertrauen wir auf unsere eigenen Stärken und Möglichkeiten uns gegen den Stress auflehnen zu können. Nicht machtlos zu sein sonder ihn zu bewältigen.

Vertrauen ist das Gefühl, dass nichts unmöglich ist!

## 7. Bibliografie

### Artikel

Stutz Steiger, Therese. Spycher, Stefan. Gesundheitskompetenz- Grundlage für einen neuen Blick auf die Gesundheit. *Die Volkswirtschaft- Das Magazin für Wirtschaftspolitik*. 2006, Nr. 12, S. 14-16

Udris, Ivars. Salutogenese in der Arbeit - Ein Paradigmenwechsel?. *Wirtschaftspsychologie, Salutogenese in der Arbeit*. 8. Jahrgang, 2006, 2/3, S. 4-5

### Bücher

Antonovsky, Aaron. *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Deutsche Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen: dgvt-Verlag, 1997

Bengel, Jürgen. Strittmatter, Regin. Willmann, Hildegard. *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese- Diskussionsstand und Stellenwert*. 7. erweiterte Neuauflage. Köln: BzgA, 2002

Biermann, Benno,[et al.]. *Soziologie. Gesellschaftliche Probleme und sozialberufliches Handeln*. 3. überarbeitete Auflage. Neuwied: Hermann Luchterhand Verlag GmbH, 2000

Bortz, Jürgen. Döring, Nicola. *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. 4. Auflage. Springer Medizin Verlag: Heidelberg, 2006

Dechmann, Birgit. Ryffel, Christiane. *Soziologie im Alltag. Eine Einführung*. 11. überarbeitete und neu ausgestattete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2001

Edelmann, Margarete. *Gesundheitsressourcen im Beruf. Selbstwirksamkeit und Kontrolle als Faktoren der multiplen Stresspufferung*. 1. Auflage. Weinheim: Verlagsgruppe Beltz, 2002

Grasberger, Delia. Schweppe, Ronald. *Richtig atmen. Spannungen lösen- Energie tanken*. BLV Buchverlag GmbH & Co. KG: München, 2006

Greif, S. Stress in der Arbeit - Einführung und Grundbegriffe. In: Greif, S. Bamberg, E. Semmer, N. (Hrsg.). In: *Psychischer Stress am Arbeitsplatz*. Göttingen: Hogrefe, 1991, S. 1-28

Kaluza, Gert. *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, 2004

Kirchhoff, Sabine. Kuhnt, Sonja. Lipp, Peter. Schlawin, Siegfried. *Der Fragebogen. Datenbasis, Konstruktion und Auswertung*. 3. überarbeitete Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWW Fachverlag GmbH: Wiesbaden, 2006

Seiwert, Lothar J. *30 Minuten für optimales Zeitmanagement*. 13. Auflage. GABAL Verlag GmbH: Offenbach, 2008

Semmer, N. Udris, U. Bedeutung und Wirkung von Arbeit. In: Schuler, H. (Hrsg.). *Lehrbuch der Organisationspsychologie*. Bern: Hans Huber Verlag, 1993, S. 133-165

Ulich, E. *Arbeitspsychologie*. 5. Auflage. Stuttgart: Schäffer Poeschel, 2001

### **Broschüren**

avenirsocial. *Berufsbild der Professionellen Sozialer Arbeit*. Bern: AvenirSocial, 2006

SUVA Schweizerische Unfallversicherungsanstalt. *Stress? Da haben wir etwas für Sie!* 3. Auflage. März 1999

### **Expertin**

Rüetschi, Barbara. lic. phil. Arbeits- und Organisationspsychologin und Leiterin BFK - Berufliche Förderung und Klärung Thun

Lizenziatsarbeit: Rüetschi, Barbara. *Zusammenhang von Arbeitsbedingungen, Stressereignissen, subjektivem Befinden und psychophysiologischen Parametern. Eine Längsschnittuntersuchung, Schwerpunktthema: Blutdruck und Herzrate, Eine Untersuchung in einem Lehrbetrieb für Erwachsenenbildung*. April 1998

### **Internet**

Bundesamt für Statistik. *Definitionen* [online]. 2008. URL: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/11/def.html> (8.3.2008)

Friedl, Heiko. Orfeld, Barbara. Das Anforderungs-Kontroll-Modell: Psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind einfach zu ermitteln. *BKK* [online]. 90. Jahrgang, 2002, Nr 2. URL: [http://www.bkk.de/bkk/psfile/downloaddatei/40/psych\\_bel\\_4148247c858cc.pdf](http://www.bkk.de/bkk/psfile/downloaddatei/40/psych_bel_4148247c858cc.pdf) (30.3.2008)

*Gesundheitsförderung Schweiz* [online]. 2005. URL: [http://www.gesundheitsfoerderung.ch/d/hp/notion/default.asp#ottawa\\_charta](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/d/hp/notion/default.asp#ottawa_charta) (21.3.08)

Seiwert Lothar. Das Bumerang-Prinzip. Mehr Zeit fürs Glück. *Tagesplan* [online]. 2006. URL: [http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Tagesplan\\_aktuell\\_2007.doc](http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user_upload/pdf/Tagesplan_aktuell_2007.doc) (23.8.08)

SUVA. *Betriebliche Gesundheitsförderung.*

[http://www.suva.ch/home/suvapro/betr\\_gesundheitsfoerderung.htm](http://www.suva.ch/home/suvapro/betr_gesundheitsfoerderung.htm) (09.10.2008)

Van der Linde, François. Gesundheitsförderung und Prävention stärken.

Grundlage für die Erarbeitung einer Strategie in der Schweiz.

*Gesundheitsförderung Schweiz* [online]. 2005. URL:

[http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/strategy/Praevention\\_de.pdf](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/strategy/Praevention_de.pdf)  
(04.05.2008)

Wissen Media Verlag. Arbeit. Wirtschaft. In: NIONEX. *Wissen.de* [online]. 2000-2007.

URL:<http://www.wissen.de/wde/generator/wissen/ressorts/finanzen/index,page=1051100,chunk=0.html> (8.3.2008)

### **Studie**

Seco Staatssekretariat für Wirtschaft. *Die Kosten des Stresses in der Schweiz.*

Studie durchgeführt von Daniel Ramaciotti und Julien Perriard (Gruppe für angewandte Psychologie der Universität Neuenburg & ERGOrama AG, Genf) im Auftrag des seco. Arbeitsbedingungen Nr. 5, 3.2003

# Anhang

## 8. Anhangsverzeichnis

	Seite
Anhang A „Abbildungsverzeichnis“ .....	66
Anhang B „Antworten auf Frage 4“ .....	67
Anhang C „Begleitbrief Teamleitung“ .....	70
Anhang D „Begleitbrief Einzelperson“ .....	71
Anhang E „Fragebogen“ .....	72
Anhang F „Matrix“ .....	76
Anhang G „Codierung für Matrix“ .....	79
Anhang H „Stichwortliste Sozialarbeitende“ .....	80
Anhang I „Tagesplan nach Seiwert“ .....	81

## Anhang A „Abbildungsverzeichnis“

	Seite
Abb. 1 Merkmale der Arbeitssituation mit förderlicher Wirkung auf personale Ressourcen .....	16
Abb 2. “Das Anforderungs-Kontroll-Modell“ .....	21
Abb 3: Merkmale zur Erfassung von Anforderungen und Kontrolle.....	22
Abb. 4: Angaben zu Arbeitsjahren in der Sozialen Arbeit (N=40) .....	29
Abb. 5: Berufsabschluss der Probanden (N=40) .....	29
Abb. 6: Ich interessiere mich für Gesundheitsfragen (N=40) .....	30
Abb. 7: Ich kenne Methoden zum Entspannen während Belastungssituationen (N=40) .....	30
Abb. 8: Werden Methoden während Belastungssituationen angewendet (N=36) .....	31
Abb. 9: Ich lese einmal im Monat einen Beitrag über die Verbesserung meiner Gesundheit (N=40).....	32
Abb. 10: Stressfaktoren und subjektives Stressempfinden (N=40) .....	32
Abb. 11: Durch den Stress wird meine Arbeitsleistung schlechter (N=12).....	33
Abb. 12: Kontrollen bei der Arbeit (N=40) .....	34
Abb. 13: Ich kann Klientendossiers an Arbeitskollegen abgeben (N=40) .....	35
Abb. 14: Stressauswirkungen (N=40) .....	35
Abb. 15: Sinn der Arbeit (N=40) .....	36
Abb. 16: Motivierende Arbeit (N=40).....	38

## Anhang B „Antworten auf Frage 4“

### Methoden

- Pausen einhalten
- Arbeitsplanung
- guter Freizeitausgleich
- Pendenzen Prioritäten setzen/ Case Management
- Vernetzung mit Partnerinstitutionen → Klienten auf mehreren Ebenen betreuen
- Haltung gegenüber Klienten
- regelmässige Pausen
- Atemtherapie
- Meditation
- Kurzspaziergang
- Innehalten
- Reflektieren
- genaues Prioritätensetzen
- informelle Gespräche
- Entspannen
- Spaziergänge
- Fallbesprechung mit Berufskolleginnen
- Musik hören
- Sport
- Tee trinken
- Austausch mit Mitarbeitern
- kurze Pausen machen
- Aufenthalt in der Natur
- Zeit für mich nehmen
- Sport: Mountainbike
- Gespräch mit meinem Ehemann
- Gespräch mit Teammitgliedern
- Meditation und Gebet
- Atmung
- Reframing
- über den Körper: Massage, laufen in der Natur
- Musik
- Zigaretten rauchen
- aufstehen, rumlaufen, Kurzrausgehen
- mit Mitarbeitenden darüber sprechen
- Pausen einschalten
- Aufstehen
- Spazieren im Freien
- Mit Kollegen und Kolleginnen reden
- Velofahren
- Turnübungen
- Meditation
- Meditation
- Tai Chi
- Sport
- vermehrt emotionale Beziehungen wahrnehmen

- Interessen/Leidenschaften ausüben
- Entspannungsübungen
- Mache einen „Boxenstopp“, d.h. ich nehme mir einige Minuten Zeit, stelle die Combox ein um einige Minuten Ruhe zu haben
- Stehe auf und bewege mich im Büro
- Rede mit einem Arbeitskollegen/-kollegin darüber
- Fenster öffnen
- gut durchatmen
- NLP
- tief und ruhig atmen
- Entspannungsübungen
- ausgleichende Tätigkeiten in der Freizeit die mich ablenken
- aufstehen und ein paar Schritte laufen
- bewusstes Atmen
- 5 bis 15 Minuten Musik hören
- vertrautes Bild am Arbeitsplatz betrachten
- Rücksicht nehmen auf eigenes Befinden (am Tag mit viel Energie arbeite ich etwas länger und umgekehrt)
- gute Arbeitsorganisation erspart Überbelastungssituation
- Kaffeepause
- Meditation, Yoga, Pilates
- Massagen
- Spaziergänge mit Hund
- Trainieren
- Familie
- Gruppen Vision
- Lesen
- bewusstes Aufstehen, halbe Minute auf Balkon, tief durchatmen
- vor Info-Veranstaltung: Kurzablauf vor „geistigem Auge“, was machen/wie reagieren, falls das oder das oder das eintrifft
- Atemarbeit
- Yoga
- aufstehen
- Dehnungsübungen
- lüften
- komplett andere Arbeit erledigen
- nach Arbeit Sport
- Sport (schwimmen, laufen)
- Yoga
- gute Trennung Beruf/Privat
- abschalten durch Freizeitprogramm, Hobbies
- Sport
- Garten
- Austausch mit anderen
- geistige Beschäftigung
- Aufstehen, sich bewegen, herumgehen, an die frische Luft
- etwas anderes machen, belastende Arbeit beiseite legen
- Austausch mit Kolleg/innen
- Tief durchatmen, mentale Übungen
- das Absurde, Komische, Amüsante der Situation zu erkennen versuchen, darüber lachen, ohne das Ernsthafte zu verneinen

- Unterstützung durch Mitarbeiter/Chef holen
- Gute Vorbereitung und Nachbereitung von vor auszusehenden Belastungssituationen
- Abwarten: manchmal brauchts einfach Zeit!
- Zigarette rauchen
- kurz ins Büro zurückziehen oder Gegenteil
- Ich sammle mich, schliesse die Türe und halte inne. Danach erstelle ich eine Pendenzenliste nach Dringlichkeit und arbeite diese ab
- Bewusstes Atmen
- Austausch im Team-Psychohygiene
- Metaebene einnehmen
- Gebet
- Entspannungsübungen
- Konzentration auf wichtige Sachen, verschieben von Stresssymptomen
- Autonomes mentales Beruhigen
- visualisieren von schönen Momenten
- Joggen

**Anhang C „Begleitbrief Teamleitung“**

Barbara Reich-Schwery  
Strasse  
Ort  
Natel: 079....  
Email:.....

Visp, den 08.06.2008

**Diplomarbeit Fragebogen**

Mein Name ist Barbara Reich-Schwery, ich bin Studentin an der Fachhochschule Wallis Gesundheit und Soziale Arbeit in Visp, Studiengang Sozialarbeit. Ich bin dabei, das letzte Modul meiner Ausbildung zu absolvieren. Dieses Modul beinhaltet das Verfassen meiner Diplomarbeit. Die Arbeit besteht aus einem Theorie- und Forschungsteil. Genau dieser Forschungsteil ist es, weshalb ich mich an Sie wende.

Ich erforsche die Arbeitssituation von Sozialarbeitenden. Mich interessiert die Arbeitsbelastung und wie Sozialarbeitende damit umgehen. Die Ergebnisse meiner Arbeit sollen Sozialarbeitenden Möglichkeiten aufzeigen, ihr Arbeitsverhalten zu verstehen und auf Belastungen adäquat reagieren zu können. Den Institutionen können die Resultate von Nutzen werden, wenn sie betriebliche Gesundheitsförderung betreiben oder betreiben möchten.

Bei der Erforschung ist für mich wichtig, die Anonymität der erhaltenen Daten zu gewähren. Ich werde nicht transparent machen, welche Institutionen ich angeschrieben habe, um so den Datenschutz einzuhalten. Somit wird ausser mir niemand wissen, welche Institutionen an der Befragung mitgemacht haben.

Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie ca. 15 Minuten.

Den ausgefüllten Fragebogen können Sie mir bis zum 20. Juni 2008 mit dem beigelegten Rückantwortkuvert zurückschicken.

Bei Fragen kontaktieren Sie mich unter meiner E-Mail-Adresse oder auf meiner Natelnummer.

Ich danke Ihnen für Ihre wertvolle Mitarbeit.

Freundliche Grüsse

Barbara Reich-Schwery,  
Sozialarbeiterin i.A.  
bei Pro Senectute Wallis

**Anhang D „Begleitbrief Einzelperson“**

Barbara Reich-Schwery  
Strasse  
Ort  
Natel: 079.....  
Email:.....

Visp, den 08.06.2008

**Diplomarbeit Fragebogen**

Sehr geehrte

Mein Name ist Barbara Reich-Schwery, ich bin Studentin an der Fachhochschule Wallis Gesundheit und Soziale Arbeit in Visp, Studiengang Sozialarbeit. Ich bin dabei, das letzte Modul meiner Ausbildung zu absolvieren. Dieses Modul beinhaltet das Verfassen meiner Diplomarbeit. Die Arbeit besteht aus einem Theorie- und Forschungsteil. Genau dieser Forschungsteil ist es, weshalb ich mich an Sie wende.

Ich erforsche die Arbeitssituation von Sozialarbeitenden. Mich interessiert die Arbeitsbelastung und wie Sozialarbeitende damit umgehen. Die Ergebnisse meiner Arbeit sollen Sozialarbeitenden Möglichkeiten aufzeigen, ihr Arbeitsverhalten zu verstehen und auf Belastungen adäquat reagieren zu können. Den Institutionen können die Resultat von Nutzen werden, wenn sie betriebliche Gesundheitsförderung betreiben oder betreiben möchten.

Bei der Erforschung ist für mich wichtig, die Anonymität der erhaltenen Daten zu gewähren. Ich werde nicht transparent machen, welche Institutionen ich angeschrieben habe, um so den Datenschutz einzuhalten. Somit wird ausser mir niemand wissen, welche Institutionen an der Befragung mitgemacht haben.

Für das Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie ca. 15 Minuten.

Den ausgefüllten Fragebogen können Sie mir bis zum 20. Juni 2008 mit dem beigelegten Rückantwortkuvert zurückschicken.

Bei Fragen kontaktieren Sie mich unter meiner E-Mail-Adresse oder auf meiner Natelnummer.

Ich danke Ihnen für Ihre wertvolle Mitarbeit.

Freundliche Grüsse

Barbara Reich-Schwery,  
Sozialarbeiterin i.A.  
bei Pro Senectute Wallis

**Anhang E „Fragebogen“****Fragebogen****Geschlecht**

- weiblich
- männlich

**Alter** \_\_\_\_\_

**Welches ist Ihr Beschäftigungsgrad in Prozent?** \_\_\_\_\_

**Wie lange arbeiten Sie schon in der Sozialen Arbeit?**

- weniger als 5 Jahre
- 5 bis 10 Jahre
- mehr als 10 Jahre

**Berufsabschluss**

- Sozialarbeit
- Sozialpädagogik
- Soziokulturelle Animatorin
- andere: \_\_\_\_\_

**Anleitung**

Bitte beantworten Sie die untenstehenden Fragen mit „ja“, „nein“ oder „weiss nicht“. Gehen Sie dabei von den letzten 4 Monaten aus. Die Fragen stehen immer im Zusammenhang mit Ihrem Arbeitsalltag. Kreuzen Sie die Kästchen spontan an, so wie Sie sich gerade fühlen. Ihre Antworten sollen eine Momentaufnahme aufzeigen.

Ihre Meinung interessiert mich: Zum Schluss des Fragebogens haben Sie die Möglichkeit, mir Ihre Meinung zu den Fragen oder noch etwas Individuelles zu schreiben.

Dauer des Ausfüllens 15 Minuten.

**1. Ich interessiere mich für Gesundheitsfragen**

ja  nein  weiss nicht

**2. Ich kenne Methoden, um mich während Belastungssituationen zu entspannen**

ja (weiter bei Frage 3)  nein (weiter bei Frage 5)  weiss nicht

**3. Ich wende Methoden an, um mich während Belastungssituationen zu entspannen**

ja (weiter bei Frage 4)  nein (weiter bei Frage 5)  weiss nicht

**4. Was sind dies für Methoden? Bitte beschreiben Sie diese kurz.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5. Ich lese einmal im Monat einen Beitrag über die Verbesserung meiner Gesundheit?**

ja  nein  weiss nicht

**6. Ich stehe in der Arbeit unter Zeitdruck**

ja  nein  weiss nicht

**7. Die Arbeitsmenge erdrückt mich**

ja  nein  weiss nicht

**8. Ich werde in meiner Arbeit durch äussere Einflüsse (Lärm, ....) gestört**

ja  nein  weiss nicht

**9. Ich fühle mich von meiner Arbeit gestresst**

ja (weiter bei Frage 10)  nein (weiter bei Frage 11)  weiss nicht

**10. Durch den Stress wird meine Arbeitsleistung schlechter**

ja  nein  weiss nicht

**11. Ich habe die Möglichkeit selbstständig zu arbeiten**

- ja  nein  weiss nicht

**12. Ich habe die Möglichkeit meine Arbeit selber zu planen**

- ja  nein  weiss nicht

**13. Ich habe die Gelegenheit Pausen in meine Arbeitszeit einzuplanen**

- ja  nein  weiss nicht

**14. Ich trage bei der Arbeit eine hohe Verantwortung**

- ja  nein  weiss nicht

**15. Ich empfinde die an mich gestellten Anforderungen als hoch**

- ja  nein  weiss nicht

**16. Ich kann in meiner Arbeit Entscheidungen treffen**

- ja  nein  weiss nicht

**17. Ich kann Klientendossiers an meine Arbeitskollegen weitergeben/abdelegieren**

- ja  nein  ich arbeite nicht mit

Klientendossiers

Welche der unten aufgelisteten Reaktionen haben Sie bei sich während der Arbeit in den letzten vier Monaten wahrgenommen und in welchem Ausmass?

- nie= praktisch nie
- selten= einmal pro Monat
- häufig= einmal pro Woche
- dauernd= mehrmals pro Woche

		nie	selten	häufig	dauernd
18.	Ich habe Kopfschmerzen				
19.	Ich werde schnell müde				
20.	Ich habe Magen- oder Verdauungsprobleme				
21.	Ich kann nach der Arbeit nicht abschalten				
22.	Ich fühle mich energielos				
23.	Ich fühle mich gereizt				
24.	Ich fühle mich niedergeschlagen				

**25. Meine Arbeit befriedigt mich**

ja  nein  weiss nicht

**26. Meine Arbeit macht mir Spass**

ja  nein  weiss nicht

**27. Ich kann mich in meiner Arbeit verwirklichen**

ja  nein  weiss nicht

**28. Meine Arbeit fordert mich heraus**

ja  nein  weiss nicht

**29. Meine Arbeit ist interessant**

ja  nein  weiss nicht

**30. Ich kann meinen Arbeitsplatz gestalten**

ja  nein  weiss nicht

**31. Meine Arbeit entspricht meinen eigenen Interessen und Neigungen**

ja  nein  weiss nicht

**32. Ich habe die Möglichkeit Weiterbildungen zu besuchen**

ja  nein  weiss nicht

**33. Meistens gehe ich gerne zur Arbeit**

ja  nein  weiss nicht

**34. Was ich zu dem Fragebogen noch sagen möchte:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Besten Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit!  
Spätester Rücksendetermin ist der 20. Juni 2008**



003	1	2	4	1	1	1	2	1	2	2	2		1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
004	1	1	1	1	1	1	2	99	2	2	2		1	1	1	1	2	1	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
005	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	99	1	1	2	1	3	1	2	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
006	1	1	4	1	1	1	1	99	2	1	2		1	1	1	1	99	1	1	2	2	1	2	2	1	1	99	99	2	1	1	1	1	99	1	1	1	1	1			
007	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2		1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
008	1	3	1	1	#		2	1	3	1	3		1	1	1	1	3	1	99	1	4	1	2	3	3	3	1	1	99	1	1	3	99	1	1	3	99	3	1			
009	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	99	1	1				
010	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
011	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	99	1	1	3	4	2	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
012	1	1	4	1	1	1	2	1	2	99	2		1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1			
013	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2		1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
014	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1		
015	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
016	2	2	1	1	1		2	1	2	2	2		1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
017	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2		1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	99	1	1		
018	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2		1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
019	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
020	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2		1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
021	1	1	4	1	1	1	2	1	2	1	2		1	1	1	1	2	1	2	2	3	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
022	2	1	1	1	2		2	2	2	2	2		1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
023	2	3	4	1	1	1	2	2	2	2	2		1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	99	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
024	2	3	4	1	1	1	1	1	2	2	2		1	1	1	1	99	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
025	1	2	1	1	1	1	1	1	2	99	99		1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
026	1	3	3	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
027	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2		1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
028	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
029	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	2	99	2	2	2		1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
031	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
032	1	99	3	1	1	1	1	1	2	2	2		1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
033	2	3	2	1	2		2	1	2	1	2		1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
034	1	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3		1	1	1	1	3	1	99	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	99	1	1	1	1
035	2	1	1	3	1	1	2	1	2	2	2		1	1	1	99	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

<b>036</b>	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2		1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1		
<b>037</b>	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2		1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
<b>038</b>	2	1	4	2	1	1	1	1	3	1	3		1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	
<b>039</b>	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2		2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1
<b>040</b>	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2		1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



**Anhang H „Stichwortliste Sozialarbeitende“****Stichwortliste  
zusammengestellt aus den Methoden von  
Sozialarbeitenden zur Entspannung  
(Fragebogen Frage 4)**

- regelmässige Pausen einhalten
- Arbeitsplanung, Prioritäten setzen, Pendenzen aufstellen, Zeit für mich nehmen
- Rücksicht auf eigene Bedürfnisse (an Tagen mit viel Energie länger arbeiten und umgekehrt)
- Rückzug ins Büro oder nach draussen
- bei belastender Arbeit komplett andere Arbeit erledigen, belastende Arbeit beiseite legen
- das Absurde, Komische, Amüsante der Situation erkennen versuchen, darüber zu lachen ohne das Ernsthafte zu verneinen
- Case Management
- Fallbesprechung, Gruppenvision
- Gespräche mit Teammitgliedern, Unterstützung im Team
- Arbeit reflektieren
- vor wichtiger Veranstaltung Kurzablauf vor „geistigem Auge“ abspielen, gute Vor- und Nachbereitung von vor auszusehenden Belastungssituationen
- vertrautes Bild am Arbeitsplatz anschauen, visualisieren von schönen Momenten
- bewusst atmen, entspannen (Entspannungsübungen)
- Musik hören
- Meditation, Innehalten, Gebet, Tai Chi, Yoga
- Massage
- Sport, Mountainbike, Velo fahren, Turnübungen, Pilates, Schwimmen, Laufen, Joggen
- Kurzspaziergang, Spaziergänge, mit Hund rausgehen
- bewusstes Aufstehen, lüften
- Gespräche in der Familie, Ehepartner
- Trennung Privat und Beruf
- Freizeitausgleich, Zeit für mich nehmen, abschalten
- Aufenthalt in der Natur, Garten
- Tee trinken, abwarten, manchmal braucht's einfach Zeit
- Lesen, geistige Beschäftigung

**Anhang I „Tagesplan nach Seiwert“**

**Tagesplan**

**Datum:**

🕒	Termine	OK ✓	✉	☎	Kontakte	OK ✓
				X	Herr Schmid 0344443344	✓
				X	Frau Reber 0334447755	✓
07	Yoga		X		Frau Meier	
08	Stille Stunde					
09						
10						
11						
12	Mittagessen					
13						
14			Prio	Zeit	Aufgaben	
			A	1h	Offerte für Bühnenaufbau	
15			B	1h	Buchhaltung	
16			B			
17	Tagesplanung für nächsten Tag		C	2h	Prospekte für Treppe	
			C			
18			C			
19						
20						
21					Statistik	
22					Privat	
					Geburtstagsgeschenk für Bernd	
					Tagesziel	
					Ich handle positiv	

[http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Tagesplan\\_aktuell\\_2007.doc](http://www.bumerang-prinzip.de/fileadmin/user_upload/pdf/Tagesplan_aktuell_2007.doc)  
(23.08.08)