

Workshop III: Arbeit und Gesundheit

Tagung Gesundheitsforschung: Perspektiven der Sozialwissenschaften

Freitag, 14. Juni 2013, Universität Freiburg

Rebecca Brauchli & Michaela Knecht, Universität Zürich und ETH Zürich

Inhalte des Workshops

- Zwei Gesichter der Arbeit (gesundheitsfördernd/ gesundheitsschädigend)
- Erklärungsmodelle
- Themen
- Vereinbarkeit von Arbeit und Privatleben
- BGM / Intervention
- Gemeinsame Diskussion

18.06.13

Gesundheitsforschung: Perspektiven der Sozialwissenschaften

2

Rebecca Brauchli

seit 2011: Postdoktorandin an der Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches Gesundheitsmanagement, Universität und ETH Zürich

2010: Doktorat an der ETH Zürich (Prof. Theo Wehner; Psychologie der Arbeit)

2007: Lizentiat Psychologie an der Universität Zürich (Psychologische Methodenlehre)

Projekte: NF-Projekt – WLB und Freiwilligenarbeit, Suva-Projekt – Interventionen zur Verbesserung von WLB

18.06.13

Gesundheitsforschung: Perspektiven der Sozialwissenschaften

3

MICHAELA KNECHT

ANGEWANDTE PSYCHOLOGIE:
LIFE MANAGEMENT
UNIVERSITÄT ZÜRICH



AUSBILDUNG UND ARBEITSERFAHRUNGEN

- Seit 2001 Universität Zürich
*Psychologisches Institut, Angewandte Psychologie:
Life Management*
- 2011 Work-Life Conflict und Gesundheit, Prof.
Theo Wehner ETH Zürich
- 2006-2011 Institut für Sozial- und Präventivmedizin,
*Abteilung Gesundheitsforschung und Betriebliches
Gesundheitsmanagement*
- 2000-2006 Credit Suisse HR und Management Support, Marketing
- 2004 Lizentiat in Psychologie Universität Zürich
- 1996-1998 Swisscom 111



Title of the presentation

18.06.13

5

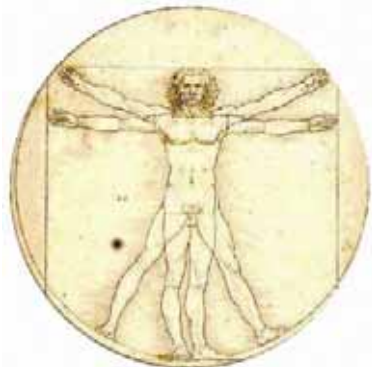
Überblick

- Was ist Gesundheit? Einführung (RB)
- Arbeit und Gesundheit aus psychologischer Sicht (RB)
- **2 Gesichter der Arbeit** (RB, MK)
- **Themen** (MK)
- **Erklärungsmodelle** (RB)
- Schwerpunktthema: **Life Domain Balance** (MK)
- BGM / Interventionen (RB)
- **Diskussion: alle**

Dienstag, 18. Juni 2013

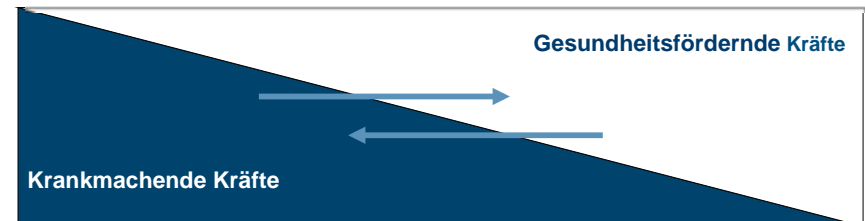
6

Was ist für Sie Gesundheit?



Gesundheitsverständnis

Die Gesundheit des Menschen ist ein Zustand vollkommenen **körperlichen, seelischen** und **sozialen** Wohlbefindens und **nicht** die blosse **Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen. WHO 1946**



Dienstag, 18. Juni 2013

7

Dienstag, 18. Juni 2013

8

Sieben Kriterien zur Gesundheit

- stabiles Selbstwertgefühl
- positives Verhältnis zum Körper
- Fähigkeit zu Freundschaft und sozialen Beziehungen
- intakte Umwelt
- **sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen**
- Gesundheitswissen und Zugang zur Gesundheitsversorgung
- lebenswerte Gegenwart und begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft

Arbeit und Gesundheit



Arbeit und Gesundheit als Forschungsdisziplin

Occupational Health Psychology: Neues Feld innerhalb der psychologischen Fachdisziplinen Arbeits- und Organisationspsychologie, Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie

Ziel

Anwendung von Psychologie, um die Qualität des Arbeitslebens zu verbessern und um **Sicherheit, Gesundheit** und **Wohlbefinden** der Beschäftigten zu schützen und zu entwickeln.

Warum Occupational Health Psychology?

- Wir verbringen einen bedeutenden Anteil unseres Lebens bei der Arbeit und häufig sind unsere Jobs für uns Quelle von Sinnstiftung und Struktur.
- Es ist also wichtig, dass wir in einem sicheren und **gesunden** Umfeld arbeiten.
- **Traditionell:** Es soll vermieden werden, dass Mitarbeiter körperlichen Bedrohungen ausgesetzt sind → *Unfall- und Krankheitsprävention*
- **Zunehmend:** Der Arbeitsplatz wird als der logische und geeignete Kontext gesehen, wo *Gesundheitsförderung* betrieben werden kann (vgl. 25. Oktober)

Arbeit hält gesund

- Sinn
- Struktur
- Soziale Beziehungen
- Selbstwert
- Sicherheit
- Bewegung/Aktivität
- Geistige Fitness
- Psychisches Wohlbefinden

Arbeit hält gesund

Untersuchungen Arbeitslose vs. Erwerbstätige	Langzeituntersuchungen mit Personen, die arbeitslos waren, aber nach einer gewissen Zeit wieder eine Arbeit gefunden haben	Langzeituntersuchungen mit Personen, welche arbeitslos wurden
Erwerbstätige sind... ... psychisch gesünder ... zufriedener mit ihrem Leben allgemein, ihrer Ehe / Familie ... berichten über bessere subjektive physische Gesundheit	Diese Personen zeigten... ... Verbesserungen in der psychischen Gesundheit ... in der Zufriedenheit mit ihrem Leben ... bessere subjektive physische Gesundheit, als sie wieder Arbeit gefunden hatten.	Diese Personen zeigten nach dem Verlust ihrer Arbeit eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit

Metaanalyse von McKee-Ryan, et al. 2005



ABER...

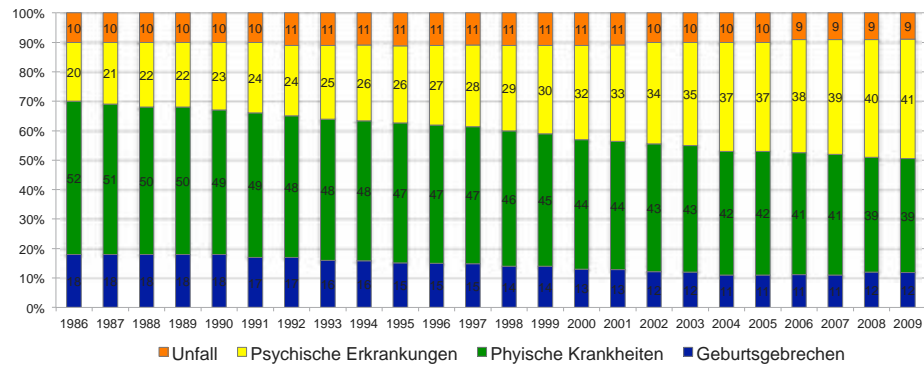
...die Arbeit hält nicht nur gesund,
sondern der Arbeitsplatz ist auch ein
Setting, das zu
Gesundheitsbeeinträchtigungen führt!

ÜBERSICHT

- Arbeit kann krank machen
- Burnout
- Muskuloskelettale Beschwerden
- Alkoholmissbrauch
- Life Domain Balance

RentenbezügerInnen nach Gebrechensart in der CH

Invaliditätsursachen



Quelle: Bundesamt für Sozialversicherungen 2010



- Hochaktuelles Thema: 392'000'000 Suchergebnisse bei Google (04.06.13)
- **Häufigkeit:** betroffen 10%, gefährdet 20 bis 30 % aller Arbeitnehmer in Risikoberufsgruppen
- Burnout wird aufgefasst als Reaktion auf andauernde arbeitsbezogene Überlastung, die nicht bewältigt werden kann
- **Verlauf:** → **Abbau innerer Ressourcen** → **emotionale Erschöpfung, körperliche Ermüdung, kognitive Abgespanntheit**
- Krankheitsverlauf nach Maslach
 - ① emotionale und körperliche **Erschöpfung**
 - ② Rückzug (**Depersonalisation** und Zynismus)
 - ③ Widerwillen gegen andere, Gefühl **reduzierter Leistungsfähigkeit**

Burnout – Ursachen und Folgen

Ursachen

Cordes & Dougherty (1993), Maslach et al. (2001)

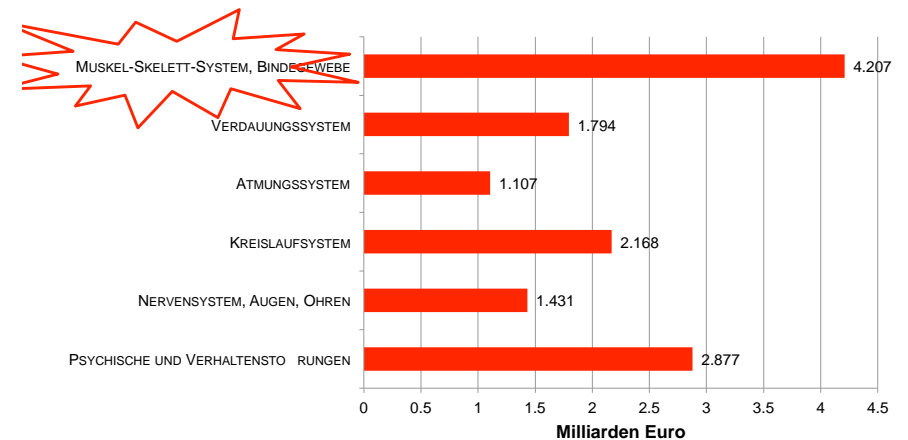
- Qualitative Arbeitsbelastungen
- Quantitative Arbeitsbelastungen
- unerfüllte (hohe) Erwartungen bezüglich des Berufs, bezüglich der Organisation
- ungünstiger Karriereverlauf
- zu wenig Rückmeldung

Folgen

Shirom (2010)

- kardiovaskuläre Erkrankungen
- Typ 2 Diabetes
- Schlechteres Gesundheitsverhalten (Sport, Ernährung)
- Depression
- Reduzierte berufliche Leistungsfähigkeit
- Verminderte Fähigkeit zur Problembewältigung

Muskuloskeletale Beschwerden



Muskuloskelettale Beschwerden - Bedeutung



Muskuloskelettale Beschwerden - Bedeutung

- Muskuloskelettale Beschwerden betreffen meist **Rücken, Nacken und Schultern**
- D: **Etwa 10 %** der erwachsenen **Bevölkerung** leiden an chronischen Rückenschmerzen, dies sind knapp 7 Mio. Menschen
- CH: In der Schweiz leiden **18% der Erwerbstätigen** an arbeits-(mit)-bedingten Rückenschmerzen. **26% aller krankheitsbedingten Arbeitsabsenzen** sind durch Erkrankungen des Bewegungsapparates verursacht (Seco, 2007).
- Muskuloskelettale Beschwerden kommen in allen Altersgruppen vor, ihre Häufigkeit nimmt jedoch mit dem Alter zu. Angesichts des kollektiven Alterns unserer Bevölkerung wird ihre Bedeutung in den nächsten Jahrzehnten steigen. Eine angemessene gesundheitliche Versorgung dieser Personen stellt daher eine enorme Herausforderung für das gesamte Gesundheitssystem dar.

Muskuloskelettale Beschwerden - Korrelate

Physisch

- Anwendung von Kraft
- gleichförmig wiederholte Bewegungen
- ungünstige und starre Haltungen
- Druckkontakt
- Vibrationen
- kalte Arbeitsumgebung

Organisational

- anspruchsvolle Arbeit
- keine Möglichkeit zur Kontrolle der Arbeit
- geringe Arbeitszufriedenheit
- repetitive Tätigkeiten
- hohes Arbeitstempo
- Zeitdruck
- fehlende Unterstützung durch Kollegen und Führungskräfte

Individuell

- Krankheitsvorgeschichte
- physische Leistungsfähigkeit
- Alter
- Rauchen
- Fettleibigkeit

aus Handbook of Occupational Health Psychology 2010

Alkohol und Substanzmissbrauch



Alkohol und Substanzmissbrauch

- Wenn Mitarbeitende Alkohol und Drogen konsumieren, ist das nicht nur für Vorgesetzte, Gewerkschaften und Gesetzgeber von Interesse, sondern auch für Kunden, Klienten und **Patienten**.
- **Häufigkeit** (letzte 12 Monate, USA; Frone, 2010):
 - 73.6% trinken **Alkohol**, 22.8% erlebten einen „Kater“, geschätzte 15.3% sind während der Arbeit durch Alkohol beeinträchtigt
 - 14.1% berichten **Konsum schädlicher Substanzen**, 4.5% wöchentlich, geschätzte 3.1% während der Arbeit

Alkohol und Substanzmissbrauch – Gründe

Arbeitsunabhängige Faktoren

- **Demographie:** Alter und Geschlecht
- **Persönlichkeit:** mangelnde Verhaltenskontrolle, negative Affektivität
- **Erwartungen** an den Substanzgebrauch
- **Entspannung**, Affektregulation
- Erwartungen bezüglich **Leistungsregulation**
- Erhöhung kognitiver und motorischer **Leistungsfähigkeit**

Arbeitsabhängige Faktoren

- **Substanzgebrauchförderliches Klima:** Gastgewerbe, Chirurgie
- **Soziale Kontrolle:** Einzelbüro, Heimarbeit
- **Stress bei der Arbeit**

aus Handbook of Occupational Health Psychology 2010

Alkohol und Substanzmissbrauch – Folgen

- Absentismus / **Fehlzeiten**
- **Weniger Beteiligung**
- **Labor:** Leistungsminderung durch Alkohol, Marihuana, Opioide und Beruhigungsmittel und Leistungssteigerung durch Stimulanzen wie Kokain
- **Feld:** Alkoholkonsum und Substanzmissbrauch sind korreliert mit reduzierter Arbeitsleistung, reduzierter Kontextleistung und häufigeren kontraproduktiven Verhaltensweisen
- **Erhöhte Verletzungs- und Unfallgefahr!!**

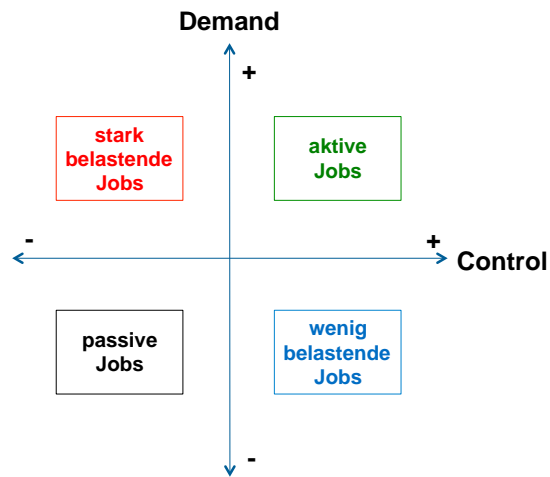
Erklärungsmodelle

Job-Demand-Control-Model

Effort-Reward Imbalance Model

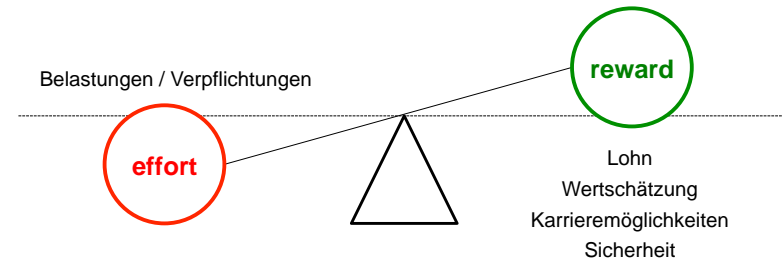
Job Demands-Resources Model

Job-Demand-Control Model



Karasek 1979

Effort-Reward Imbalance Model

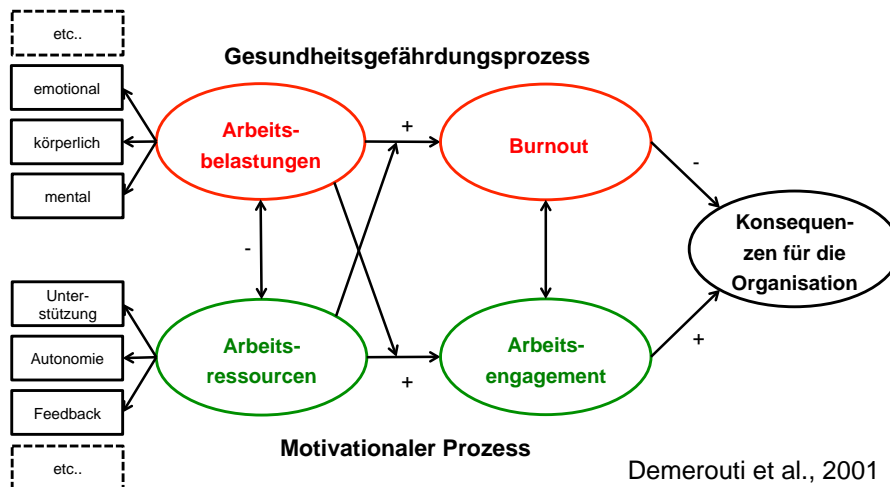


Imbalance wird aufrecht erhalten,

- wenn keine Alternative vorhanden ist
- wenn sie aufgrund strategischer Gründe akzeptiert wird
- wenn ein spezifisches motivationales Muster vorhanden ist (Overcommitment)

Siegrist 1996

Job Demands-Resources Model



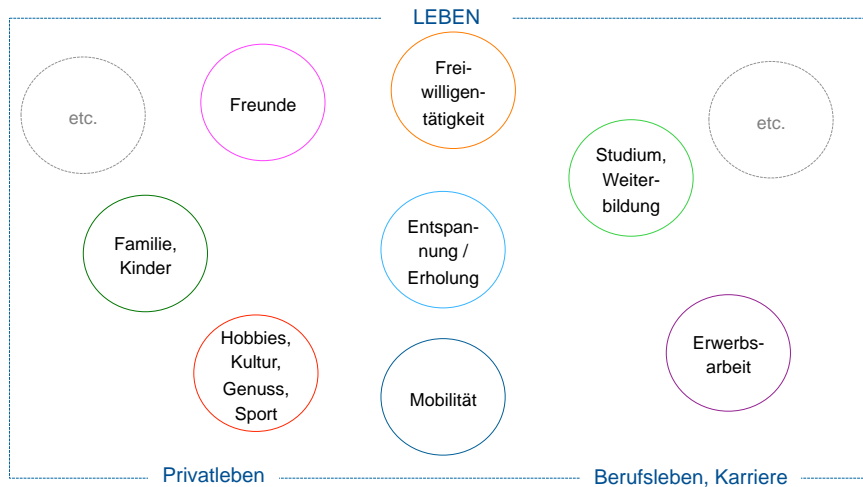
Demerouti et al., 2001

Vertiefungsthema: Life Domain Balance

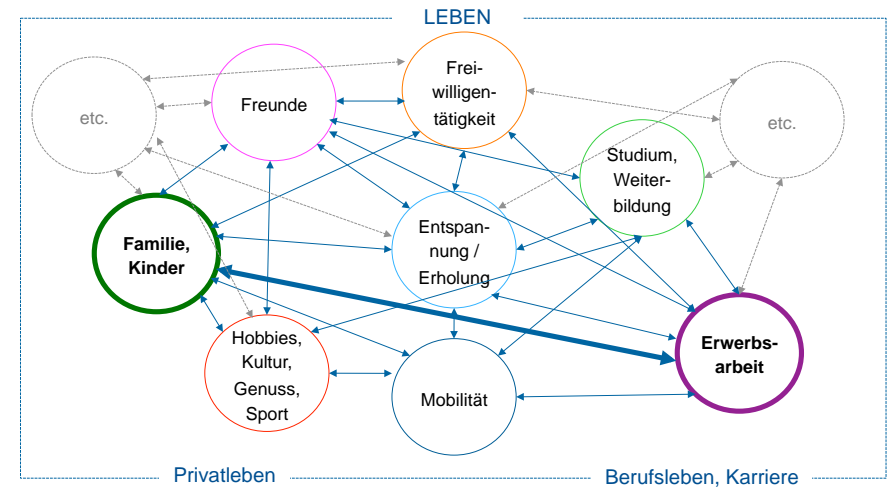
<http://www.youtube.com/watch?v=H9brT4tU-sE>

Was verstehen Sie unter **Life Domain Balance** resp. **Work-Life Balance**?

Von Work-Life Balance zu Life Domain Balance

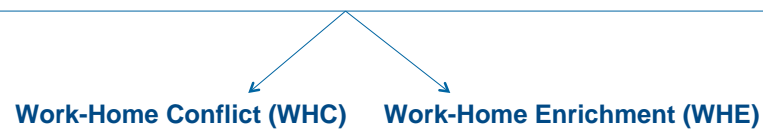


Interaktionen zwischen Lebensbereichen und Rollen

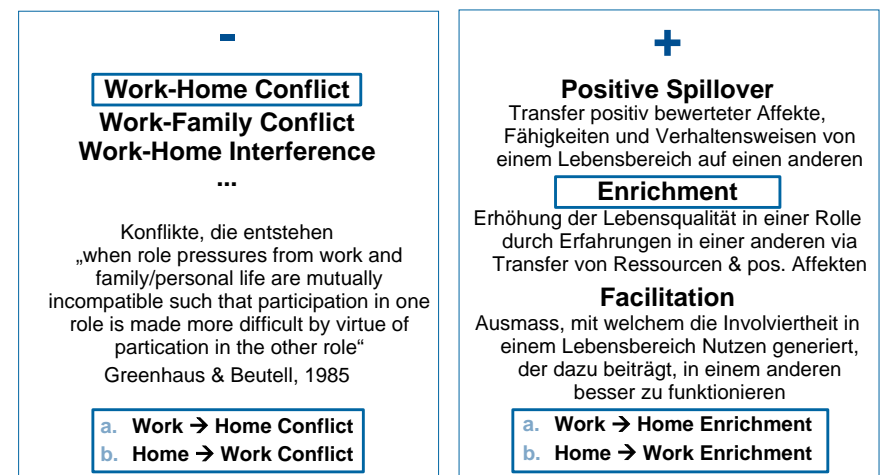


Life Domain Balance: Warum?

- **Demographischer und sozialer Wandel**
→ veränderte Rollen, Individualisierung, von der Arbeits- zur Freizeitgesellschaft, gestiegene Erwerbsbeteiligung der Frau
- **Technologischer Fortschritt** (E-Mail, Mobiltelefonie)
→ dauernde Erreichbarkeit, aufgeweichte Grenzen
- **Globalisierung, erhöhter Wettbewerb**
→ Veränderte Erwartungen an Mitarbeiter (Flexibilisierung, Mobilität)



Life Domain Balance: Aspekte und Begriffe



Ursachen von Work-Home Conflict

<p>Work → Home Conflict generell eher arbeitsbezogen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde Arbeitszeitflexibilität • Stress bei der Arbeit • Überstunden • Mangelnde Unterstützung bei der Arbeit <p>aber auch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress und Konflikte in der Familie / im Privatleben • Kinder 	<p>Home → Work Conflict generell eher nicht-arbeitsbezogen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zu wenig Freizeit • Stress und Konflikte in der Familie / im Privatleben • Kinder (vor allem kleine) • Mangelnde Unterstützung im Privatleben <p>aber auch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress bei der Arbeit • Mangelnde Arbeitszeitflexibilität
--	---

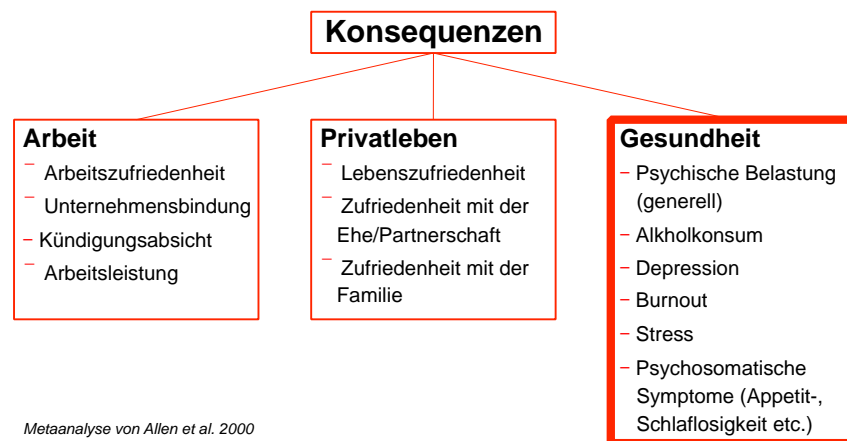
Metaanalyse von Byron 2005

Ursachen von Work-Home Conflict

<p>Work → Home Conflict generell eher arbeitsbezogen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde Arbeitszeitflexibilität • Stress bei der Arbeit • Überstunden • Mangelnde Unterstützung bei der Arbeit <p>aber auch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress und Konflikte in der Familie / im Privatleben • Kinder 	<p>Home → Work Conflict generell eher nicht-arbeitsbezogen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zu wenig Freizeit • Stress und Konflikte in der Familie / im Privatleben • Kinder (vor allem kleine) • Mangelnde Unterstützung im Privatleben <p>aber auch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress bei der Arbeit • Mangelnde Arbeitszeitflexibilität
--	--

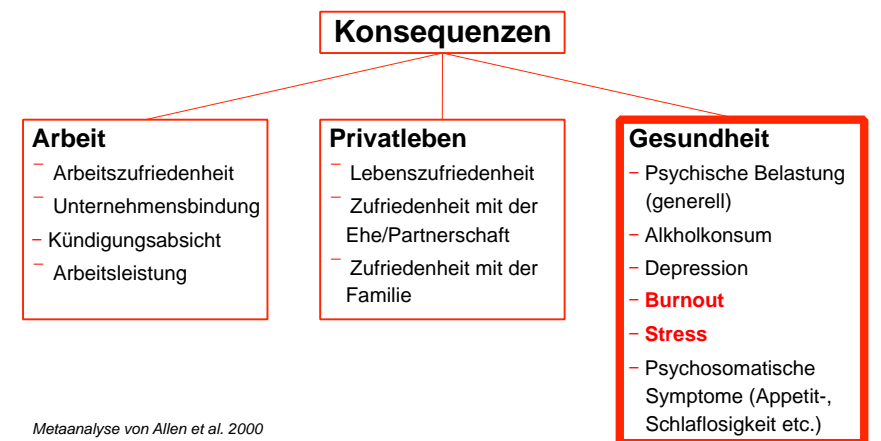
Metaanalyse von Byron 2005

Konsequenzen von Work-Home Conflict



Metaanalyse von Allen et al. 2000

Konsequenzen von Work-Home Conflict



Metaanalyse von Allen et al. 2000

Korrelate von Work-Life Enrichment

Ursachen

- Gute Einbindung in Familie, Partnerschaft, Freundeskreis
- Gute Einbindung am Arbeitsplatz
- Entscheidungsfreiheit / Vielfalt / Komplexität bei der Arbeit

Individuelle Unterschiede

- **Frauen** berichten Enrichment häufiger als **Männer**
- **Extraversion** ist mit grösserem Enrichment verbunden

Konsequenzen

- Bessere Einstellung zur Arbeit
- Höhere Arbeitszufriedenheit
- Höhere Zufriedenheit mit Ehe und Partnerschaft
- Bessere Schlafqualität
- Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens

! Wenig Längsschnittstudien !

Greenhaus und Allen 2010

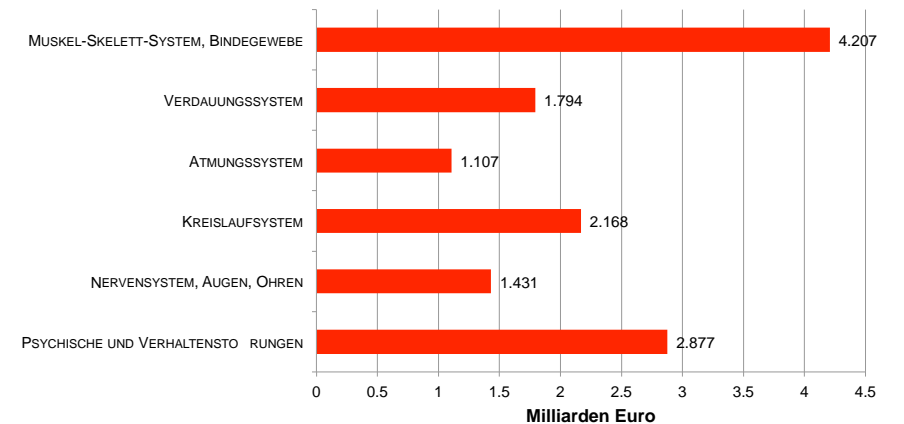
Betriebliche Gesundheitsförderung / Workplace Health Interventions / Betriebliches Gesundheitsmanagement = BGM

Traditioneller Fokus: Arbeitssicherheit



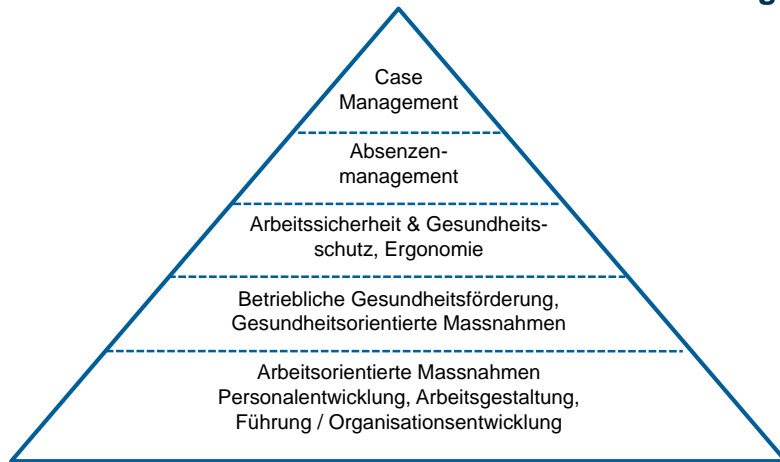
Ökonomische Aspekte

Direkte Kosten arbeitsbedingter Krankheit und Frühberentung



Quelle BKK 2008

Strategien der Prävention und der Gesundheitsförderung auf betrieblicher Ebene: Kombination & Gewichtung?



Definition Betriebliches Gesundheitsmanagement

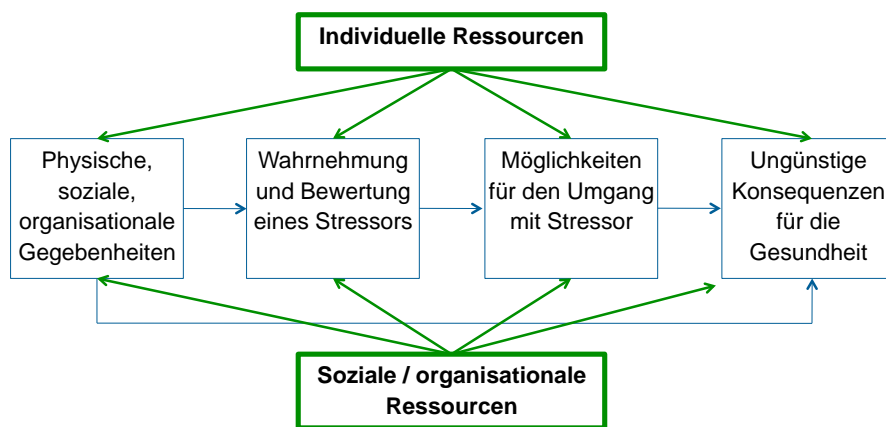
Ziel:

Langfristig gesunde/s und leistungsfähige/s Management und Mitarbeitende

BGM ist die gesundheits- und betriebswirtschaftlich orientierte Überprüfung und Optimierung bestehender betrieblicher Strukturen und Prozesse, die direkt oder indirekt auf die Gesundheit der Mitarbeitenden wirken. Dabei ist der Einbezug und Dialog aller Personengruppen des System zentral.

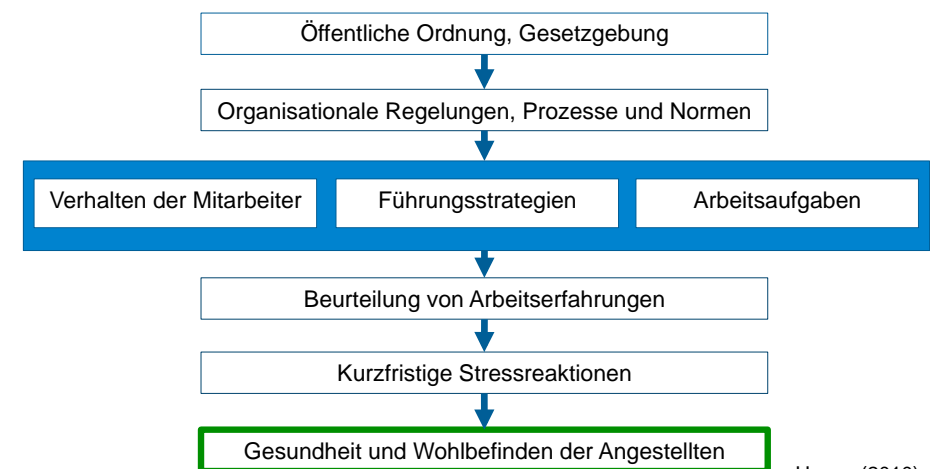
Bauer & Jenny (2007)

Interventionen im Betrieb: Grundlagen



Quick und Tetrick (2003)

Interventionen im Betrieb: Ziele



Heany (2010)

Erfolgsfaktoren von BGM

- ① **Geschäftsleitung:** Commitment, d.h. BGM muss „top down“ verankert sein.
- ② **Führungskräfte** als Vorbilder: Sie sind die Schlüsselpersonen in der Beeinflussung von Arbeitsklima, Zeitdruck, sozialer Unterstützung etc.
- ③ **Teilnahme- und Veränderungsbereitschaft** der Mitarbeitenden
- ④ **Langer Atem:** Ziele müssen mittelfristig gesetzt werden, denn BGM ist mehr als nur ein Apfeltag, BGM ist ein Kulturwandel (Empowerment, Partizipation der Mitarbeitenden)
- ⑤ **Integration:** BGM ist Geschäftsalltag, regelmässige Beurteilung der Kennzahlen

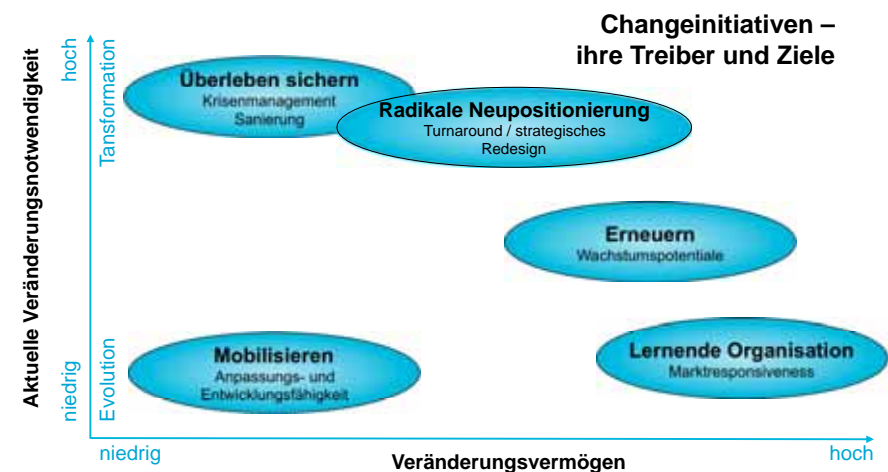
Nutzen von BGM

Gesundes Unternehmen	Gesunde Mitarbeitende	Finanzieller Gewinn
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besseres Betriebsklima ▪ Bessere Arbeitsbedingungen ▪ Bessere Abläufe ▪ Besserer Informationsfluss ▪ Bessere Kommunikation zwischen Führungskräften und Mitarbeitenden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Steigerung der Leistung und des Engagements ▪ Bessere Gesundheit ▪ Höhere Arbeitszufriedenheit ▪ Weniger Stress ▪ Besserer Umgang mit Problemen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduktion der Fehlzeiten um 12% bis 36% ▪ Weniger Ersatz- und Aushilfskräfte ▪ Weniger Fluktuation ▪ Kosten-Nutzenverhältnisse (ROI) von BGM zwischen 1:2 und 1:5

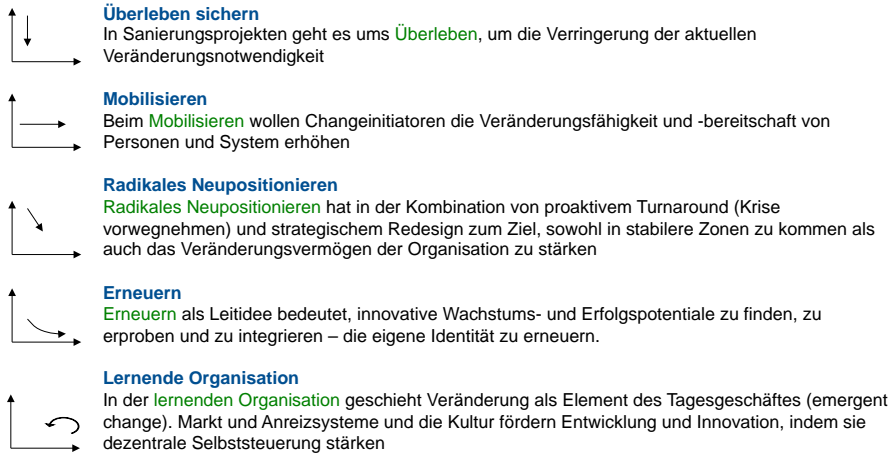
Aldana (2001) / Bamberg (2006) / Bamberg & Bush (2006)

Vorgehen: BGM als Veränderungsprozess

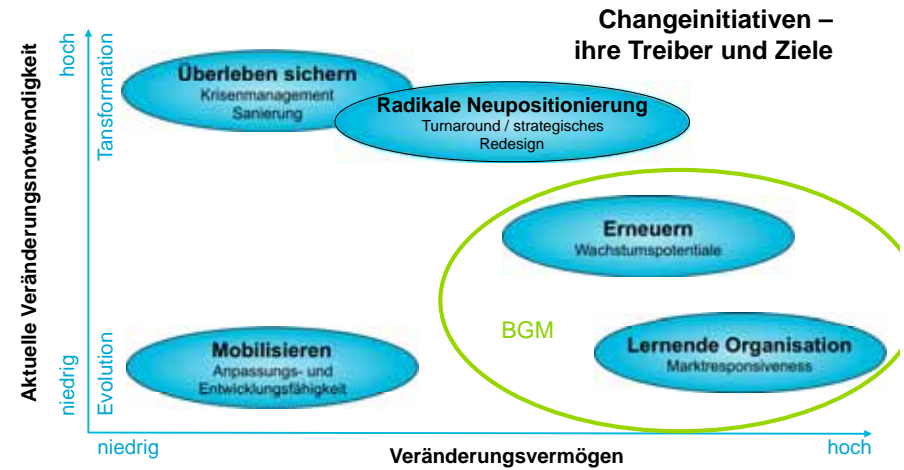
Typologie von Veränderungsprozessen



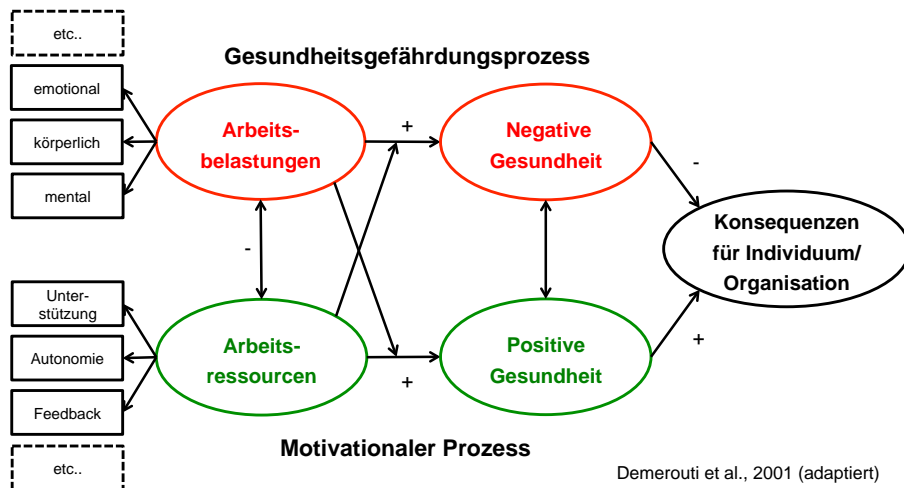
Basisstrategien nach Heitiger & Doujak



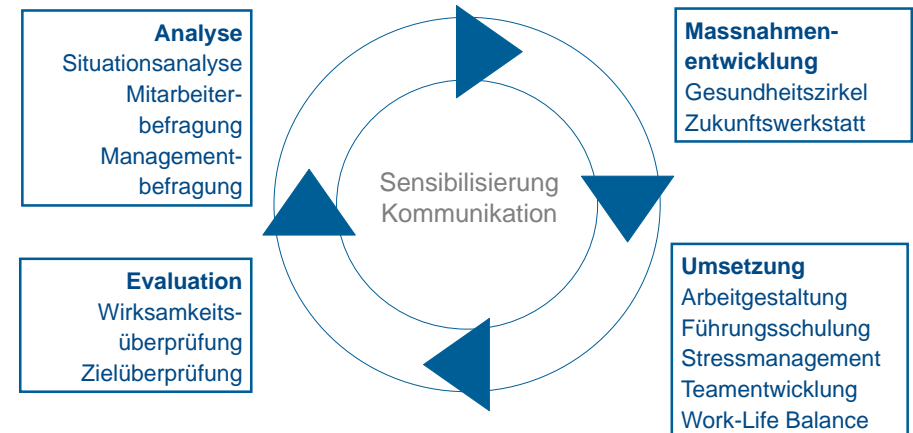
BGM als Erneuerung und organisationales Lernen



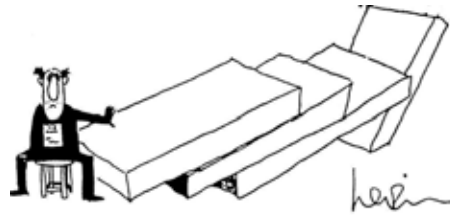
Wirkverständnis von Interventionen



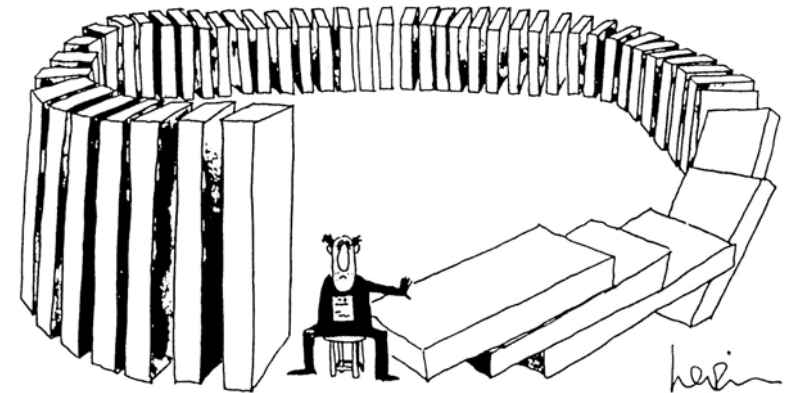
Prozess zur Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeiter



Herausforderung: Komplexität und Unvorhersehbarkeit



Herausforderung: Komplexität und Unvorhersehbarkeit

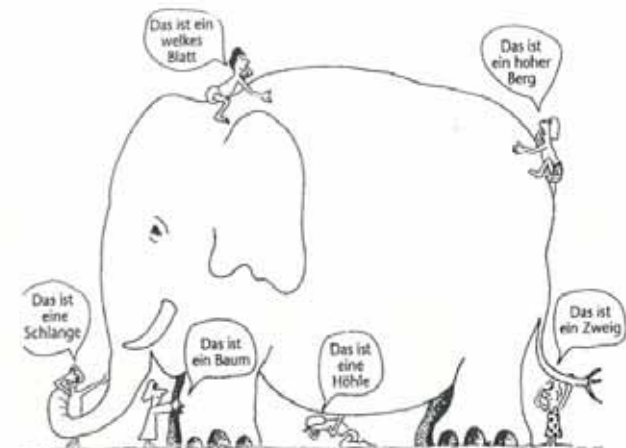


Zeichnung von Levin; © 1976 The New Yorker Magazine, Inc.

Herausforderung: Verschiedene Perspektiven



Herausforderung: Verschiedene Perspektiven



Wichtig! Dialog / Perspektivenaustausch

	Selbsteinschätzung der Vorgesetzten	Fremdeinschätzung durch Mitarbeitende
Autoritärer Führungsstil	29%	70%
Alle MA verfügen über den gleichen, guten Informationsstand	85%	40%
Alle MA werden über wichtige Entscheidungen informiert	80%	43%
Ziele werden transparent gemacht	90%	56%
Konstruktive Rückmeldung an MA (Anerkennung)	72%	39%
Entscheidungs-beteiligung der MA	79%	7%
Habe feines Gespür für die Stimmung der MA	64%	35%

900 Mitarbeitende bewerten das Führungsverhalten ihrer 150 Chefs.

Grunwald (1995)

Diskussionsfragen: Prävention

- Wo kann Prävention / Gesundheitsförderung bei der Arbeit ansetzen?
Zielgruppe, Setting etc. Siehe auch nächste Folie
- Wer ist verantwortlich?
Rechtliche, ethische Fragen (Staat, Individuum, Organisation?)
- Akteure in der Schweiz?
Staat (BAG), GFCH, Beraterfirmen, Forscher etc.
- Eigene Erfahrungen
Projekte etc.

Massnahmen – wo ansetzen

Interventionsbereich	Primär	Sekundär	Tertiär
Wachstum und Entwicklung	Schulung arbeitsbezogener und interpersoneller Fähigkeiten <i>aller Angestellten</i>	Gezielte Schulung; orientiert an den Bedürfnissen der Angestellten	Schulung für diejenigen, die Beschwerden haben
Gesundheit und Sicherheit	Generelle Ausbildungskampagnen bezüglich der relevanten Risikofaktoren	Sicherheitshinweise für Angestellten in potentiell gefährlichen Situationen	Rauchstopp; Gewichtsverlustprogramme für diejenigen, die am Abnehmen sind
Anerkennung	Belohnung für gesundheitsförderliches Verhalten	Belohnung für Unfallreduktion	Anreize/Fehlanreize für Gewichtsverlust/ Gewichtszunahme
Engagement	Lebensqualitätszirkel	Gesundheits- und Sicherheitskomitees für Angestellte in gefährlichen Umgebungen	„Peer“-Unterstützung bezüglich Substanzmissbrauch

Diskussionsfragen: Zukunft

- Veränderungen in der Arbeitswelt:
 - Altersstruktur
 - Technische Veränderungen
 - Globalisierung
 - Psychosozialisierung der Arbeit
 - Veränderte Rollen
 - Veränderte Teamstruktur
- Was sind die Konsequenzen?
 - Positiv?
 - Negativ?

Eigenes Projekt (Suva) zur Verbesserung der Work-Life Balance / Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Festlegung Definition: Alle sollen vom Gleichen sprechen!

Ausgewogenheit unterschiedlicher **wichtiger** Lebensbereiche (Beruf, Familie, Freunde, Freiwilligenarbeit, Hobbies etc.) > ist dann gewährleistet, wenn ein **Minimum an Konflikten** besteht und sich unterschiedliche Lebensbereiche gleichzeitig **gegenseitig bereichern**.

Verbesserung der Work-Life Balance durch

- Minimierung von **Konflikten**
- Maximierung von **Bereicherung**

bei allen Mitarbeitenden

Greenhaus & Allen (2010).

Festlegung Ziel & Design der Intervention

→ Übergeordnetes Ziel

Entwicklung **betrieblicher Massnahmen** zur Verbesserung der Work-Life Balance (→ Verminderung Konflikt / Erhöhung Bereicherung)

Vier Stufen zum Erfolg:

- ① **Gut geplante/koordinierte Einstiegsphase**
- ② **Partizipative Massnahmenentwicklung**
- ③ **Systematischer Umsetzungsprozess**
- ④ **Evaluation:** Vorher-/Nachhervergleich und Interventions-/ (Warte-)Kontrollgruppenvergleich

Festlegung Interventionsbereich und Zielgruppe

- **Primärintervention:** Potentiell **alle** Mitarbeitenden sollen profitieren und nicht (nur) Risikogruppen
- **Sekundärintervention:** Fokus auf denjenigen Mitarbeitenden, die besonders **‚gefährdet‘** sind; z.B. Müttern mit Kleinkindern.
- **Tertiärintervention:** Fokus auf denjenigen Mitarbeitenden, die bereits **‚betroffen‘** sind.
- **Ebene:** Individuum / Team, Führungskräfte / Organisation

Mögliche Massnahmen: Ebene Organisation

Flexibilität (Zeit, Ort, Inhalt)	Gleitzeit, Komprimierte Arbeitswoche, Teilzeit, Heimarbeit, ‚Job Redesign‘, ‚Job Sharing‘
Beurlaubungen	Mutterschaftsurlaub, Vaterschaftsurlaub, Pflege Angehöriger, Sabbaticals
Unterstützung bei der Betreuung von ‚Abhängigen‘	Hort, Unterstützungsgelder
Anderes	WLB-Seminare, Programme für Teenager, Wäschewaschen etc.

Mögliche Massnahmen: Ebene Team

Generell: WLB-förderlicher Führungsstil	Handlungsspielraum/Autonomie , Fairness, Toleranz ggü. Teilzeit-Modellen, Gleichstellung von Mann/Frau, Wertschätzung/Anerkennung, Soziale Unterstützung , transformationaler Führungsstil, Vorbild sein, Grenzen/Prioritäten setzen
Ggs. Wertschätzung (im Team & zw. Team & Führungskräften)	konfliktarme/-freie Kommunikation, konstruktive Kritik, (An-)Erkennen von Stärken
Soziale Unterstützung (im Team & zw. Team & Führungskräften)	durch Vorgesetzten, Mitarbeiter und externe/interne Berater, instrumentell, informational und emotional

Mögliche Massnahmen: Ebene Individuum

Ausfindigmachen und Entwickeln von **sozialer Unterstützung** bei der Arbeit und privat, Aktivierung von sozialem Netzwerk

Reduktion oder Reorganisation der **Zeit** für private und/der berufliche Verpflichtungen

Reduktion der psychologischen **Wichtigkeit** von privaten und/oder beruflichen Rollen

Reduktion oder besserer **Umgang** mit privaten und/oder beruflichen **Stressoren**

Ausbalancieren von Zeit, Energie und Commitment

Integration von Beherrschung/**Kontrolle** und **Vertrautheit**

sich seiner (wahren) **Werte**, **Erwartungen** und **Ziele** bewusst werden