

Personalwesen/Grundlagen: Betriebliche Sozialarbeit, Dr.Konrad Schwan, 2008, s.a. Literaturliste

Zur Betrieblichen Sozialarbeit gehören verschiedenste Leistungen, die Unternehmen und Organisationen ihren Mitarbeitern über gesetzliche und tarifliche Verpflichtungen hinaus zukommen lassen, wobei die Praxis unterschiedlichste Ausprägungen aufweist, die u.a. auch durch ständige Veränderungen gekennzeichnet sind. Die Betriebliche Sozialarbeit hat sich weitgehend unabhängig von staatlichen Sicherungssystemen entwickelt, hing in ihrer Intensität allerdings auch vom Leistungsniveau der jeweiligen öffentlichen Sozialpolitik ab und hatte somit zu dieser ergänzende Funktionen erfüllt.

Zukünftig wird die Betriebliche Sozialarbeit aus verschiedenen Gründen an Bedeutung gewinnen, wie beispielsweise aus den folgenden Gründen (s.a.: *Jung, H.:* Personalwirtschaft, München – Wien 2005, S.610; ferner *Hentze, J.:* Personalwirtschaftslehre 2, Bern - Stuttgart 1977, S. 130 ff.) deutlich wird:

- Steigende Frauenerwerbsquote bei unzureichenden öffentlichen Kinderbetreuungseinrichtungen führen dazu, dass Unternehmen mit solchen Leistungen für gesuchte weibliche Mitarbeiterinnen attraktiver werden.
- Mit Betriebswohnungen wird die von Mitarbeitern geforderte Arbeitsplatzmobilität unterstützt.
- Betriebsrenten werden bei sinkenden staatlichen Pensionen als 3. Säule der Altersversorgung von Unternehmen mitgetragen.
- Anti-Raucher-Aktionen waren lange vor staatlichen Aktivitäten Teil zahlreicher Programmen der Betrieblichen Sozialarbeit; heute ebenso der Einsatz für drogengefährdete jugendliche Mitarbeiter.

Die **Betriebliche Sozialarbeit** lässt sich nach *Jung*, aaO, S. 610 ff. nach folgenden Hauptfunktionen strukturieren: **Personalpflege – Gesundheit der Mitarbeiter – Suchtprobleme – HIV-Problem – Betrieb und Familie – sonstige Leistungen**. Die folgenden Texte der vorliegenden Arbeitsunterlage gehen auf diese Bereiche Großteils ein, wenn auch nicht erschöpfend. Einige zusätzliche und relevante Themen treten hinzu.

Hentze, aaO, S. 134 ff. nennt ökonomische, soziale, ethische und politische **Ziele der Betrieblichen Sozialarbeit**, wobei Leistungssteigerungen und direkte Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen dominieren.

Die **Personalpflege** möchte nach *Jung* durch Gesunderhaltung, Arbeitszufriedenheit und Corporate Identity die Leistungsfähigkeit, Beanspruchbarkeit, Unternehmensbindung und das Sicherheitsgefühl der Mitarbeiter erreichen und beinhaltet damit Vorstellungen, die schon *Hentze* so ähnlich formulierte. *Jung* stellt die Personalpflege in einen differenzierten gesellschaftspolitischen und betrieblichen Kontext und detailliert die Ziele, Mittel und Grundsätze der Personalpflege.

Die Schwerpunkte von **Gesundheit der Mitarbeiter** bilden folgende aktuellen Bereiche: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die für etwa jeden zweiten Todesfall verantwortlich sind - Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, die als Ursache von circa 1/3 der Fehlzeiten sind – Alkoholmissbrauch, der mit einer Quote von 15-20% bei der arbeitenden Bevölkerung angenommen wird – Tabakverbrauch mit Tausenden jährlicher Todesfälle durch Herz- und Schlaganfällen und Krebserkrankungen – Medikamentenmissbrauch –

psychosomatische Krankheiten. Für diese Probleme werden durch die Betriebliche Sozialarbeit unterschiedliche Programme und Hilfen eingesetzt.

Die **Suchtprobleme** haben immer mehr zugenommen und es wird geschätzt, dass 5-10% aller Mitarbeiter suchtkrank und suchtgefährdet sind (Alkoholprobleme, Rauchen, Medikamentenmissbrauch, Arbeitssucht, Internet-Abhängigkeit-Syndrom/IAS). Die Probleme können nicht mehr totgeschwiegen werden und die Betriebliche Sozialarbeit geht darauf immer stärker ein. Die fehlzeitenbedingten direkten, indirekten und sonstigen Kosten sind erhebliche betriebliche Belastungen geworden.

Das **HIV-Problem** wächst an und wird vermutlich auch für Betriebe ein Problem werden. 2004 hatte Deutschland bereits 43.000 an Aids erkrankte Menschen und 12.565 Menschen sind bis dahin bereits gestorben. Die Betriebliche Sozialarbeit kann im Wesentlichen nur präventiv sein und versuchen sich zu bemühen, HIV-infizierte Mitarbeiter vor Ausgrenzungen zu schützen, aufzuklären und verschiedene Hilfen zu bieten.

Zum aktuellen Themenkreis **Betrieb und Familie** der Betrieblichen Sozialarbeit zählen besonders die Situation der Frauenbeschäftigung (Voll- und Teilzeitarbeit) und die betriebliche Frauenförderung in vielfältigen Formen (Weiterbildung, Familienpause, Return-Programme, Wiedereinstellungszusagen, flexible Arbeitszeit, Kinderbetreuung, Dienstzeitenanrechnung, Versorgung, Pflegeurlaub).

Sonstige Leistungen der Betrieblichen Sozialarbeit nehmen unterschiedlichste Formen an und es wird verwiesen auf Jung, aaO, S. 636.

1. Betriebliche Sozial-, Gesundheits- und Sicherheitsarbeit - Orientierungspunkte -

Richtig:

- organisatorische Gesamtstrategie
- kontinuierlicher Organisationsprozess
- gemeinsame Aktivität von Führungskräften und Mitarbeitern
- didaktische Überlegungen zur Erreichung der Ziele; Information, Problembewusstsein und Handlungskompetenz der Beschäftigten
- strategische Argumente, Hilfestellung und Konzepte

Falsch:

- unverbundene Einzelaktionen
- punktuell und sporadisch
- nur Angelegenheit von einzelnen Fachkräften
- ungeeignete didaktische Maßnahmen
- kopfloser Aktionismus ohne Beachtung ökonomischer Unternehmenszusammenhänge

2. Soziale Urteilsbildung – 3 Ebenen

Verhaltensebene

- Verhaltenstatbestand
- Beobachtungshäufigkeit
- Beobachtungsrepräsentativität
- Einfluss anderer Personen

- situative Einflussbedingungen

Eindrucksebene

- Erster Eindruck
- Informationsverarbeitungskapazität
- Gedächtnis
- Gefühle und Motive
- Attributionsmodus
- Urteilsmaßstab
- Selbstbild des Beurteilers
- Implizite Persönlichkeitstheorie
- Sympathie

Aussageebene

- Sprachverständnis und Wortgebrauch
- Diagnoseverfahren
- Ziele und Konsequenzen der Beurteilung
- Strategien des Beurteilers

3. „Krankmacher“ – Fehlzeiten vorbeugen und abbauen

Zu den hartnäckigsten „Krankmachern“ zählen tendenziell:

- 1) **Stumpfsinnige Arbeit**, oft verbunden mit einseitiger körperlicher oder mentaler Belastung (Fließbandarbeit).
 - Abhilfe schaffen hier sogenannte „rundere Arbeitsplätze“ (z.B. über Gruppenarbeit zu realisieren) und die Anreicherung monotoner Arbeit durch interessantere Tätigkeiten (job enrichment).
- 2) **Die Mitarbeiter fühlen sich als Nummer**: Wer sich unbeachtet und ungeachtet fühlt, neigt zu mehr Krankenständen.
 - Einzelgespräche sind das beste Mittel gegen die Vereinsamung am Arbeitsplatz.
- 3) **Die Mitarbeiter fühlen sich fremdbestimmt**, zuwenig informiert, zuwenig in Entscheidungen miteinbezogen. Grund dafür ist meist ein autoritärer Führungsstil.
 - Mit mehr und offenerer Kommunikation kann dem entgegengesteuert werden.
- 4) **Schlechte innerbetriebliche Sitten und Gebräuche**: „Krankfeiern“ wird zwar lauthals beklagt, doch nicht gezielt bekämpft, sondern geduldet.
 - Wer das macht, sollte zunächst in die Pflicht genommen werden. Hilft das nicht, sind die „Blaumacher“ zu isolieren.
- 5) **Vorschläge werden weder gefördert noch honoriert**. Oft werden sie von den Vorgesetzten auch als eigene Ideen verkauft.
 - Wiederum ist das Gespräch der beste Weg, aus der innerbetrieblichen Sackgasse zu finden. Vorschläge sollten mit Geld und Freundlichkeit honoriert werden.
- 6) **Private Belastungen, die sich auf den Beruf auswirken**.
 - Hier gilt es, Mitgefühl zu zeigen und gemeinsam mit den betroffenen Mitarbeitern organisatorische und personelle Lösungen für eine befristete Periode zu vereinbaren.
- 7) **Was kränkt, macht krank**. Ungerechtfertigte Kritik vor Dritten, Blamage, Schikane zerstört das Betriebsklima und unterminieren die Arbeitsmoral.

- Vorgesetzte sollten wissen, daß Mitarbeiter Belohnung statt Strafe brauchen.
- 8) **Mitarbeiter wollen mit geringerem Einsatz Geld verdienen.** Alles andere ist ihnen egal.
 - Durch begeisterungsfähige Führungskräfte muss den Mitarbeitern der Sinn ihrer Tätigkeit nahegebracht werden.
 - 9) **Vorgesetzte haben keine Zeit zum Führen.** Es wird zuwenig delegiert und keine klaren Ziele werden vorgegeben.
 - Den Vorgesetzten muss die Technik der Delegation vermittelt werden, weiters die Notwendigkeit der aktiven Führung.
 - 10) **Einzelne Mitarbeiter werden von den Kollegen geschnitten oder sogar schikaniert („Mobbing“).** Eine Schlangengrube entsteht.
 - Der Vorgesetzte muss rasch reagieren, indem er die Fronten durch Rotation aufweicht.

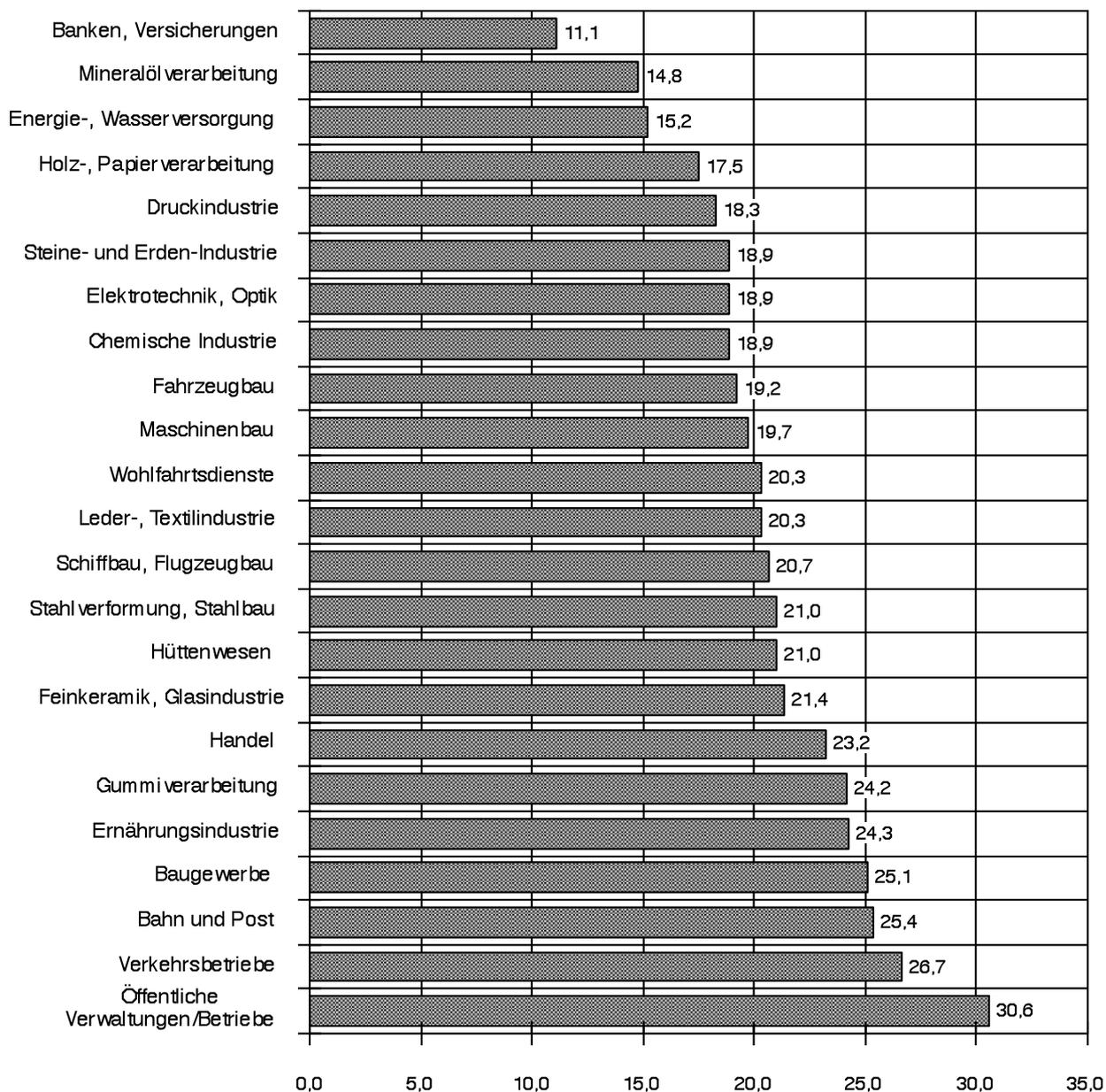
14. Krankenstand – Folgen falscher Führungs- und Organisationspraxis - 10 Ursachen und Reaktionsmöglichkeiten

- 1) **Anspruchslose Tätigkeit,**
meist kombiniert mit einseitiger körperlicher oder mentaler Belastung. Die Gründe liegen vor allem in einem sehr hohen Maß tayloristischer Arbeitsteilung bei funktionalen Organisationsstrukturen. Beispiel dafür sind Tätigkeiten am Fließband, die eine starke Trennung zwischen Hand- und Kopfarbeit mit sich bringt und sich meist in Monotonie und innerer Emigration niederschlägt. Job Enrichment, Job Enlargement und Job Rotation sind in solchen Fällen klassische Verbesserungsinstrumente. Eine weitere Möglichkeit besteht in der verstärkten Einführung von Gruppenarbeit.
- 2) **Entpersonalisiertes Betriebsklima,**
die Mitarbeiter fühlen sich als Nummer und nicht als geschätzte und geachtete Individuen. Die Ursachen liegen im schlechten Zeitmanagement und organisatorischen Schwächen der Vorgesetzten, das keine Zeitreserven für bewusste Führungsarbeit offen lässt (Prioritätenproblem). Abhilfe können z.B. Mitarbeitergespräche schaffen.
- 3) **Fehlende Mitbestimmung bzw. Miteinbeziehung in Entscheidungen,**
wobei der Eindruck einer massiven Fremdbestimmung entsteht, die Depressionen und Antriebslosigkeit mit sich bringen kann, statt Engagement und Innovationen zu fördern. Das sind die unmittelbaren Folgen eines autoritären Führungsverhaltens, das leider noch immer bzw. wieder viel zu oft in den Betrieben praktiziert wird. Informations- und Kommunikationsoffensiven verhindern diese Entwicklung.
- 4) **Die Phantasie- und Gedankenlosigkeit der Führungskräfte verhindert,**
dass Vorschläge von Mitarbeitern entsprechend honoriert und weitergegeben werden. Das zugrundeliegende Schema funktioniert so, dass Erfolge der Führungskraft und Misserfolge den Mitarbeitern zugeschrieben werden, die Mitarbeiter resignieren (Demotivationseffekte). Die Einführung eines betrieblichen Vorschlagswesens und der Aufbau eines guten Gesprächsklimas sowie die materielle und immaterielle Honorierung von guten Ideen können diesem traurigen Zustand ein Ende setzen.
- 5) **“Krankfeiern” wird in den Unternehmen stillschweigend akzeptiert.**
Die betrieblichen Möglichkeiten sind zahlreicher als man zunächst denkt: Angefangen von Trainings mit den Führungskräften (Sensibilisierung) über sogenannte Rückkehrgespräche kann gezielt reagiert werden.

- 6) **Kranke Mitarbeiter, kranke Kinder oder Angehörige**
erhöhen ebenfalls die betrieblichen Fehlzeiten. Durch vertrauliche Gespräche und Mitgefühl der entsprechenden Führungskraft kann hier der Betrieb helfend eingreifen, weitere Möglichkeiten sind z.B. Teilzeitarbeitsverträge oder gleitende Arbeitszeiten.
- 7) **Schlechtes Sanktionierungsverhalten der Vorgesetzten,**
führt in der Regel zu Stress bei den Mitarbeitern. Verbreitete Unarten sind z.B. keine direkte Kritik, Schikanieren, Bloßstellen, Angeberei, Besserwissen.
- 8) **Mitarbeiter, die nur "jobben" wollen**
um Geld zu verdienen und in ihrer betrieblichen Tätigkeit keinen Sinn sehen. Für solche Mitarbeiter sind nur private Interessen maßgeblich. Hier liegt die Aufgabe der Führungskräfte in der Sinnvermittlung, notfalls müssen auch Sanktionen getroffen werden.
- 9) **Angst der Vorgesetzten vor der Delegation.**
Keine ausgeprägten Führungsmuster, fehlende Zielvereinbarung und fehlende Delegation führen ebenfalls zu Ohnmachtsgefühlen der Mitarbeiter. Hier ist die Führungskraft der maßgebliche Ansprechpartner, unter Umständen auch Maßnahmen der Organisationsplanung und -entwicklung.
- 10) **Mobbing bzw. fehlende Akzeptanz von Mitarbeitern durch Gruppen,**
Schikanen und ähnliche brutale Maßnahmen. Hierbei kann nur durch die Führungskraft Schlimmeres verhindert werden. Maßnahmen sind Konfliktmanagement und aktive Unterstützung des Betroffenen.

5. Krankenstände

1994 durchschnittlich 22 Tage krankgeschrieben, Kalendertage,
nur Pflichtmitglieder mit Entgeltfortzahlung



Quelle: Institut der Deutschen Wirtschaft

6. Kosten der Krankenstände

Kosten bei einigen Großunternehmen 1995 -

Deutsche Post AG	ca. 2 Milliarden Mark
Deutsche Bahn	ca. 1,7 Milliarden Mark
Deutsche Telekom	ca. 1,5 Milliarden Mark
Volkswagen AG	ca. 520 Millionen Mark
Opel AG	ca. 213 Millionen Mark
Bosch	ca. 177 Millionen Mark
BMW	ca. 144 Millionen Mark

Quelle:MM 10/95

7. Ältere Mitarbeiter richtig einsetzen und behandeln

Das Problem der „Älteren“

Mit fortschreitendem Alter verwandeln sich manche Einstellungen, Eigenschaften und Fähigkeiten des Menschen, was sein Arbeitsverhalten beeinflusst.

Im Ganzen gesehen vermindert sich die berufliche Leistungsfähigkeit nicht unbedingt mit dem Alter; vielmehr nimmt sie vor allem andere Formen an.

Jede Unternehmung sollte bestrebt sein, den Umständen Rechnung zu tragen, die diese Entwicklung kennzeichnen:

- Häufig zeigt der ältere Berufstätige andere Fähigkeiten wie früher. Dies gilt namentlich für Faktoren wie: körperliche Widerstandskraft, Sinnesschärfe, Reflexe, Handfertigkeit und Körpergeschick, Erinnerungsvermögen, Aufnahmefähigkeit und intellektuelle Beweglichkeit. Dabei ist der geistige Horizont fallweise etwas eingeengt.
- Demgegenüber identifiziert er sich fast immer mit der Unternehmung - er ist ihr „zugetan“. Er liebt seine Arbeit, deren Sinn er versteht, und beweist gewöhnlich Diensteifer, Sorgfalt, Ordnung, Disziplin und Gewissenhaftigkeit wie auch Überlegtheit, Konzentration, Ausdauer, Hingabe und Beständigkeit. Sein Urteil stützt sich auf Erfahrung, er setzt im allgemeinen seine Kraft zweckentsprechend ein und verursacht im Durchschnitt verhältnismäßig wenig Unfälle.

Vom wirtschaftlichen Standpunkt aus hat die Unternehmung **alles Interesse, das ältere Personal richtig zu verwenden**, statt auf ihre Mitwirkung unter dem Vorwand zu verzichten, es könne mit der Entwicklung nicht mehr Schritt halten. Bei dieser Personalgruppe ist die

Weiterbildung und das Einarbeiten in neue Aufgaben wohl nicht immer leicht; aber die zu überwindenden Schwierigkeiten sind eher charakterlicher Art (Besorgnis und Unsicherheit gegenüber Neuem; Angst, nicht mehr auf der Höhe seiner Aufgabe zu sein) als geistiger Natur.

Moralisch darf eine Firma auch nicht vergessen, dass die „Alten“ von heute die Jungen von früher waren, die weitgehend zu ihrem Erfolg beigetragen haben.

Im Übrigen erachten die älteren Mitarbeiter, dass sie auf Grund der geleisteten Dienste und Ihrer Treue zur Unternehmung ein Anrecht auf Rücksichten und Sonderbehandlung haben.

Wie die älteren Mitarbeiter einsetzen

- In der Regel ist es angezeigt, dem älteren Personal Aufgaben anzuvertrauen, die mehr Stetigkeit und Geduld als kräftige Anstrengung erfordern, mehr Aufmerksamkeit und Genauigkeit als Tempo, mehr Sach- und Menschenkenntnis und Verantwortungssinn als große Umstellfähigkeit und Schwung:
 - Überwachungs- und Kontrollarbeiten,
 - „ergänzende“ Tätigkeiten ohne eigentlichen produktiven Charakter (Registrieren, Führung von Statistiken, Lieferung von Material und Werkzeugen, usw.),
 - Spezialaufgaben, deren Ausführung Gründlichkeit verlangt und dem Ausführenden gleichzeitig Geltung verschafft.
 - möglicherweise auch - eher in Ausnahmefällen - die Einführung und Einarbeitung der Anfänger (Patensystem).

Voraussichtlich wird die **Automation** mehr und mehr erlauben, auf die Dienste des älteren Personals zurückzugreifen.

- Besonders beachten:
 - Den Arbeitsplatz gut beleuchten. Die Einzelbeleuchtung scheint die Konzentration der älteren Mitarbeiter zu begünstigen.
 - Gefahrenmomente, wichtige Dokumente oder wesentliche Einzelteile von Einrichtungen durch auffallende Farben anzeigen.
 - Dafür sorgen, dass sich die Älteren während der Mittagspause entspannen und erholen können (z.B. durch Bereitstellung von Liegestühlen in einem ruhigen Lokal).
 - Gewisse Nachtschichten können Ältere besser ertragen als Jüngere (weniger Schlafbedürfnis).
 - Wenn möglich, darauf verzichten, den älteren Betriebsangehörigen Arbeiten zu geben, die schnell und nach einem aufgezwungenen Rhythmus auszuführen sind.
 - Bei der Einführung in ein neues Arbeitsgebiet „schrittweise“ vorgehen. Die Anzahl der auf einmal aufzunehmenden Begriffe beschränken. Die grundlegenden Verfahren und die ersten Übungen vereinfachen. Auf diese Weise das Selbstvertrauen der „Anfänger“ allmählich steigern. Am besten schriftliche Anweisungen erteilen, die praktisch und klar sind, sowie „Beispiele“ verschaffen, welche die Betreffenden in Ruhe studieren können.
 - Gegebenenfalls für die Älteren gewisse „erleichterte“ Dienstleistungen vorsehen.

- Für diese Personalgruppe auf die Entlohnung pro Stück oder im Akkord verzichten.
- Um in einem gewissen Maße den Folgen des Alterns und der Hinfälligkeit von Berufskennntnissen vorzubeugen und zu vermeiden, dass sich die Älteren von den Jüngeren bedroht fühlen, soll es die Geschäftsleitung so einrichten, dass alle Betriebsangehörigen dauernd und angemessen weitergebildet werden.

Wie die älteren Mitarbeiter behandeln

Die Schwierigkeiten, die ein Vorgesetzter mit älteren Menschen haben kann, hängen von vielen Faktoren ab, z. B.: Altersunterschied, Geschlecht, Herkunft, Verschiedenheit der Erziehung, Ausbildung und Laufbahn, Lebens- und Berufsauffassungen, Charaktere, Umstände, die zur Ernennung des Chefs geführt haben usw.

Man soll bedenken, dass die Älteren sich nicht immer gerne jüngeren Vorgesetzten unterstellen. Es wäre jedoch falsch, deswegen auf seine Autorität zu verzichten.

- Die Älteren fühlen lassen, dass man sie als Menschen, Bürger, Familienhäupter und Mitarbeiter achtet und dass man es schätzt, von Ihrer Lebens- und Berufserfahrung Nutzen zu ziehen.
- Sie führen, ohne sie zu kränken, zu erniedrigen oder gegen sich aufzubringen (z.B. auf keinen Fall bei ihnen den Eindruck erwecken, dass man sie nach und nach ausschalten möchte; ihnen nicht unbedingt das erklären wollen, was sie schon längst wissen).
- Sie nicht vor den Kopf stoßen oder vor vollendete Tatsachen stellen. Ihrer Neigung zum Festhalten an dem Herkömmlichen Rechnung tragen. Ihr Vertrauen nach und nach gewinnen, indem man sie regelmäßig orientiert und konsultiert. Sie zum Reden bewegen und zuhören können. Nicht aufzwingen, sondern anregen und überzeugen.
- Ihnen gegenüber Toleranz, Geduld und Verständnis zeigen, jedoch ohne Schwäche. Sie natürlich, freundschaftlich, höflich und taktvoll behandeln. Ohne Heuchelei ihre Verdienste hervorheben, aber auch nicht in allem überlegen sein wollen.
- Ihren persönlichen Wünschen, wenn möglich, entsprechen. Ihnen gewisse Rücksichten erweisen und gleichzeitig dem übrigen Personal zu verstehen geben, dass diese Einstellung berechtigt ist.

Quelle nach: Chapuis, F.: Der Chef als Chef. Leitfaden für Vorgesetzte, Stuttgart 1970, S.265 f.

8. Behinderte

- Was für und gegen ihre Anstellung spricht - (Regelungen in Österreich; eingeschränkt auf finanzielle Aspekt) -

Pro

- Prämien für Unternehmen für
 - eine höhere Zahl von Behinderten, als das Gesetz verlangt, und zwar monatlich Euro 198,-- auch für Dienstgeber, die weniger als 25 Angestellte beschäftigen (nur bis 31.12.1998) und trotzdem Behinderte einstellen;
 - die Beschäftigung von schwerbehinderten Lehrlingen;
 - Werkaufträge an Behindertenwerkstätten (in Höhe von 15% der Jahresauftragssumme);
- Finanzierung technischer Arbeitshilfen;
- Darlehen und Zuschüsse zur Schaffung von Arbeitsplätzen, die für Behinderte besonders

geeignet sind;

- Kostenersatz für die behindertengerechte Ausstattung des Arbeitsplatzes (etwa eine spezielle EDV-Anlage);
- Zuschüsse zu Ausbildungskosten für schwerbehinderte Lehrlinge;
- Loyalität.

Kontra

- Kündigungsschutz:

Der Arbeitgeber muss vor der Kündigung die Zustimmung des beim Landesinvalidenamts eingerichteten Behindertenausschusses einholen. Dies hat leider zur Folge, daß die meisten Arbeitgeber sich davon "freikaufen" und lieber die monatliche Ausgleichstaxe (ab 25 Dienstnehmern muss ein Behinderter eingestellt werden) in Höhe von Euro 198,-- bezahlen (Stand 2007).

- Adaptierungsarbeiten (trotz staatlicher Zuschüsse müssen die Unternehmen meist zu den Kosten beitragen):
 - Adaptierung der sanitären Einrichtungen;
 - Ein- bzw. Umbau eines Aufzuges auf Rollstuhlgröße;
 - diverse Rampen;
- Anspruch der Behinderten auf 2 bis 6 Tage mehr Urlaub (je nach Branche);
- Kuraufenthalte.

9. Umgang mit Alkoholkranken – Fehler und Ratschläge zur Führungspraxis

Falsch:

Der Alkohol Kranke ist Mitglied in Ihrem Team, aber das allein macht Sie noch nicht verantwortlich für die Lösung des Problems.

Richtig:

Besprechen Sie schwierige Fälle mit dem Betriebsrat, der Personalabteilung und, falls vorhanden, dem Sozialbeauftragten in Ihrem Unternehmen.

Falsch:

Es ehrt Sie, daß Sie Ihren Mitarbeiter schützen wollen; aber wenn Sie seine Fehler und Ausfallzeiten decken, schaden Sie ihm mehr, als Sie nützen: Sie werden zum Ko-Abhängigen und schieben das Problem nur hinaus.

Richtig:

Vorsicht: Nicht jede Leistungsminderung muss gleich auf ein Suchtproblem hinweisen. Sensibilisieren Sie Ihre Wahrnehmung für Auffälligkeiten im Arbeits- und Sozialverhalten Ihrer Mitarbeiter, sprechen Sie Ihre Beobachtungen dann offen an.

Falsch:

Überfordern Sie sich nicht. Sie sind der Vorgesetzte, aber weder Arzt noch Therapeut. Auch die Erstellung einer Diagnose gehört deshalb nicht zu Ihren Aufgaben.

Falsch:

Vorwürfe, Drohungen oder moralische Appelle sind kontraproduktiv und drängen den Betroffenen nur in die Defensive. Eine Verhaltensänderung bewirken Sie damit nicht.

Falsch:

Suchtkranke sind Experten im Bagatellisieren und Verschleiern ihrer Sucht. Auch wenn es jedesmal überzeugend klingt: Lassen Sie sich nicht von verheißungsvollen Versprechungen einlullen.

Falsch:

Verständnis, Gesprächsbereitschaft und Anteilnahme von Ihrer Seite sind notwendig und hilfreich - versuchen Sie dennoch, sich emotional nicht zu sehr zu engagieren.

Richtig:

Alkoholismus ist eine Krankheit, die Sie nicht heilen können. Ihre Verantwortung für den Mitarbeiter betrifft allein seine Leistung und seinen Arbeitsplatz. Unterstützen Sie ihn, Hilfe bei Fachleuten zu suchen und eine Therapie anzutreten.

Richtig:

Vorwürfe macht sich der Abhängige schon selbst genug. Konfrontieren Sie ihn nur mit den Fakten. Solange der private Alkoholkonsum des Mitarbeiters sich nicht auf die Arbeitsleistung und -sicherheit auswirkt, geht er Sie nichts an.

Richtig:

Vereinbaren Sie gemeinsam mit dem Betroffenen klare Regeln, Abmachungen und Etappenziele. Überprüfen Sie regelmäßig deren Einhaltung und reagieren Sie bei Verstößen konsequent - beispielsweise mit schriftlichen Abmahnungen, konkreten Auflagen oder auch Streichen von Zulagen.

Richtig:

Bleiben Sie sachlich und bewahren Sie Gelassenheit. Der Umgang mit suchtkranken Mitarbeitern gehört zu den schwierigsten Aufgaben der Personalführung überhaupt. Rückfälle sind durchaus normal und kein Grund, an Ihrer Führungskompetenz zu zweifeln.

Falsch:

Natürlich wollen Sie Ihrem Mitarbeiter den Wiedereinstieg so leicht wie möglich machen. Aber packen Sie ihn nach der Therapie nicht in "Watte", und "bemuttern" Sie ihn nicht.

Richtig:

Hilfestellung ja, aber keine Sonderbehandlung. Gehen Sie mit dem Rückkehrer um wie mit jedem anderen Mitarbeiter. Sie können ihm den Neustart erleichtern, indem Sie die Arbeitsanforderungen an sein Leistungsvermögen anpassen.

Falsch:

Auch wenn Sie sich noch so sehr bemüht haben, alles zu tun, was in Ihrer Macht steht: Hegen Sie keine zu großen Erwartungen.

Richtig:

Machen Sie sich auf Frustrationen gefaßt: Die Rückfallquote unter Alkoholikern ist hoch. Nicht einmal die Hälfte übersteht die ersten 6 Monate nach der Therapie trocken.

Quelle: MM 11/97

10. Jugendliche und Drogen

Eine aktuelle Situationsanalyse und verschiedene Ansätze der Drogenprävention und -behandlung von Jugendlichen.

Im Rahmen eines Fachvortrags von Dr. Renate Brosch vom Anton Proksch Institut am 4. 6. 1996 wurde eine aktuelle Situationsanalyse und verschiedene Ansätze der Drogenprävention und -behandlung von Jugendlichen vorgestellt. Bei dieser Veranstaltung der Sektion Pädagogische Psychologie im Berufsverband der Österreichischen Psychologinnen und Psychologen konnte eine kleine Gruppe sehr interessierter und auf diesem Gebiet erfahrenen Psychologinnen und Psychologen teilnehmen. Die folgenden Ausführungen geben eine kurze Zusammenfassung über den Vortrag wieder. **Die Ausführungen sind auch für die Personalwirtschaft und das Personalmanagement von Bedeutung, da eine Grundinformation über die Drogengefährdung Jugendlicher ein erster Schritt zu einem besseren Verständnis und zur Hilfe sein kann, die auch für Betriebe und Organisationen relevant ist:**

Zur aktuellen Lage

Der jüngste Drogentote in Wien war erst 13 Jahre alt. Laut Statistik geht das Alter des illegalen Drogenkonsums immer weiter die Altersstufen hinunter. Es werden in Österreich 10-20.000 Suchtkranke (illegale Drogen) geschätzt. Weiters soll zwischen erlaubten Rauschdrogen (wie Alkohol und Nikotin) und illegalen Drogen (wie Haschisch, Heroin etc.) unterschieden werden.

Der Jugendliche im Spannungsfeld

1. Das soziale Umfeld ist zu beachten.
2. Eltern werden oft eingrenzend und restriktiv erlebt.
3. Die religiöse Zugehörigkeit bzw. die traditionellen Kirchen spielen eine immer geringere Rolle.
4. Die persönlichen Ressourcen wie eigene Stärken und Fähigkeiten werden entweder überbewertet und total gefördert oder kaum erkannt und wenig gefördert.

Das Elternhaus spielt neben der Gleichaltrigengruppe eine wichtige Rolle.

Weiters stehen der Konsum von Alkohol bei Jugendlichen und weniger Experimente mit Heroin im Vordergrund. Die Erwachsenen werden als wenig kompetente und ehrliche Vorbilder von den Jugendlichen erlebt (vgl. das Einhalten von Rauchverboten).

Beginn einer Suchtentwicklung

Sucht ist ein dynamischer Prozess. Es beginnt mit einem euphorischen Anfangsstadium, dem sogenannten „honey moon“ (dzt. leichte Verfügbarkeit von Drogen), geht vom sporadischen (Unterschätzung und Ignoranz der negativen Folgen) zum regelmäßigen Konsum über Beschränkungsrituale: nur am Abend, in der Freizeit etc. Die Reduzierung des Kontakts zu drogenfreien Personen findet sich bereits in einem fortgeschrittenen Suchtstadium.

Die Wirkung der Droge

Sie entlastet von Problemen, reduziert die Angst, gibt Entspannung, Betäubung oder erhöht den Antrieb. Weiters ist ein gesteigertes Selbstwertgefühl, Euphorie und Rausch möglich. Die Bewusstseinsweiterung führt zur Selbstüberschätzung, Konfliktvermeidung im Beruf und in der Familie, zum Rückzug und zur Passivität. Es kommt zu einer Reduktion der Individualität und Kreativität, ohne dass dies als Verlust erlebt wird.

Bei gesteigertem Konsum kommt es zu folgenden Verhaltensänderungen:

1. Zunehmende Diskrepanzen zwischen Selbstwahrnehmung und Realität (ideales und reales Selbstbild),
2. Abnahme der Fähigkeit Frustration, Unlust, Angst, Schmerz, Spannung etc. zu ertragen (Kleinkindverhalten),
3. Verleugnung der Abhängigkeit und der bestehenden Probleme,
4. Verlagerung nach außen (Externalisierung),
5. Störungen der Konzentrationsfähigkeit, der Gedächtnisleistungen, des Reaktionsvermögens und
6. Reduzierung der psychischen Funktionen zum Lustgewinn und zur Unlustabwehr auf Drogenkonsum. Konsumgewohnheiten verändern sich:
 - Wochenzeiten können nicht mehr eingehalten werden (die Droge wird auch zu Hause genommen),
 - es kommt zu einem Leistungsabfall,
 - die Kontakte im drogenfreien Milieu gehen zurück (Ausgrenzung findet statt),
 - das Finanzieren von höheren Dosierungen geht nicht mehr so leicht,
 - es folgt der langsame Einstieg in die Kleinkriminalität (psychologische Moment des Nervenkitzels der Drogenbeschaffung bei Jugendlichen). Sucht: Der Konsument muss Suchtzugerscheinungen vermindern. Die körperliche und seelische Stimmung ist abhängig vom Drogenkonsum (Stimmungs labilität, Reizbarkeit,

Stimmungswechsel, aggressive Durchbrüche, Autoaggression, Selbstmordversuche). Es kommt zur Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit bis zum Ausbrechen eines psycho-organischen Syndroms, welches reversibel ist.

Das Karrieremodell der Sucht:

1. Probieren und Drogeneinstieg: Motive für den Erstkonsum sind: Neugierde, Unlustreduktion, hedonistische Orientierung des Identitätsstrebens, Lebensalter, Adoleszenzkrise, Identitätsdiffusion.
2. Drogengebrauch und Bindung an die Referenzgruppe. Motive für das Aufrechterhalten des Drogenkonsums sind: soziale Verstärker, psychologische Ursachen, Herausbildung einer Gegenkultur und Identifikation mit deren Werten, Normen und Tabus, Stigmatisierung durch die Gesellschaft (verändertes Äußeres).
3. Drogenbindungsphase: Motive für eine Drogenbindung sind: pharmakologische Wirkung der Droge (Dosissteigerung, Toleranzbildung), Angst vor dem Entzugssyndrom, Stigmatisierungsprozesse.

Systeme, in denen Jugendliche betreut werden:

1. Elternsystem: Herkunftsfamilie, Teilfamilien, Stieffamilien, Pflege- und Adoptivfamilien,
2. pädagogische Einrichtungen: Schulbereich, Arbeitsstelle, Lehre, usw.,
3. psychotherapeutisch orientierte Institutionen: Child Guidance Kliniken, Familienberatungs- und Therapieeinrichtungen,
4. Jugendämter, Sozialämter, Behörden,
5. freizeitorientierte Einrichtungen: Jugendclubs, Sportvereine etc.,
6. Organmedizinisch orientierte Einrichtungen,
7. psychiatrische, heilpädagogische und kinderpsychiatrische Einrichtungen,
8. Gerichte, Exekutive.

Der drastische Wandel in der Prävention

Es gilt im Vorfeld etwas Sinnvolles zu tun, wobei das Pubertätsalter ein wenig breitenwirksam erforschtes Erziehungsgebiet darstellt. Es kam zu einem Paradigmenwechsel in der Drogenprävention (USA verlor den Drogenfeldzug: Reduzierung des Drogenangebotes): Heute versucht man nicht mehr abzuschrecken (vgl. Film über Christiane F.) sondern es wird der Gesundheitsgedanke und die Gesundheitsförderung (soziale, psychische und physische Therapien) in den Vordergrund gestellt (vgl. Gesundheitsprojekte der WHO: Gesunde Bevölkerung bis ins Jahr 2000). Alles ist erlaubt, was der Gesundheit dient. Weiters soll der Jugendliche konfliktfähig gemacht werden.

Mögliche Richtlinien für Suchtprävention

1. Konsequenter, aber toleranter Erziehungsstil,
2. Positives loben, Schwieriges weniger beachten und schrittweise verändern,
3. In konfliktbehafteten Gesprächen auch Beachtung der Emotionalität, nicht nur der Logik, geben,
4. Förderung des Erkennens und der Bewältigung von Belastung,
5. Förderung des Selbstvertrauens und der Selbstsicherheit („Nein sagen“-können muss zu Hause gelernt werden),

6. Förderung guter Kommunikationsfähigkeit (Reden, Musikmachen, Theaterspielen, Streiten),
7. Gefühle wahrnehmen und darüber sprechen können,
8. Kritischer Umgang mit bewusstseinsverändernden Substanzen,
9. Vorbildwirkung bedenken,
10. Sinnlichkeit, Kreativität, Lust und Freiheit vermitteln, gestatten und fördern (puritanistische Abstinenz führt zum Drogengebrauch).

Im Umgang mit Drogen gibt es keine Patentrezepte. Wichtig ist, dass jeder einzelne in seinem Umfeld ansetzt. Wenn einem Menschen geholfen werden kann, ist das schon sehr viel. Weiters sollten die Kindeseltern von ihren Schuldgefühlen entlastet und zur Kooperation gewonnen werden. Für den Berater gilt: Den Jugendlichen nicht alleine in die Drogenberatungsstelle schicken, sondern immer in Begleitung einer Bezugsperson. Weiters gibt es Selbsthilfegruppen für Eltern von drogensüchtigen Jugendlichen. In diesen Gruppen kann gegenseitige Unterstützung erfolgen und erlernt werden, auf eigene Bedürfnisse wieder zu sehen. Leider gibt es in der Phase der Pubertät von seitens der Eltern eine große Hilflosigkeit zu bemerken. Entweder es wird ein striktes Freizeitprogramm dem Jugendlichen geboten oder überhaupt nichts. Die Jugendlichen können mit unstrukturierter Zeit oft kaum mehr etwas anfangen.

Weiters empfiehlt es sich viele kleine regionale Projekte für Jugendliche zu starten, wobei eigene Ideen und Kreativität gefragt sind (vgl. Infotage für Lehrer und andere im sozialen Bereich und mit Jugendlichen beschäftigten Personen, Projekt: Bewegte Schule in Wiener Neustadt, Streetballprojekte in Wien usw.). Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein Computerprogramm zur Suchtprävention herausgebracht. Dieses kann u.a. an Schulen eingesetzt werden. Weitere Projekte an Schulen sind über die ÖBIG Servicestelle (Tel. 0222/51561/79) zu erfahren. Es wurde auch eine Infostelle für Suchtprävention (MA 15) in Wien installiert (Kontakttelefon: 0222/53114). Das gesundheitsfördernde Zentrum des pädagogischen Institutes des Bundes in Wien (Kontakttelefon: 0222/60118/4267) gibt Auskünfte über Projekte im Gesundheitsbereich. Eine Broschüre des Bundesministeriums für Gesundheit und Konsumentenschutz zum Thema Sucht ist ebd. zu beziehen. In ihr sind alle wichtigen Adressen und Telefonnummern enthalten.

LITERATURLISTE:

- BASTIAN Johannes (Hg): Drogenprävention und Schule. Bergmann+Helbig Verlag, Hamburg 1992
 BROSCHE Renate/JUHNKE Günther (Hg): Jugend und Sucht. Orac Verlag, Wien 1995
 BROSCHE Renate/JUHNKE Günther (Hg): Sucht in Österreich. Orac Verlag, Wien 1993
 KINDERMANN Walter: Droge, Abhängigkeit, Missbrauch, Therapie. Droemer Knauer Verlag, München 1991
 PRAUSE Gerhard: Genies in der Schule. dtv Taschenbuch
 PRIEBE Botho: Sucht- und Drogenverbeugung mit Kindern und Jugendlichen in Elternhaus und Schule. Beltz Verlag 1994
 SCHIFFER E.: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Beltz Verlag, Weinheim 1993
 SEDLAK Franz: Einladung zur Psychohygiene. Pädagogischer Verlag Eugen Klettler 1994
 TÄSCHNER Karl Ludwig: Drogen, Rausch und Sucht. Trias Verlag 1994
 WAIBEL Eva Maria: Von der Suchtprävention zur Gesundheitsförderung in der Schule. Peter Lang Verlag, Frankfurt 1992
 WAIBEL Eva Maria: Erziehung zum Selbstwert. Auer Verlag, Donauwörth 1994
 Dr. Sonja SKOF, Saubersdorferg. 70, 2700 Wr. Neustadt

11. Stress – Grundlagen für betriebliche Hilfen

1. Begriff

Der Begriff Stress wurde von *Cannon* (1914) in die humanwissenschaftliche Diskussion eingeführt und durch *Hans Selye* populär gemacht. Heute ist er, in der Alltagssprache wie in der Wissenschaft, sehr gebräuchlich, in beiden Bereichen hat er eine sehr weite Bedeutung:

Vom milden Elektroschock bis zur Erwartung eines komplizierten chirurgischen Eingriffs, vom „Prüfungs-Stress“ bis zur Beobachtung grausamer Filme, vom Zeitdruck in der Arbeit bis hin zu Reaktionen auf Naturkatastrophen und Krieg gibt es kaum eine Situation, die nicht schon unter dem Stichwort „Stress“ untersucht worden wäre.

Die breite Beschäftigung mit Stress ist verbunden mit einem heftigen Streit um seine Bedeutung, wobei insbesondere die Frage seiner Definition als Reiz, Reaktion oder „Transaktion“ sowie das Problem eines negativen oder neutralen Stressbegriffs im Vordergrund stehen. Den ansonsten recht unterschiedlichen Stresskonzepten gemeinsam ist allerdings die Annahme eines Ungleichgewichts: Eine Anforderung aus der Umgebung oder auch aus der Person selbst geht über ein – wie auch immer definiertes – „Normalmaß“ hinaus und gibt Anlass zu einer besonderen Bewältigungsreaktion.

2. Die Stimulus-Seite: auslösende Bedingungen

Je nach Definitionsrichtung werden äußere Ereignisse selbst als „Stress“ bezeichnet oder als Auslöser von Stress angesehen. Untersucht werden beispielsweise schmerzhaft Reize, Reize von hoher Intensität, einzelne Ereignisse von großer Bedeutung (z.B. Krankheit, Naturkatastrophen, Krieg) oder die Häufung „Kritischer Lebensereignisse“, aber auch das Fehlen von Stimulierung: Unterforderung, Isolation, Monotonie usw. Noch nicht in ausreichendem Maße, aber mit steigender Tendenz, werden auch Belastungskonstellationen (Mehrfachbelastung) untersucht.

Entscheidende Merkmale solcher Situationen sind, dass es sich um „neue, starke, anhaltende, sich schnell ändernde, plötzlich auftretenden, widersprüchliche“ Reize handelt, aber auch um das Ausbleiben erwarteter Reize oder Reizdefizite.

Inhaltliche Klassifikationen von Stressbedingungen unterschieden z.B. zwischen „äußeren Stressoren“ (z.B. Lärm), „Deprivation primärer Bedürfnisse“ (z.B. Nahrungsentzug), „Leistungsstressoren“ und „soziale Stressoren“.

Die Grundannahme ist dabei, dass diese Situationen eine besondere Anpassungsleistung erfordern, die wiederum – bei zu langer Dauer bzw. zu hoher Intensität – Folgen für die physische oder psychische Gesundheit haben kann.

Formulierungen wie „Neuartigkeit“, „hohe Intensität“, „Ausmaß der geforderten Anpassung“ sind neutral in Bezug auf die Qualität der Ereignisse bzw. der von ihnen ausgelösten Reaktionen. Ob das sinnvoll ist, ist theoretisch sehr umstritten: In der Psychologie dominieren „negative Stresskonzepte“ („Bedrohung“, „Verlust“, „Schädigung“), in der Medizin dominiert dagegen eine neutrale („Anpassung“). Auffallend ist allerdings, dass die Forschungspraxis in dieser Hinsicht erheblich einheitlicher ist als der theoretische Streit vermuten lässt: Unabhängig davon, welches Stresskonzept im Einzelnen vertreten wird, werden überwiegend unangenehme, bedrohliche Situationen untersucht.

Der Haupteinwand gegen Stimuluskonzepte von Stress bezieht sich auf die große interindividuelle Variabilität der Reaktion auf gleiche Bedingungen: Eine einheitliche, über alle Personen generalisierbare Reaktion lässt sich nicht identifizieren (Scherer, 1985). Definiert man aber a priori einen bestimmten Auslöser als „Stress“, so wird jede Art von Reaktion darauf zur „Stressreaktion“, unabhängig davon, ob es sich um Erregung oder Beruhigung, um Angst oder um Freude usw. handelt. Solchen Ansätzen – insbesondere

der Life-Event-Forschung – wird daher häufig vorgeworfen, von einem mechanistischen S-R-Schema (Stimulus-Reaktions-Schema) auszugehen, das psychologische Vermittlungsprozesse leugnet.

Tatsächlich handelt es sich dabei um ein Problem der Konzeption des Stressgeschehens und der Forschungsstrategie, nicht hingegen der Definition: Auch eine reizorientierte Stressdefinition kann sehr wohl individuelle Vermittlungsprozesse berücksichtigen, wie nicht zuletzt die Entwicklung der Life-Event-Forschung zeigt, wo immer komplexere Modelle diskutiert werden.

Letztlich ist die Frage zweitrangig, ob man die äußere Bedingung „Stress“ nennt und die Reaktion darauf „Strain“ (Spannung) – dies ist insbesondere in der arbeitswissenschaftlichen Forschung sehr häufig und findet seine Entsprechung in den Begriffen „Belastung“ und „Beanspruchung“ – oder ob man den Auslöser als „Stressor“ bezeichnet und die individuelle Reaktion darauf als „Stress“.

3. Die Reaktionsseite: Indikatoren für Stress

Das Gegenstück zu Stimulus-Konzepten ist die Definition von Stress als einer Reaktion des Organismus. Der Haupteinwand dagegen ist die Umkehrung des oben genannten Arguments: Nun müsse jede Situation als Stressor angesehen werden, die eine definierte Stressreaktion auslöse – unabhängig davon, ob es sich um einen freudigen oder unangenehmen Anlass handle oder nur um physische Anstrengung. Insbesondere *Lazarus* hat sich daher gegen Reiz- wie Reaktionsdefinitionen ausgesprochen. Er fasst statt dessen die auslösenden Bedingungen und die Reaktion darauf in einem „transaktionalen Stressmodell“ zusammen und definiert Stress als „ein spezifisches Verhältnis zwischen Person und Umgebung, das in der Wahrnehmung der Person ihre Ressourcen bis zu deren Grenze oder darüber fordert und ihr Wohlbefinden bedroht.“ Mit dieser Auffassung weist *Lazarus* zwar auf entscheidende Merkmale des Stressprozesses hin. Dem Definitionsdilemma entkommt er jedoch damit nicht: Auch in seiner Definition entscheidet letztlich die Reaktion des Individuums – in diesem Fall bestimmte Bewertungsprozesse – darüber, ob Stress vorliegt; Stress ist auch in seiner Sicht ein – wenngleich reizabhängiges – „emotionales Reaktionssyndrom“.

Für die Definition wie für die Messung von Stress spielen physiologische Konzepte eine herausragende Rolle, insbesondere das Konzept einer unspezifischen Aktivierung. Zentral ist dabei die Annahme eines Kontinuums der Aktiviertheit zwischen Tiefschlaf und höchster Erregung. Ein Mindestmaß an Aktiviertheit ist nötig, um überhaupt gezielt handeln zu können; ein zu hohes Maß an Aktiviertheit führt dazu, dass koordiniertes Handeln erschwert wird.

Aktivierung spielt im Kontext der Ausführung von Handlungen eine große Rolle. So liegt z.B. das Optimum der Aktiviertheit bei komplexen Aufgaben niedriger als bei einfachen. Dies erklärt z.B., warum einfache Aufgaben unter Lärm, der zu erhöhter Aktivierung führt, oft besser ausgeführt werden als unter Ruhebedingungen; umgekehrt lassen sich Fehlleistungen unter minimalen Reizbedingungen (Vigilanz) über ein zu geringes Erregungsniveau erklären.

Stress wird dabei vielfach gleichgesetzt mit erhöhter Aktivierung; im Vordergrund steht die erhöhte Handlungsbereitschaft, die Mobilisierung von Reserven als Antwort auf Anforderungen der Umwelt. Physiologisch wird z.B. die Pulsfrequenz gesteigert, die Blutgefäße an der Körperperipherie werden verengt, Verdauungsprozesse werden gehemmt, die Schweißdrüsen werden aktiviert.

Mit hoher Sicherheit hängt auch die Funktion bestimmter Hormone eng zusammen. Besonders wichtig dabei sind einerseits die Hormone der Nebennierenrinde, insbesondere die Glukokortikoide, vor allem Kortisol. Durch sie werden u.a. Entzündungsreaktionen gehemmt, der Eiweißabbau erhöht, der Blutzucker gesteigert, auch die Produktion des Magensaftes wird erhöht. Außerdem spielen die Katecholamine des Nebennierenmarks (Adrenalin, Noradrenalin) eine wichtige Rolle. Sie führen u.a. zu

einer Steigerung der Herzfrequenz und des Blutdrucks und so einer erhöhten Sauerstoffversorgung für das Gehirn und die quergestreifte Muskulatur.

Diese hormonalen Reaktionen, insbesondere der Kortikoide, stehen im Zentrum der Theorie von *Selye*, die zu den am weitesten verbreiteten überhaupt zählt. Er definiert Stress als die unspezifische Reaktion des Körpers auf jede Anforderung, sieht ihn also als generelle Anpassungsleistung. Im Rahmen des „allgemeinen Adaptationssyndroms“ unterscheidet er die Phasen der „Alarmreaktion“, des „Widerstands“ und schließlich – wenn er zulange dauert – der „Erschöpfung“, in der die Anpassungsfähigkeit erschöpft ist und schließlich der Tod eintritt. Die „Kosten“ einer – auch erfolgreichen – Anpassung sieht er in erhöhtem Risiko für zahlreiche Erkrankungen.

Aktivationskonzepte sind insgesamt breiter orientiert und betonen zentralnervöse Erregungsprozesse stärker, während bei *Selye* hormonale Zustände im Vordergrund stehen. Die Aktivationsforschung bezieht außerdem – im Kontext einer allgemeinen Emotionsforschung – psychische Prozesse mehr mit ein. *Selye* hingegen erkennt zwar (vor allem in neueren Publikationen und nicht zuletzt als Reaktion auf die Kritik von *Mason*, 1975) die herausragende Rolle emotionaler Vorgänge beim Menschen an, betont aber den prinzipiell allgemein-organismischen Charakter der Stressreaktion und weist darauf hin, dass diese beispielsweise auch in bewusstlosem Zustand ablaufen können.

Beide Ansätze sind jedoch stark miteinander verwandt und treffen sich insbesondere in der Betonung des Unspezifischen: Stress ist eine stereotype Reaktion, Unterschiede ergeben sich nicht in der Qualität, sondern nur in der Intensität.

Gerade diese Annahme der Unspezifität hat sich jedoch nicht als haltbar erwiesen. *Fahrenberg et al.* fordern daher eine „multivariate Aktivierungstheorie“, die reizspezifische und personenspezifische Muster berücksichtigt. Letztlich führen diese Probleme auf Fragen der subjektiven Bewertung und auf damit verbundene selektive Aktivierungsprozesse, die weder über Personen noch über Stimuli und Situationen hinweg konstant sein müssen.

Dies führt zu den im engeren Sinne psychologischen Konzepten, die die Einschätzung von Situationen und die damit verbundene emotionale Reaktion in den Vordergrund stellen.

So definierten *Cofer* und *Appley* (1964) Stress als einen Zustand, in dem der Organismus sein Wohlbefinden in Gefahr sieht und alle Energien zu dessen Erhaltung aufwenden muss. Diese Definition ist der von *Lazarus* und *Folkman* (1984) sehr ähnlich.

Mason (1975) schlägt eine Reformulierung der Theorie von *Selye* vor, wonach externe Stimuli nicht direkt zu den postulierten physiologischen Reaktionen führen, sondern vermittelt über emotionale Erregung.

Semmer (1984) definiert Stress als einen unangenehmen Spannungszustand, der entsteht, wenn eine Situation als aversiv (Widerwillen haben) eingeschätzt wird. *Greif* (1983) spricht von „aversiven Prognosen“.

Häufig wird – zur Abgrenzung gegen emotionale Reaktionen allgemein – zusätzlich gefordert, dass es sich um länger andauernde bzw. besonders intensive emotionale Zustände handeln muss (*Janke, Greif, Scherer*).

Letztlich kann man sagen, dass sich reaktionsorientierte Definitionen inzwischen weitgehend durchgesetzt haben. Dies führt jedoch wieder zurück zum Problem der inhaltlichen Beliebigkeit auslösender Bedingungen: Jede beliebige Situation kann ein Stressor sein. Und damit verbunden ist das Problem der logischen Zirkularität: Was ein Stressor ist, kann immer erst hinterher ermittelt werden – nämlich dann, wenn man eine Stressreaktion festgestellt hat.

Solange man voraussetzt, dass ein Stressor immer zu Stress führen müsse, ist dieses Problem unlösbar. Abgesehen von Extremsituationen wird es immer vom Individuum und

seiner jeweiligen Verfassung abhängen, inwieweit Stress erlebt wird. Stressoren lassen sich daher nur im Rahmen einer Wahrscheinlichkeitsbeziehung bestimmen, als Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit einer Stressreaktion erhöhen.

Dies kann sich auf Individuen beziehen („Person X tendiert dazu, jede Ablehnung eines Vorschlags als persönliche Niederlage zu empfinden“) oder auf Gruppen mit gemeinsamen Persönlichkeitsmerkmalen („Extravertierte reagieren stärker auf Mangel an Stimulierung“) oder gemeinsamen kulturellen Normen (z.B. Angst aufgrund des Brechens eines gesellschaftlichen Tabus). Auf diese Weise kann man auf verschiedenen Aggregationsebenen auslösende Bedingungen identifizieren, die für eine bestimmte Personengruppe ein erhöhtes Risiko beinhalten, Stressreaktionen auszulösen. Damit kann sowohl der individuellen Variabilität wie auch den – nicht zu unterschätzenden – kulturellen Gemeinsamkeiten Rechnung getragen werden.

Der Streit um Reiz-, Reaktions- oder „transaktionale“ Konzepte ist somit letztlich weniger ein Streit um Definitionen als um Forschungsstrategien und Erklärungsansätze. Unabhängig von der Frage der Definition stellt sich die Frage der Messung von Stresszuständen. Diese kann auf verschiedenen Ebenen vorgenommen werden:

- somatisch (z.B. Herzschlag, Hautwiderstand, EEG, Hormone)
- verhaltensbezogen (Leistung, aggressives Verhalten, Sprechmodus, Mimik)
- erlebnisbezogen (verbale Einschätzung der Befindlichkeit)

Problematisch ist dabei, dass Indikatoren auf verschiedenen Ebenen und selbst innerhalb einer Ebene nicht unbedingt sehr hoch miteinander korrelieren. Insbesondere die Verwendung nur eines Parameters als Indikator für Stress wird dadurch fragwürdig, dass er sich meist nicht eindeutig als Indikator für Stress interpretieren lässt.

Um das letztlich doch sehr globale „Dachkonzept“ weiter zu konkretisieren, ist vor allem die Bestimmung von Reaktionsmustern nötig, die zu spezifischen Stressoren (z.B. kognitive und emotionale Stressoren), zum situativen Kontext und zu Personenmerkmalen (z.B. Ängstlichkeit) in Beziehung gesetzt werden. Besonders vielversprechend erscheint auch der Ansatz von *Schönpflug et al.*, Leistungsparameter wie physiologische Reaktionen zeitlich präzise in einen konkreten Handlungsverlauf einzuordnen, wodurch sie klarer interpretierbar werden.

4. Der Stressprozess

Wenn auch die Kontroverse um „Stress als Reiz“ oder „Stress als Reaktion“ die Definitionsprobleme nicht gelöst hat, so hat sie doch dazu geführt, dass der Prozesscharakter des Stressgeschehens stärker betont wird; im Zusammenhang damit hat der Begriff Bewältigung (Coping-Strategien; engl.: to cope with = etwas bewältigen; Bewältigungsstrategien) an Bedeutung gewonnen.

Besonders wichtig ist hier der Ansatz von *R.S. Lazarus*. Zentral sind für ihn die kognitive Bewertung der Situation und die aktive Auseinandersetzung mit ihr.

Im Zuge der „primären Bewertung“ wird die Situation daraufhin eingeschätzt, ob sie eine Bedrohung, einen Verlust/Schaden oder eine Herausforderung enthält; ist eines dieser drei Merkmale gegeben, so spricht *Lazarus* von Stress (Einschätzungen einer Situation als irrelevant oder ausschließlich positiv hingegen bedeuten keinen Stress).

Die „sekundäre Bewertung“ ist nicht etwa als zeitlich sekundär oder weniger bedeutend gemeint; sie bezieht sich vielmehr auf einen anderen Inhalt, nämlich auf die Einschätzung der Bewältigungsmöglichkeiten.

Beide Prozesse sind kaum voneinander zu trennen und schwer zu operationalisieren. Dass sie eine wesentliche Rolle spielen, ist jedoch empirisch durch Untersuchungen belegt, in der die kognitive Einbettung eines Filmes über Beschneidungsriten variiert wurde. Je nach Strategie (neutral-wissenschaftliche, distanzierte Erklärung bzw.

Intellektualisierung oder Betonung von Schmerz und Grausamkeit) waren auch die physiologischen Reaktionen der Versuchspersonen (Vpn) unterschiedlich.

Coping-Strategien werden in Abhängigkeit von diesen Bewertungen der Situation und der eigenen Handlungsmöglichkeiten gewählt. Dabei wird vor allem zwischen emotionsbezogenen (z.B. Leugnung, Ablenkung, Distanzierung) und problembezogenen Strategien (aktive Veränderung der Situation) unterschieden.

Solche Strategien hängen ab von den Charakteristika der Situation, von den Möglichkeiten der Person und von Persönlichkeitsmerkmalen.

Es gibt eine Vielzahl von Konzepten für Coping. Von besonderer Bedeutung ist dabei einerseits, welche Coping-Strategien erfolgreich sind – insbesondere psychoanalytische Konzeptionen nennen nur „reife“ Strategien „Coping“, während *Lazarus* keine Coping-Form für a priori überlegen hält und auf einer „ergebnisneutralen“ Definition besteht – und andererseits, ob Coping nur als situationsbezogener Prozess erfassbar ist oder ob es generelle, personentypische „Bewältigungsstile“ gibt.

Schönflug und *Schulz* konnten schon 1979 zeigen, wie Zeitdruck kurzfristig entlastende, längerfristig aber nachteilige Strategien fördern kann: Auf das Einprägen notwendiger Anfangsinformation wurde zu wenig Zeit verwendet – mit der Folge, dass sie später erneut angefordert werden musste. Außerdem wurden mehr riskante Entscheidungen gefällt. Bei *Battman* erwies sich die genaue Planung von Aktivitäten als leistungsfördernd; die Planung selbst stellte jedoch eine eigene Aufgabe dar, die für wenig intelligente Versuchspersonen mit erhöhtem Stress verbunden war, wie die Selbstangaben und die physiologischen Daten zeigten.

Die Frage, inwieweit bestimmte Personen zu bestimmten Coping-Strategien tendieren, ist nach wie vor umstritten, wobei einige Autoren auf die ihrer Meinung nach eher geringe Stabilität verweisen. Andererseits gibt es Ergebnisse in Bezug auf Ängstlichkeit, Angstabwehr, Intro- und Extraversion und im Bezug auf Kontroll-Überzeugungen, die bei aller Situationsspezifität die Disposition zu bestimmten Coping-Arten herstellen.

Zu den vielen Bedingungen, die den Stressprozess beeinflussen, zählen vor allem die Kontrollierbarkeit sowie die Soziale Unterstützung, die dem „gestressten“ Individuum zuteil wird. Sie können – ebenso wie z.B. individuelle Fähigkeiten – als „Ressourcen“ für den Umgang mit Stress aufgefasst werden.

5. Stressfolgen

Das Interesse an der Erforschung von Stress resultiert nicht zuletzt daraus, dass man bestimmte – meist negative – Folgen erwartet. Sie sind zum einen kurzfristiger Art und beziehen sich dann vorwiegend auf die Leistung. Zum anderen beziehen sie sich auf längerfristige Folgen für psychische wie physische Gesundheit.

Kurzfristige Folgen:

Es wurde z.B. Unfälle oder Leistungsveränderungen untersucht. So stört z.B. Lärm komplexe Tätigkeiten mehr als einfache; Unfälle häufen sich am Ende des Arbeitstages und bei langen Arbeitszeiten; Akkordarbeit begünstigt schwere Unfälle (hier könnte z.B. die Wahl riskanterer Strategien unter Ermüdung oder Zeitdruck als Coping-Versuch eine Rolle spielen).

Schönflug und *Schulz* untersuchten die Interaktion mehrerer Stressoren (ein noch immer seltener Untersuchungsansatz): So zeigte u.a. die kombinierte Wirkung von Lärm und Zeitdruck auf die Bewältigung kognitiver Aufgaben, dass Lärm alleine die Leistung bei leichten Aufgaben kaum beeinträchtigte; Zeitdruck führte zu einer Leistungsverschlechterung – deren Ausmaß war jedoch vom Lärm abhängig und bei hohem Lärmpegel besonders drastisch.

Nacheffekte von Stress:

Stressreaktionen können über die Stresssituation hinaus andauern. Es gibt sogar Hinweise darauf, dass die Dauer der Stressreaktion mindestens ebenso wichtig ist wie ihre Intensität. So konnte gezeigt werden, dass unkontrollierbarer Lärm zu schlechteren Leistungen und geringerer Ausdauer bei nachfolgenden Aufgaben führte. Andere Studien fanden Nachwirkungen auch in Bezug auf Sozialverhalten, wie z.B. Hilfsbereitschaft. Auch konnte gezeigt werden, dass Arbeiter nach einem Urlaub weniger Zeit brauchten, um nach der Arbeit zu ihrem Katecholamin-Ruhe Spiegel zurückzukehren; eine „schnelle Erholung“ korreliert mit Leistung und Wohlbefinden.

Mejmann (1984) untersuchte zwei Gruppen von Busfahrern: Eine Gruppe war im Jahr vor der Untersuchung häufig krank gewesen, die andere nicht. Für beide Gruppen zeigte sich die Nachwirkung der Arbeitsbelastung in einem deutlich schnelleren Anstieg des Adrenalinspiegels am ersten im Vergleich zum zweiten arbeitsfreien Tag. Die „kränkere“ Gruppe zeigte darüber hinaus nicht nur während der Arbeit, sondern z.T. auch noch am ersten freien Tag höhere Werte als die „gesündere“ Gruppe, während am zweiten freien Tag keine Unterschiede mehr feststellbar waren.

Solche Untersuchungen sind besonders wichtig als „Bindeglied“ zwischen unmittelbaren Effekten auf der einen und potenziellen langfristigen Krankheitsfolgen auf der anderen Seite: Sie zeigen, wie Stress Ressourcen schwächen und damit die Auseinandersetzung mit darauffolgenden Anforderungen oder Stressoren u.U. so erschweren kann, dass ein Aufschaukelungsprozess entsteht. Dieselbe Variable (z.B. erhöhte Krankheitsraten, s. Busfahrer) kann dabei sowohl als Folge als auch als (Mit-)Ursache für weiteren Stress sein. Hier zeigt sich auch, dass die Interaktion mehrerer Stressoren keine Gleichzeitigkeit dieser Stressoren bedingt: Durch eine herabgesetzte Fähigkeit, mit zusätzlichen Stressoren umzugehen, kann auch die wechselseitige Beeinflussung von Belastungen aus verschiedenen Bereichen (z.B. Arbeit und Privatleben) erklärt werden.

Langfristige Stressfolgen:

Die Annahme, dass intensive bzw. sich kumulierende Stresserlebnisse langfristige Folgen für die psychische und physische Gesundheit haben, ist sicherlich eine der wichtigsten Ursachen für das breite Interesse an diesem Thema. Zu den „diseases of adaptation“, die am meisten untersucht werden, gehören Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs, Magen-Darm-Geschwüre sowie psychische Krankheiten. Gerade bei der Untersuchung solcher Stressfolgen stellen sich zahlreiche methodische Probleme:

So konzentrieren sich viele Studien auf unmittelbare Stressreaktionen (z.B. Erhöhung von Blutdruck oder Puls, Hormonausschüttung, Schwächung von Immunreaktionen). Deren Bedeutung für die langfristige Entwicklung von Krankheiten ist jedoch unklar – es kann sich um nicht reversible, sondern der Gesundheit sogar dienliche Anpassungsreaktionen handeln. Umgekehrt wird bei Studien, die die Folgen bestimmter Ereignisse untersuchen, die eigentliche Stressreaktion meist nicht direkt untersucht, sondern nur als Erklärungsstruktur verwendet. Solche Untersuchungen sind darüber hinaus oft dadurch schwer interpretierbar, dass viele andere Faktoren für die Effekte verantwortlich sein können. Speziell bei psychischen Störungen sind überdies die Messung der Stressoren und der Folgen z.T. sehr ähnlich, Korrelationen zwischen ihnen somit trivial. Insbesondere bei retrospektiven Studien besteht darüber hinaus die Gefahr, dass der Bericht über Stresssituationen durch eben die Symptome (z.B. Depressivität, Neurotizismus) mitbestimmt wird, die damit erklärt werden sollen.

Dennoch, und trotz vieler widersprüchlicher Ergebnisse, häufen sich die Hinweise darauf, dass Stress bei der Entstehung physischer wie psychischer Symptome eine Rolle spielt – etwa bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bei Krebs und bei psychischen Störungen. Die Zusammenhänge sind in der Regel nicht sehr hoch, so dass Stress nur als einer unter vielen beteiligten Faktoren angesehen werden kann; zudem verweisen diese auf die Vielzahl personaler und situativer Faktoren, die die Wirkung von Stress beeinflussen. Allerdings können auch relativ geringe Zusammenhänge mit deutlich erhöhtem Risiko von Beschwerden verbunden sein.

Um die Bandbreite von Untersuchungen über dieses Thema zu illustrieren, sei exemplarisch auf einige Studien verwiesen:

Monroe untersuchte psychische Symptome in Abhängigkeit von größeren („Life Events“) und kleineren („daily hassels“) Stressereignissen. Die Studie hatte Längsschnittcharakter, und in der Analyse wurde der ursprüngliche Symptomstatus kontrolliert, so dass einige gravierende methodische Einwände gegen derartige Studien entfallen. Es zeigte sich, dass die „daily hassels“ eine signifikante Vorhersage der Symptome ermöglichten; dies galt jedoch nicht für „daily uplifts“, das positive Gegenstück von Hassels. Auch Life Events waren nicht signifikant, wenn Hassels kontrolliert wurden.

Karasek et al. untersuchten die Bedeutung von Arbeitsbelastung für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. „Hektik und Anstrengung“ sowie „Komplexität/Variabilität“ erwiesen sich als signifikante Prädiktoren für die Entwicklung von Symptomen im Jahr 1974 bei Arbeitern, die 1968 symptomfrei waren. Alter, Bildungsstand, Rauchen und Übergewicht wurden statistisch kontrolliert. Geringe qualitative und hohe quantitative Anforderungen der Arbeit waren außerdem mit einem deutlich höheren Mortalitätsrisiko verbunden.

Als Beispiel für die Folgen eines singulären Verlustereignisses wurde untersucht (v. *Rooijen*, 1979), inwieweit Witwen ca. 1,5 Jahre nach dem Tod des Mannes in ihrem psychischen Befinden von einer Kontrollgruppe unterschieden. Es ergaben sich eindeutige Unterschiede auf einer Depressions-Skala, die Traurigkeit, Vitalitätsverlust, Rauchen und Alkohol sowie somatische Symptome umfasste. Mit 30% war ein deutlich höherer Anteil der Witwen im klinischen Bereich der Depression.

In neuerer Zeit wird das Phänomen des „Ausgebrannt-Seins“ (Burnout) speziell als Problem helfender Berufe untersucht. Es ist ein Syndrom emotionaler Überbeanspruchung, verbunden mit Abgestumpftheit, wachsendem Zynismus, sowie Gefühlen persönlicher Inkompetenz. Besonders bemerkenswert ist dabei, dass dies nicht leicht als bereits vorher existierendes „Persönlichkeitsmerkmal“ abgetan werden kann, sondern offenbar bevorzugt besonders engagierte Mitarbeiter trifft, die ihre begrenzten Handlungsmöglichkeiten als besonders belastend erleben.

6. Stressreduktion und Stressbewältigung

In praktischer Hinsicht stellt sich die Frage, wie Stress reduziert werden kann. Da die Art, wie Stresssituationen bewältigt werden, für ihre Wirkung entscheidend ist, ist darüber hinaus eine Stärkung von Coping-Fähigkeiten wichtig.

Diese Aufgaben stellen sich auf sehr verschiedenen Ebenen: Der Abbau von Belastungen in Umwelt und Arbeit (z.B. Verkehrslärm, humane Arbeitsgestaltung) ist hier ebenso von Bedeutung wie eine gute schulische und berufliche Ausbildung, die Kompetenz im Umgang auch mit schwierigen Situationen fördert, oder eine gute medizinische und psychosoziale Versorgung. Psychotherapie kann in vieler Hinsicht als die gezielte Stärkung von Coping-Fähigkeiten verstanden werden.

7. Folgen des Definitionsstreits

Wie oben dargestellt, besteht keine Einigkeit darüber, ob man „Stress“ negativ oder neutral definieren soll. Zwei Argumente sprechen für eine negative Definition: Zum einen wird ein neutraler Stressbegriff so breit, dass jede (unspezifische) Lebensäußerung zu Stress wird. Zum anderen spricht die empirische Evidenz dafür, dass Stressfolgen im Sinne von psychischer wie physischer Erkrankung – von Extremsituationen abgesehen – durch als negativ erlebte Ereignisse begünstigt werden.

Dabei muss zugleich auf ein häufiges Missverständnis hingewiesen werden: Ein negativer Stressbegriff bedeutet, dass das negative Erleben entscheidend ist, nicht aber, dass Stress grundsätzlich als schädlich anzusehen ist! Im Gegenteil: Ohne Erfahrung mit Stress und seiner erfolgreichen Bewältigung, aber auch ohne die Erfahrung von Misserfolgserlebnissen besteht die Gefahr, dass selbst minimale Belastungen nicht mehr

ertragen werden können, weil keine Coping-Fähigkeiten ausgebildet wurden und die Frustrationstoleranz zu gering ist. Ohne die Fähigkeit, mit schwierigen Situationen umzugehen und auch bei Rückschlägen nicht sofort aufzugeben, lassen sich unerwünschte Konstellationen auch nicht ändern.

Schließlich noch ein Wort zu der Diskussion, die um die Notwendigkeit des Stressbegriffes überhaupt geführt wird: Die Stressforschung hat trotz der Vagheit des Begriffs, trotz des Streits um Definitionen und Methoden, eine Reihe von Ergebnissen und Forschungsstrategien hervorgebracht, und sie hat nicht zuletzt auch die interdisziplinäre Diskussion belebt. Diese Auseinandersetzungen sind fruchtbar, insoweit sie sich um Konzepte, Methoden und Forschungsstrategien drehen. Der Definitionsstreit hat sich dabei als zweitrangig erwiesen, der Streit um die Abschaffung des Begriffs als überflüssig.

Quelle: nach Semmer, N.: Stress, in: Asanger, R./Wenninger, G. (Hrsg.): Handwörterbuch der Psychologie. Augsburg 2000, S.744-752

12. 7 Regeln und Tipps gegen Stress- und Belastungsgefühle - Coping-Strategien der Personal- und Führungspraxis

1. Bemühen Sie sich, das Wesentliche zu sehen.

Beißen Sie sich nicht an jeder Kleinigkeit fest. Lassen Sie sich nicht automatisch von jedem augenblicklichen Ärger mitreißen. Legen Sie nicht jedes Wort der anderen auf die Goldwaage. Überlegen Sie aber genau, was Sie von sich geben. Stellen Sie sich vor, wie Sie die momentan als belastend empfundene Situation eine Woche später beurteilen würden. Schauen Sie nicht nur auf Dinge, Personen und Situationen, versuchen Sie auch, hinter die "Kulissen" zu blicken.

2. Bewerten, urteilen und richten Sie nicht pausenlos.

Nehmen Sie das Tun und Lassen anderer zunächst einfach nur zur Kenntnis. Fragen Sie offen und ohne maliziöse Untertöne nach, wenn Ihnen etwas schwer- oder vollends unverständlich erscheint. Fühlen Sie sich nicht ständig von deren oder von Ihnen bezeugenden Ereignissen, Menschen und Situationen bedroht, unter Druck gesetzt oder zum (Gegen-)Handeln veranlasst. Lassen Sie es zu, dass andere Menschen anders denken, fühlen, handeln und urteilen als Sie. Versuchen Sie zu verstehen und bemühen Sie sich selbst, für andere verständlicher zu werden.

3. Sehen Sie auch das förderliche Moment in Belastungen.

Machen Sie es sich zu eigen, Menschen, Ereignisse und Situationen nicht nur einseitig zu sehen. Halten Sie sich stets vor Augen: Was im ersten Moment als belastend, bedrohlich oder gar als Schicksalsschlag erscheint, zeigt meist im Ablauf der Zeit auch noch ein anderes Gesicht. Trennung vom Partner, Erkrankungen, Todesfälle oder Berufswechsel bedeuten in der Regel belastende und negative Gefühle. Ein bis drei Jahre später sehen viele diese problematischen Ereignisse als sehr förderlich für ihre persönliche Entwicklung an.

4. Begreifen Sie die Schwierigkeiten als Herausforderung.

Halten Sie sich in jeder Situation vor Augen: Wie auch die immer gearteten Umstände an sich sind, problematischer ist oft die Art und Weise, wie Sie darauf reagieren. Bedenken Sie in diesem Zusammenhang: Die meisten Probleme sind schon zur Hälfte gelöst oder zumindest in ihrer Brisanz deutlich entschärft, wenn sie als Aufgabe begriffen und nicht als Katastrophe oder Schicksalsschlag beklagt werden. Sehen Sie schwierige Lebensabschnitte oder heikle Situationen so an, stimulieren Sie sich und Ihr (Unter-)Bewusstsein, und die Problemlösung wächst Ihnen häufig förmlich zu.

5. Akzeptieren Sie Realitäten.

Pflegen Sie Ihre Idealvorstellungen, aber verrennen Sie sich nicht in sie. Träumen Sie und hegen Sie Ihre Wunschvorstellungen, aber machen Sie Ihre Träume und Wünsche nicht zur Messlatte für Ihre Lebensqualität. Setzen Sie sich Ziele, aber werden Sie nicht zum Sklaven hochfliegender Utopien. Wenn Sie alles in Ihrem Leben mit dem falschen Maßstab messen, kann Ihnen natürlich nichts oder nur sehr wenig Freude, Zufriedenheit und das Gefühl von Erfüllung bereiten.

Versuchen Sie, nicht alles und jedes starr im Griff zu haben. Lernen Sie loszulassen. Geben Sie Menschen, Ereignissen und Situationen Raum, sich zu entwickeln. Stellen Sie sich auf die Eigendynamik der Dinge ein und nicht quer zu ihr. Nur so können Sie dieser Eigendynamik Ihren Stempel aufdrücken, sie nutzen und – sich in lebendiger, vorurteilsfreier Auseinandersetzung mit Ihrer belebten und unbelebten Umwelt weiterentwickeln.

6. Identifizieren Sie sich vorschnell.

Tagtäglich strömt eine Fülle von Ansichten, Meinungen, Zu- und Abneigungen, Wunsch- und Zielvorstellungen, Zeitgeistereien auf Sie ein. Ununterbrochen versuchen Ihnen Nah- und Fernstehende sowie die unterschiedlichsten Gruppeninteressen, Sie zu vereinnahmen.

Lernen Sie herauszufinden, was Ihnen wichtig ist, was zu Ihnen passt, was ganz konkret Ihre beruflichen und Ihre persönlichen Ziele sind, und machen Sie diese Erkenntnisse zu Ihren Lebenswegweisern. Indem Sie sich selbst kennenlernen und akzeptieren, wird es Ihnen auch leichter fallen, andere und deren Vorstellungen unbefangen(er) zur Kenntnis zu nehmen, ohne sich ihnen sogleich zuzuordnen oder sich tendenziell aggressiv von ihnen abzugrenzen.

7. Lernen Sie zu vergeben.

Entlasten Sie sich von den so belastenden, blockierenden und kräfteverzehrenden Gefühlen des gekränkt seins, des Grolls, des Hasses und des ständigen Nachtragens. Schleppen Sie tatsächliche oder vermeintliche Kränkungen nicht vom Morgen bis zum Abend und durch die Nacht mit sich herum.

13. Vorschlagswesen

2 verschiedene Problemlösungsmuster

– vom betrieblichen Vorschlagswesen zum Innovationsmanagement -

Historisch: Betriebliches Vorschlagswesen	Aktuell: Innovationsmanagement
Misstrauen: Mitarbeiter halten Kreativitätsreserven bewusst vor	Vertrauen: Mitarbeiter wollen kreativ sein
Vorschläge betreffen den Pflichtenkreis anderer	Vorschläge betreffen den eigenen Pflichtenkreis
Vorschläge als Ausnahme	Verbesserung als Regelverhalten
Moralisierende Appelle	Normale, selbstverständliche Praxis
Wenige Teilnehmer	Die gesamte Belegschaft nimmt teil
Fokus auf punktuelle Missstände	Fokus auf kundenorientierte Prozesse
Vorschläge in der Regel von einzelnen (Konkurrenz)	Verbesserung im Team (Kooperation)
Führungskraft "umgangen"	Führungskraft einbezogen
Prämien	Keine Prämien
Vorschlag schreiben statt handeln	Handeln statt Vorschlag schreiben
Bürokratisch aufwendig	Unbürokratisch pragmatisch
Bewertung durch zentrale Institution (Rückdelegation von Führungsverantwortung)	Innovation und Kreativität als Führungsaufgabe

(nach R.K. Sprenger)