

„Falls du glaubst, dass du zu klein bist, um etwas zu bewirken, dann versuche mal zu schlafen,
wenn eine Mücke im Raum ist.“

- Dalai Lama -

**Belastungserleben von Fachkräften
in stationären Wohneinrichtungen unter besonderer Betrachtung
der sozialen Unterstützung am Arbeitsplatz als moderierender Faktor**

Eine quantitative Untersuchung

Anika Frank und Alina Johannsen

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften, Hochschule Düsseldorf

Masterthesis im Studiengang Soziale Arbeit und Pädagogik mit Schwerpunkt Psychosoziale Beratung

M.A. Jan Josupeit und Prof. Dr. Joachim Kosfelder

14. Juli 2021

Autorennotiz

Alina Johannsen [REDACTED].

E-Mail: [REDACTED]

Anika Frank [REDACTED].

E-Mail: [REDACTED]

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|---|
| Einleitung | 3 |
| Theoretischer Hintergrund | 4 |
| Studienlage | 7 |
| Methode | 10 |
| Teilnehmende | 10 |
| Studiendesign und Durchführung | 11 |
| Messinstrumente | 12 |
| Demografie | 14 |
| Datenanalyse | 14 |
| Ergebnisse | 15 |
| Deskriptive Ergebnisse | 15 |
| Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen im Vergleich zu anderen PSQ-Studien | 16 |
| Höhe des subjektiven Belastungserlebens der Fachkräfte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung | 16 |
| Höhe des subjektiven Belastungserlebens der Fachkräfte im Vergleich zur gesamten Sozialen Arbeit | 17 |
| Zusammenhang des subjektiven Belastungserlebens mit sozialer Unterstützung als Schutzfaktor | 17 |
| Zusammenhang des subjektiven Belastungserlebens mit sozialer Belastung als Risikofaktor | 19 |
| Diskussion | 19 |
| Limitationen | 21 |
| Fazit für die Praxis | 22 |
| Interessenkonflikt | 22 |
| Literaturverzeichnis | 22 |
| Tabellenverzeichnis | I |
| Anhang | II |
| Mittelwerte und Standardabweichungen der Items des PSQ-30 als Rohwerte | II |
| Cronbach's α für die angepassten Messinstrumente | III |
| Flyer für die Studienteilnehmenden | IV |
| Muster des verwendeten Fragebogens | V |
| Eidesstattliche Versicherungen | Fehler! Textmarke nicht definiert. |

Zusammenfassung

Die Studienlage zum subjektiven Belastungserleben von Fachkräften in der Sozialen Arbeit ist insgesamt defizitär und im Hinblick auf den settingspezifischen und klientelübergreifenden Arbeitsbereich der Wohngruppen und besonderen Wohnformen noch nicht erhoben worden. Aufgrund der bisher vorhandenen Studienergebnisse lässt sich jedoch eine hohe Belastung in diesem Feld annehmen. Das Ziel dieser Studie war es, die Höhe des Belastungserlebens von Fachkräften in stationären Wohngruppen und besonderen Wohnformen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung und zur gesamten Sozialen Arbeit zu erheben sowie dessen Zusammenhang mit sozialer Unterstützung und sozialer Belastung am Arbeitsplatz als moderierende Faktoren zu untersuchen. Die Höhe des Belastungserlebens wurde mit dem PSQ als gut validiertes Messinstrument querschnittlich ermittelt. Die soziale Belastung wurde mit der entsprechenden Subskala des ebenfalls validen und reliablen F-SozU gemessen. Für die Erhebung der sozialen Unterstützung wurde der SzSU in leicht modifizierter Form verwendet, für den eine gewisse Validität angenommen wird. Die Teilnehmenden ($N = 105$) wurden als Gelegenheitsstichprobe für die Online-Studie ausgewählt. Die Ergebnisse zeigten, dass das Belastungserleben der Fachkräfte gegenüber der Allgemeinbevölkerung in Deutschland signifikant erhöht war. Im Vergleich mit der gesamten Sozialen Arbeit zeigte sich dieser Effekt nicht. Erwartungsgemäß korrelierte soziale Unterstützung am Arbeitsplatz signifikant negativ mit dem Belastungserleben, während soziale Belastung signifikant positiv mit dem Belastungserleben korrelierte. Die Ergebnisse der Korrelationen geben erste Hinweise darauf, dass es sich hierbei um wichtige moderierende Faktoren für das Belastungserleben handelt. Zur Klärung kausaler Zusammenhänge sind weitere Studien notwendig.

Stichworte: subjektives Belastungserleben, Stress, Soziale Arbeit, Wohngruppen, besondere Wohnformen, stationär, soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, soziale Belastung am Arbeitsplatz, Perceived Stress Questionnaire

Abstract

Studies on the levels of stress experienced by social work professionals are deficient overall and none have yet been conducted with regard to the social work areas of residential groups and special forms of housing which have specific settings and many different kinds of clients. However, based on the study results available so far, it can be assumed that there is a high workload in this field. The aim of this study was to survey the level of stress experienced by professionals in residential groups and special forms of housing in comparison to the general population and to social work as a whole, and to investigate its relationship to social support and social stress at work as moderating factors. The level of stress experience was cross-sectionally assessed using the PSQ as a well-validated measurement instrument. Social strain was measured with the corresponding subscale of the F-SozU, which is also valid and reliable. For the survey of social support, the SzSU was used in a slightly modified form, for which a certain validity is assumed. Participants ($N = 105$) were selected as a casual sample for the online study. The results showed that the professionals' experience of stress was significantly elevated compared to the general population in Germany. This effect was not evident when compared with social work as a whole. As expected, social support at work correlated significantly negatively with stress experience, while social stress correlated significantly positively with stress experience. The results of the correlations provide initial evidence indicating that these are important moderating factors for the experience of stress. Further studies are needed to clarify causal relationships.

Keywords: subjective experience of stress, stress, social work, residential groups, special forms of housing, inpatient, social support at work, social stress at work, Perceived Stress Questionnaire

Einleitung

Stress ist unvermeidbar, notwendig und in gewisser Weise ein Lebensrisiko (Nitsch, 1981a). Der Stressbegriff wird im Alltag vielfältig verwendet und beschreibt in der Regel Prozesse, die eine Herausforderung darstellen, allerdings nicht krank machen. Wird Stress jedoch verharmlost, werden bedrohliche Stresssymptome häufig zu spät wahrgenommen. Ist das Stresslevel dauerhaft hoch, kann er krank machen. Die Folgen in der Arbeitswelt können ein Abbau von Teambereitschaft, erhöhte Krankheitsrate und innere Ausstiegsszenarien sein. Darüber hinaus können aus Dauerstress psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angst, Sucht und Verhaltensstörungen resultieren (Bernhard & Wermuth, 2011). In Studien zeigte sich ein wesentlich höheres Maß an psychischen Belastungen für Sozialarbeiter*innen gegenüber anderen Berufsgruppen, insbesondere in Hinblick auf das subjektive Stresserleben (Dahl, 2017b; Lloyd et al., 2002; Roth et al., 2018; Steinlin et al., 2016). Das subjektive Stress- bzw. Belastungserleben ist entscheidend dafür, ob und wie stark ein Reiz als Stressor wirkt. Dies hängt von der Wahrnehmung und Verarbeitung, der Bewältigungsfähigkeit und der Wahl der Bewältigungsstrategie ab (Nitsch, 1981a). Für das Stresslevel ist neben der subjektiven Belastung auch das hohe Ausmaß der Risiko- und Belastungsfaktoren im konkreten Arbeitsfeld der stationären Wohneinrichtungen mit psychosozialer Betreuung von großer Bedeutung (Dahl, 2017b; Klomann, 2016; Poulsen, 2014; Steinlin, Dölitzsch et al., 2015). Die Arbeit in Wohneinrichtungen mit Menschen, die aus verschiedenen Gründen auf Unterstützung im Alltag angewiesen sind, ist ein herausforderndes Arbeitsfeld innerhalb der Sozialen Arbeit, welches viel Engagement und Fachkompetenz erfordert. Hinzu kommt die Gewährleistung einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung und eine enge Teamarbeit in multiprofessionellen Teams. Während der Pflegenotstand in Deutschland bereits diskutiert wird, ist über die emotionalen Belastungen im ebenfalls systemrelevanten Arbeitsfeld der psychosozial betreuten Wohngruppen wenig bekannt. Es gibt bedeutende Hinweise darauf, dass der Schutzfaktor soziale Unterstützung und der Risikofaktor soziale Belastung als wichtige moderierende Faktoren auf das Belastungserleben einwirken (Fydrich et al., 2007; Rutenfranz, 1981). Hierin wird von den Forschenden die Chance gesehen, das Thema psychische Gesundheit und soziale Unterstützung in der Ausbildung von Fachkräften verstärkt zu fokussieren, um neben der politisch-gesellschaftlichen Ebene auch in der Praxis aktiv auf das Belastungserleben einwirken zu können.

Das Ziel dieser Studie ist es, die Höhe des subjektiven Belastungserlebens¹ von Fachkräften in stationären Wohngruppen und besonderen Wohnformen bundesweit zu erheben sowie den Zusammenhang mit sozialer Unterstützung und sozialer Belastung am Arbeitsplatz als moderierende Faktoren zu untersuchen. Mithilfe dieser Studie sollen erste Zahlen in diesem Bereich settingspezifisch und klientelübergreifend ermittelt werden. Die Höhe des Belastungserlebens wird im Vergleich zur

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird *subjektives Belastungserleben* gelegentlich durch *Belastungserleben* oder *erlebte Belastung* abgekürzt

Allgemeinbevölkerung und zur Gesamtpopulation der Sozialarbeiter*innen erforscht. Die Datenerhebung erfolgt in dieser quantitativen Querschnittserhebung durch eine anonyme Online-Befragung. Zur Erhebung der verschiedenen Konstrukte kommen drei standardisierte Messinstrumente zum Einsatz: der *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ) nach Levenstein et al. (1993) zur Erfassung des Belastungserlebens der Fachkräfte, die *Skala zur sozialen Unterstützung* (SzSu) nach Frese (1989) in leicht modifizierter Form zur Erhebung der Intensität der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Fachkräfte in Bezug auf ihre Arbeitsstelle und zuletzt die Subskala zur Sozialen Belastung aus dem *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung* (F-SozU) von Fydrich et al. (2007) in angepasster Form auf den Arbeitskontext.

Theoretischer Hintergrund

Das Zusammenspiel aus Beanspruchung² (subjektiv erlebte Belastung bzw. Stressreaktion) und verfügbaren Ressourcen (z.B. Schutzfaktoren) ist entscheidend für die körperliche, psychische, soziale und geistige Gesundheit. Krankmachender Stress entsteht, wenn zwischen den beiden Faktoren ein Ungleichgewicht herrscht (Bernhard & Wermuth, 2011; Kaluza, 2015).³ Als Grundlage für die Erforschung des Belastungserlebens der Fachkräfte dient das Transaktionale Stressmodell von Lazarus und Launier (1981). Dieses psychologische Modell setzt den Fokus auf die kognitive und emotionale Bewertung von Stressoren und die intrapsychische Bewältigung des subjektiv erlebten Stress. Nur wenn Stressoren durch Selbstwahrnehmungsprozesse als gefährlich bewertet werden und die verfügbaren Ressourcen nicht ausreichen, folgt eine Stressreaktion (Bernhard & Wermuth, 2011; Kaluza, 2015; P. Richter & Hacker, 1998). Auf Basis des *Subjektiven Stress* nach Lazarus haben Levenstein et al. (1993) den Begriff des *Subjektiven Belastungserlebens* im Rahmen der Konzipierung des *Perceived Stress Questionnaire* (PSQ) definiert, welcher für diese Forschung als Messinstrument verwendet wird (vgl. Fliege et al., 2001).

Die Salutogenese beschäftigt sich mit Schutzfaktoren als Ressourcen, um gesundheitliche Schädigungen abzuwenden. Einen besonders wichtigen Schutzfaktor in Bezug auf psychisches Belastungserleben und die negativen Folgen von Stress in der Arbeitswelt stellt die soziale Unterstützung dar. Diese kann in Form von Hilfe, Bestätigung oder affektiver Unterstützung aus dem sozialen Netz erfolgen. Soziale Beziehungen werden generell als hilfreich für die Stressbewältigung eingeschätzt. Durch sie können Informationen und Hilfeleistungen übermittelt und emotionale Bedürfnisse erfüllt werden (Frese, 1989; Kaluza, 2015; Nitsch, 1981b). Die Wirkungsweise sozialer Unterstützung lässt sich hauptsächlich durch direkte Effekte und das Puffer-Modell beschreiben.

² Belastung = einwirkende Stressoren; Beanspruchung = Stressreaktionen vgl. Kaluza (2015).

³ Die Begriffe *Belastung* und *Beanspruchung* sind in der DIN EN ISO 10075 ›Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung‹ für die Arbeitsmedizin definiert vgl. Joiko et al. (2010).

Ersteres definiert die Wirkungsweise sozialer Unterstützung unabhängig von der Belastungssituation als eine direkte Auswirkung auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit, indem soziale Bedürfnisse (z.B. Bindung) befriedigt werden. Das Puffer-Modell geht hingegen davon aus, dass die Unterstützung einen positiven Einfluss auf die Verarbeitung von Belastung hat. Bei der Bewertung von sozialer Unterstützung durch das Individuum kommt es insbesondere auf die subjektive Wahrnehmung und das Erleben an. Hierbei ist vor allem die subjektive Überzeugung von Bedeutung, inwieweit man sich unabhängig von der Außenwahrnehmung unterstützt fühlt oder zumindest im Bedarfsfall auf Unterstützung zurückgreifen kann (Fydrich et al., 2007).

Soziale Unterstützung zählt als bedeutsamste Variable zur Varianzaufklärung von psychischer Gesundheit und psychischen Störungen. Fühlt sich ein Mensch sozial unterstützt, hat das positive Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden. Soziale Beziehungen gelten allgemein als intervenierende Faktoren in Bezug auf Stress. Soziale Unterstützung wirkt potenziell stresslösend, während soziale Belastung Stress hervorrufen kann. Durch den Schutzfaktor der sozialen Unterstützung kann betrieblicher Stress reduziert werden und psychische Stressreaktionen verhindert werden (Fydrich et al., 2007; Rutenfranz, 1981). Qualität geht vor Quantität. Entscheidender als die Häufigkeit ist die Einschätzung, Wahrnehmung und das Erleben der sozialen Kontakte (Kaluza, 2015). In der Forschung zeigt sich immer wieder, dass am Arbeitsplatz die Unterstützung durch das Team und Vorgesetzte sowie organisationale Unterstützung bei der Prävention von negativen Stressfolgen von zentraler Bedeutung sind. Beispielsweise können psychische Belastungen durch Führungskräfte erkannt und durch leistungsförderliche Arbeitsbedingungen verbessert werden. Fehlende kollegiale und organisationale Unterstützung gelten hingegen als Risikofaktoren (Coyle et al., 2005; Poppelreuter & Mierke, 2012). Die Studienlage zeigt, dass sich Fachkräfte der Sozialen Arbeit insgesamt mehr Wertschätzung wünschen (Coyle et al., 2005; Poulsen, 2014) und unter Konflikten mit Vorgesetzten bzw. dem Team leiden. Als besonders belastend wird u. a. fehlende Rückendeckung durch Vorgesetzte empfunden. Auch eine negative Arbeitseinstellung anderer Fachkräfte kann belastend sein. Führungskräfte hingegen sorgen sich um ihre Mitarbeiter*innen, was bei diesen ebenfalls zu Stress führen kann (Lloyd et al., 2002; Poulsen, 2014). Schlechte Beziehungen im Arbeitsumfeld gehören zu den Faktoren, die am höchsten mit Arbeitsplatzunzufriedenheit korrelieren. Im Fragebogen wird daher die Kategorie der sozialen Belastung betrachtet, die nicht zu verwechseln ist mit jeglichem Fehlen sozialer Unterstützung, welche außerdem sowohl auf individueller als auch auf kollektiver Ebene (soziale Kohäsion) untersucht wird (Frese, 1989; Fydrich et al., 2007).

Die in der vorliegenden Studie untersuchten Wohngruppen sind auf das Klientel abgestimmte Settings, in denen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr Betreuung stattfindet. Beispielsweise der Bremische Landesrahmenvertrag zum SGB IX definiert in Anlage 2.7, dass das Setting der besonderen Wohnformen und Wohngruppen sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche geeignet

ist, die nicht selbstständig leben können und einen hohen Unterstützungsbedarf haben. Hier leben Menschen, die nicht in der Lage sind, einen Teil des Tages sowie nachts ohne persönliche Unterstützung zu sein. Je nach Selbstständigkeit der Klient*innen kann die Betreuung in der Nacht durch einen Nachtdienst oder Nachtbereitschaftsdienst abgedeckt werden, wie sich den Leistungsbeschreibungen verschiedener Einrichtungen in Deutschland entnehmen lässt. Menschen, die in einer solchen Wohnform leben, haben ihr eigenes Zimmer, leben jedoch in einer Wohngemeinschaft mit anderen zusammen. Die Bewohner*innen werden je nach Alter und individuellem Bedarf von Assistenzleistungen bis hin zur Vollzeitpflege unterstützt (Jordan et al., 2015; LVR, 2021; Rätz et al., 2014). Auch im Urlaubs- und Krankheitsfall von Fachkräften muss die Betreuung einer Wohngruppe zu jeder Zeit gewährleistet sein. Für den Erwachsenenbereich sind sogenannte besondere Wohnformen hauptsächlich über das BTHG, SGB IX und SGB XII geregelt. Für Kinder und Jugendliche sind die sogenannte Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen über §34 SGB VIII gesetzlich verankert. Die Fremdunterbringung in der stationären Kinder- und Jugendhilfe erfolgt in der Regel mit Zustimmung der Sorgeberechtigten (Jordan et al., 2015; Rätz et al., 2014). Den Leistungsbeschreibungen von Regelwohngruppen in Deutschland ist zu entnehmen, dass die Bewohner*innen in Wohnhäusern in Gruppen von meist acht oder neun Kindern und Jugendlichen zusammenleben. Sie werden von vier bis fünf pädagogischen Fachkräften an 365 Tagen im Jahr 24 Stunden am Tag betreut. Der Stellenschlüssel im Erwachsenenbereich unterscheidet sich je nach Bundesland und richtet sich nach dem Bedarf des Klientel. Er kann trügerspezifisch und angebotsbezogen variieren. Der Personalschlüssel wird in Vollzeitäquivalenten angegeben. Hierbei ist es von Bedeutung, dass Unterstützungspersonal (z.B. Hauswirtschaftler*innen) immer eine Fachkraft im Hintergrund zur Verfügung stehen muss. Zum Vergleich gegenüber dem Kinder- und Jugendbereich sind hier exemplarisch die Stellenschlüssel für NRW und Bremen zu nennen. Der Personalschlüssel liegt in Bremen gem. Anlage 2 zum BremLVR SGB IX je nach Unterstützungsbedarf bei 1:2.36 bis hin zu 1:11.67 und in NRW gemäß dem Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB XI bei 1:10, wenn die Mittagsverpflegung in der Einrichtung eingenommen wird. Das folgende Praxisbeispiel aus der stationären Jugendhilfe in NRW soll auf Belastung durch den eng bemessenen Stellenschlüssel im Arbeitsalltag hinweisen. Eine Wohngruppe muss unter allen Umständen 365 Tage im Jahr und 24 Stunden am Tag besetzt sein, was einer 168 Stunden Woche entspricht. Die Wohngruppe wird von 4.5 pädagogischen Fachkräften und einer Hauswirtschaftskraft in Teilzeit betreut. In der Regel bedeutet dies, dass eine pädagogische Fachkraft 24 Stunden allein im Dienst ist, was in der Praxis einem Betreuungsschlüssel von 1:8 entspricht. Unter diesen Voraussetzungen ist es fraglich, inwieweit dem Bedarf der Jugendlichen neben den bürokratischen Aufgaben entsprochen werden kann. In das Arbeitszeitkontingent fließen zwei bis drei Teamsitzungen im Monat sowie eine Supervision ein. Lediglich wichtige Außentermine werden im Bedarfsfall von einer zweiten Kraft begleitet. Es dürfen in

der Regel nicht zwei Fachkräfte gleichzeitig Urlaub nehmen, da sonst nur 2.5 Fachkräfte für kurzfristige Vertretungen eines 24-Stunden-Dienstes zur Verfügung stehen. Erkrankt eine Person, bleiben lediglich 1.5 Fachkräfte, um die 168 Stunden Woche untereinander aufzuteilen.

Studienlage

Für die Soziale Arbeit konnten durch die bisherige Forschung vielfältige Risikofaktoren identifiziert werden, die Einfluss auf das Belastungserleben der Fachkräfte haben. Besonders nennenswert sind hier Rollenkonflikte und Rollenambiguität, Termin- und Zeitdruck, hohe Fluktuation und Personalmangel, das weibliche Geschlecht sowie übermäßige und lebensferne Bürokratie. Auch der Umgang mit schwer psychisch kranken Klient*innen kann für die Fachkräfte belastend sein. Krisen und Notfälle sowie unvorhergesehene Ereignisse werden in einigen Studien als weitere Risikofaktoren genannt. Zusätzlich haben die Fachkräfte zu wenig Zeit für die Unterstützung und Beratung von Klient*innen, woraus sich insgesamt eine große Diskrepanz zwischen den Idealvorstellungen der Sozialen Arbeit und der tatsächlichen Arbeit ergibt. Es schließen sich mangelnde Anerkennung und mangelndes Verständnis von Vorgesetzten und Kolleg*innen an, was von einigen Fachkräften als belastend empfunden wird (Coyle et al., 2005; Dahl, 2017b; Habermann-Horstmeier & Limbeck, 2018; Kaluza, 2012; Knieps & Pfaff, 2019; Lloyd et al., 2002; Poulsen, 2014; Rau et al., 2017). Hinzu kommen Einblicke in schwere Schicksale der Klient*innen, die bei den Fachkräften negative psychische Folgen haben und bis zu einer Sekundärtraumatisierung führen können (Dahl, 2017b; Klomann, 2016; Poulsen, 2014; Steinlin, Dölitzsch et al., 2015).

Die Studienlage zum Thema Belastungserleben bei Fachkräften der Sozialen Arbeit bzw. psychosozialen und pädagogischen Fachkräften wird bis heute als dünn oder unzureichend beschrieben. Zudem sind die vorhandenen Studien oftmals schwer miteinander vergleichbar (Dahl, 2017b; Hungerland, 2016; Lloyd et al., 2002; Rau et al., 2017). Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass die Fachkräfte der Sozialarbeit und (Sozial-) Pädagogik und insbesondere Heimleiter*innen besonders belastet sind. In der Literatur wird diese Berufsgruppe immer wieder als eine der am stärksten psychisch belasteten und gefährdeten benannt (Allroggen et al., 2017; Drüge & Schleider, 2016; Klomann, 2014; Krause, 2013; Matiaske et al., 2015; Poulsen, 2014; Rudow, 2016; Steinlin, Dölitzsch et al., 2015). In den wenigen und veralteten internationalen Reviews zeigt sich ein hohes Stresserleben von Sozialarbeiter*innen mit teilweise hoher emotionaler Belastung, was mit einer schlechten psychischen Gesundheit einhergeht (Coyle et al., 2005; Lloyd et al., 2002). Ängste, Depressionen, ein hohes Ausmaß an emotionaler Erschöpfung („Burnout“) und ein schlechtes psychisches Wohlbefinden sind in den betrachteten Studien vergleichsweise stark vertreten. Insgesamt zeigt sich für Sozialarbeiter*innen ein wesentlich höheres Maß an psychischen Belastungen als in anderen Berufsgruppen, insbesondere im Hinblick auf das subjektive Stresserleben (Dahl, 2017b; Lloyd et al.,

2002; Roth et al., 2018; Steinlin et al., 2016). Dies führt bei einigen Fachkräften zu dem Wunsch nach einem Berufswechsel oder zur Aufgabe ihrer derzeitigen Position (Lloyd et al., 2002; Poulsen, 2014; Roth et al., 2018), was wiederum zu vermehrter Fluktuation und somit zu einer Verschärfung der Situation führen kann. Das Ausmaß der psychischen Belastung wird auch anhand der Krankenstände deutlich. Sozialarbeiter*innen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Sozial- und Gesundheitssektor haben in den Gesundheitsberichten der gesetzlichen Krankenkassen, im Vergleich zu allen anderen Berufsgruppen, mit die höchsten Krankenstände aufgrund psychischer Störungen. Das sind, mit einem stetig wachsenden Anteil, die häufigsten Gründe für Arbeitsunfähigkeit und lange Fehlzeiten. Frauen sind in allen Erhebungen signifikant häufiger psychisch belastet oder von psychischer Krankheit betroffen als Männer (Klommann, 2016; Rennert et al., 2019; Robert Koch Institut, 2011; Techniker Krankenkasse, 2020; WIdO, 2011). In Hinblick auf die Qualität des Belastungserlebens bei Fachkräften mit verschiedenen langer Berufserfahrung wird trotz dürftiger Forschungslage in einigen Studien eine höhere Vulnerabilität junger Fachkräfte und Berufsanwärter*innen deutlich. Dieses Ergebnis kann möglicherweise durch einen Berufswechsel bei zu hoher Belastung erklärt werden: Es bleiben nur diejenigen in der Sozialen Arbeit tätig, die dem hohen Stresserleben auf längere Sicht standhalten können (Habermann-Horstmeier & Limbeck, 2018; Heisig et al., 2009; Rau et al., 2017; Steinlin et al., 2016; Wendt, 2011).

Da das Setting der Wohneinrichtungen mit psychosozialer Betreuung bislang weder klientelübergreifend noch settingspezifisch erforscht worden ist, können die speziellen Risikofaktoren, die dieses Arbeitsfeld ausmachen, lediglich aus Teilgebieten und verwandten Forschungsbereichen abgeleitet werden. Das Belastungserleben von psychosozialen Fachkräften im Bereich Kinder- und Jugendhilfe ist in den letzten Jahren mehrfach erforscht worden. Über andere Arbeitsfelder, wie z.B. dem Bereich der Behindertenpädagogik oder Wohngruppen für Rehabilitation ist bislang wenig bekannt. In einer qualitativen Studie von Poulsen (2014) schätzten 80 % der befragten Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe ihre Arbeitsbelastung als hoch, sehr hoch oder krankmachend ein. Insgesamt äußerten 94 von 100 Studienteilnehmer*innen, Belastungen durch den Beruf zu spüren. Diese Ergebnisse stechen innerhalb der Studienlage heraus und sollten daher nicht überbewertet werden. Jedoch liefern sie einen weiteren Hinweis auf die möglicherweise prekäre Lage innerhalb der Sozialen Arbeit. Es liegt nahe, dass Schichtarbeit, Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienste sowie Arbeit an Wochenenden und Feiertagen gängige Arbeitszeitmodelle in stationären Einrichtungen sind, die eine 24-Stunden-Betreuung an 365 Tagen im Jahr sicherstellen müssen (Habermann-Horstmeier & Limbeck, 2018). Die Studienlage aus der Arbeitswissenschaft gibt Hinweise darauf, dass sich Nacht-, Schichtarbeit und häufige Überstunden negativ auf die psychische und körperliche Gesundheit und auf das Privatleben auswirken können, wobei Kausalzusammenhänge in der Forschung schwer herzustellen sind (Atkinson et al., 2008; Hank & Stegmaier, 2018; Kutscher & Leydecker, 2018; Langhoff

et al., 2019; Paridon et al., 2012; Poppelreuter & Mierke, 2012; Reimann, 2019). Ein hohes Maß an Verantwortung wird für die Soziale Arbeit in mehreren Studien als Belastungsfaktor genannt (Dahl, 2017b; Poulsen, 2014). Dieser Faktor tritt in Wohngruppen und besonderen Wohnformen verstärkt auf, da die diensthabende Fachkraft zu jedem Zeitpunkt eine potenzielle Erreichbarkeit für die dort lebenden Klient*innen gewährleisten muss. Eine besondere Gefahrenquelle für die psychische und physische Gesundheit von Fachkräften in Wohngruppen und besonderen Wohnformen stellen aggressive Übergriffe durch Klient*innen dar. Studien aus dem Gesundheitswesen, der Pflege- und Betreuungsbranche sowie der stationären Kinder- und Jugendhilfe zeigen, dass Übergriffe häufig vorkommen und eine starke Belastung für einen großen Teil der Fachkräfte darstellen. Die Folgen können Burnout und akute Belastungsreaktionen sein. In Extremfällen kann eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) auftreten (Franz et al., 2010; D. Richter, 2007, 2014; Schablon et al., 2012; Schablon et al., 2018; Steinlin, Dölitzsch et al., 2015; Steinlin, Fischer et al., 2015). Insgesamt sind Arbeitsplätze, die eine Kombination von hohen quantitativen und/oder qualitativen Anforderungen und nicht passenden Handlungs- und Entscheidungsspielräumen, fehlender sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz sowie mangelnde persönliche Wertschätzung und Anerkennung der Arbeitsleistung vereinen, besonders gefährdet (Kaluza, 2015). Betrachtet man das Gesamtbild der Risiko- und Belastungsfaktoren, ist anzunehmen, dass das Arbeitsfeld der stationären Wohneinrichtungen mit psychosozialer Betreuung im Vergleich zu anderen Berufsgruppen und zu anderen Bereichen der Sozialen Arbeit besonders belastet ist.

In den betreuten Wohngruppen, die in dieser Studie betrachtet werden, leben demnach Menschen, die aufgrund ihrer individuellen Herausforderungen und/oder speziellen Lebensumstände (noch) nicht eigenständig leben können. In der stationären Kinder- und Jugendhilfe sind sie aufgrund ihres Alters besonders schutzbefohlen und aus verschiedenen Gründen nicht in der Lage, in ihren Kernfamilien zu leben. In allen Bereichen des Wohngruppensettings leiden viele Klient*innen unter psychischen Störungen, werden seelisch und/oder geistig behindert bzw. sind von Behinderung bedroht. Die Klient*innen zeigen komplexe und teils unvorhersehbare Verhaltensweisen, welche im Umgang sehr herausfordernd bis hin zu bedrohlich sein können. Da das gemeinsame Leben vor allem im Gruppenkontext stattfindet, stellt das Wohngruppensetting ein sehr verantwortungsvolles, herausforderndes und umfangreiches Arbeitsfeld dar. Hinzu kommen potenzielle Belastungsfaktoren, die sich durch die dort herrschenden Arbeitsmodelle ergeben können. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Studienlage zum Belastungserleben von Fachkräften in der Sozialen Arbeit insgesamt defizitär ist und im Hinblick auf den settingspezifischen und klientelübergreifenden Arbeitsbereich der Wohngruppen und besonderen Wohnformen noch nicht erhoben worden ist. Aufgrund der bisher vorhandenen Studienergebnisse lässt sich jedoch eine hohe Belastung in diesem Feld annehmen, da bereits viele Hinweise für die gesamte Soziale Arbeit sowie für verschiedene

stationäre Settings innerhalb des Sozial- und Gesundheitssektors vorliegen. Auch aufgrund der zahlreichen, wenn auch noch defizitären Erkenntnisse über Risikofaktoren in der Sozialen Arbeit und in stationären Settings lässt sich ein hohes Risiko für ein erhöhtes Belastungserleben ableiten und annehmen. Die bisherigen Erkenntnisse zur sozialen Unterstützung im Zusammenhang mit Belastung sind hingegen intensiver erforscht. Sie weisen darauf hin, dass soziale Unterstützung als wichtiger Faktor in Bezug auf das Belastungserleben zum Tragen kommt. In Bezug auf soziale Unterstützung und Belastung am Arbeitsplatz ist weniger bekannt und es mangelt an breit einsetzbaren, zeitgemäßen und validierten Messinstrumenten. Die vorhandenen Studienergebnisse weisen jedoch auf einen ähnlichen Effekt hin. Entscheidend ist die Erkenntnis aus der Forschung, dass soziale Unterstützung als Schutzfaktor wirkt, während soziale Belastung einen eigenen Risikofaktor darstellt und nicht bloß als das Ausbleiben von sozialer Unterstützung gewertet werden darf. Insofern scheinen soziale Unterstützung und soziale Belastung als möglicherweise entscheidende Faktoren sowohl positiv als auch negativ auf das Belastungserleben zu wirken. Durch die Erforschung dieses Zusammenhangs ergibt sich die Chance, in der Praxis gezielt auf die Belastung von Fachkräften einwirken zu können. Das Ziel dieser Studie ist es, das Belastungserleben von Fachkräften in stationären Wohngruppen und besonderen Wohnformen zu erheben sowie dessen Zusammenhang mit sozialer Unterstützung und sozialer Belastung am Arbeitsplatz als moderierende Faktoren zu erforschen. Insofern ergeben sich folgende Hypothesen: (H1) Das subjektive Belastungserleben der Fachkräfte ist höher als das durchschnittliche subjektive Belastungserleben in der Allgemeinbevölkerung. (H2) Das subjektive Belastungserleben der Fachkräfte ist höher als das durchschnittliche subjektive Belastungserleben in der Sozialen Arbeit. (H3) Je besser sich die Fachkräfte am Arbeitsplatz sozial unterstützt fühlen, desto niedriger ist ihr subjektives Belastungserleben. (H4) Je mehr soziale Belastung bei den Fachkräften am Arbeitsplatz vorliegt, desto höher ist ihr subjektives Belastungserleben.

Methode

Teilnehmende

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie beziehen sich auf die Zielpopulation der Fachkräfte in Wohngruppen und besonderen Wohnformen bundesweit. Da keine vollständige Liste über stationäre Einrichtungen vorlag, wurde eine Teilerhebung via Internetrecherche durchgeführt. Über ein nicht probabilistisches Verfahren im Rahmen einer Gelegenheitsstichprobe wurden settingspezifisch und klientelübergreifend Einrichtungen nach der Definition der Wohngruppen und besonderen Wohnformen ausgewählt. Der Fokus für die Online-Befragung lag auf den Fachkräften, welche die Klient*innen psychosozial betreuen und eigenverantwortlich im sozialarbeiterischen, sozialpädagogischen oder vergleichbaren Arbeitsfeld tätig sind. Das Verfahren der Gelegenheitsstichprobe weist grundsätzlich die niedrigste Repräsentativität auf, weshalb eine

Generalisierung der Ergebnisse nicht möglich ist. Es wurden 46 Einrichtungen telefonisch und im Anschluss per E-Mail kontaktiert. Weitere 118 Einrichtungen wurden per E-Mail angefragt. Im weiteren Verlauf wurden fünf Einrichtungsleitungen als Gatekeeper*innen angesprochen, welche die Umfrage in ihren Netzwerken platzierten. Es wurde mit einem Rücklauf von zwei bis drei Teilnehmenden pro Einrichtung gerechnet ($N = 400$). Die tatsächliche Inferenzpopulation bestand aus $N = 105$ Fachkräften, die an der Online-Befragung teilnahmen (vgl. Döring & Bortz, 2016d). Da nur wenige Einrichtungen eine Rückmeldung über ihre Teilnahme oder absagten, sind keine genauen Rückschlüsse in diesem Bereich möglich. Lediglich 12 Einrichtungen bestätigten ihre Teilnahme. Frauenhäuser wurden während der Rekrutierung von Einrichtungen ausgeschlossen, da diese nicht den Sampling-Kriterien entsprachen. Absagen kamen von insgesamt 7 Einrichtungen. Die Studienteilnehmenden wiesen ein durchschnittliches Alter von 37.03 Jahren ($SD = 10.97$; Range 24 - 63) auf. Etwa 66.34 % der Befragten waren weiblich. Ein*e Teilnehmer*in ordnete sich als divers ein. 66.34 % waren im Arbeitsbereich Kinder/Jugendliche tätig. Die Bereiche Gesundheit/Reha und Migration nahmen nicht teil. Die Berufserfahrung lag bei einem Mittelwert von 12.59 ($SD = 9.87$; Range 1 - 38). Es nahmen 33.31 % Teamleitungen oder Stellvertretungen teil. 67.32 % der Teilnehmenden hatten einen Abschluss an einer (Fach-) Hochschule oder Universität. Ein/e Teilnehmer*in besuchte eine Fachschule der ehemaligen DDR. 12.87 % der Teilnehmer*innen machten eine Berufsausbildung. Es gab keine Befragten mit Promotion, keine ungelerten Teilnehmer*innen oder Personen mit einjähriger Schulausbildung im Gesundheitswesen. Durchschnittlich halten die Fachkräfte sich für mittelgradig zusätzlich qualifiziert ($M = 5.54$, $SD = 1.95$ auf einer Range von 1 (gar nicht) bis 10 (sehr umfangreich)). Die genaue Darstellung der soziodemografischen Merkmale der Stichprobe findet sich in Tabelle 1.

Studiendesign und Durchführung

Die im Folgenden dargestellte Studie ist eine quantitative Querschnittserhebung, die sich mit dem Belastungserleben von Fachkräften beschäftigt. Mittels einer anonymen Online-Befragung wurden mithilfe der Befragungssoftware „LimeSurvey“, über eine verschlüsselte Datenübertragung, Daten im Bereich der stationären Wohnformen gewonnen. In der Erhebung wird das Belastungserleben der Fachkräfte (AV) verglichen. Es handelt sich um ein nicht experimentelles Studiendesign, da keine experimentelle Variation der unabhängigen Variablen stattfindet (Gruppeneinteilung über vorgefundene soziodemografische Merkmale). Für die Studie wurden die Einrichtungsleitungen der Wohngruppen im Bereich Kinder und Jugend, Familie und Frauen, Gesundheit und Rehabilitation, Migration, Arbeit und Arbeitsmarkintegration, abweichendes Verhalten und Resozialisierung, Wohnungslosigkeit und sonstige soziale Hilfen kontaktiert. In einer E-Mail wurde ein Flyer für die potentiellen Studienteilnehmenden beigefügt, welcher den Online-Link zur Befragung enthielt. Der Flyer und der Fragebogen finden sich zur Ansicht im Anhang. Sowohl die

Einrichtungsleitungen als auch die Fachkräfte wurden durch die E-Mail, den Flyer und einen Hinweis im Fragebogen auf die Sampling-Kriterien hingewiesen (vgl. Döring & Bortz, 2016c, 2016e).

Messinstrumente

Nachfolgend werden die drei standardisierten Messinstrumente beschrieben, welche für die Erhebung des subjektiven Belastungserlebens sowie der sozialen Unterstützung und Belastung am Arbeitsplatz verwendet wurden.

Perceived Stress Questionnaire (PSQ)

Zur Erfassung des subjektiven Belastungserlebens der Fachkräfte (AV) wurde der standardisierte Perceived Stress Questionnaire (PSQ) nach Levenstein et al. (1993) aus dem Elektronischen Testarchiv ZPID (Fliege et al., 2009) bezogen. Es handelt sich bei dem PSQ um ein für den deutschsprachigen Raum validiertes Selbstbeurteilungsverfahren zur subjektiven Erfassung der Häufigkeitseinschätzung von Belastungserleben (Fliege et al., 2001; Fliege et al., 2005; Kocalevent et al., 2007). Das Belastungserleben wurde als Reaktion auf Stress gemessen, unabhängig davon, an welcher Stelle in einem möglichen Bewältigungsprozess sich die Person zum Zeitpunkt der Befragung befand. Ressourcen und verwendete Coping-Strategien wurden im Instrument vom Belastungserleben abgegrenzt. Der Fragebogen bezog sich auf einen Zeitraum von 4 Wochen. Das Belastungserleben ist als eine latente und stetige Variable behandelt worden. Die Skalenitems messen Belastungserleben über die manifeste Variable (Indikator) der Gefühlszustände. Diese wurden mithilfe einer vierstufigen Likertskala von 1 für „fast nie“, über 2 für „manchmal“, 3 für „häufig“ bis hin zu 4 für „meistens“ abgefragt (Fliege et al., 2001; Fliege et al., 2005). Der PSQ verfügt in der englischen Originalfassung über 30 Items mit den Subskalen „Bedrohung“, „Überlastung“, „Reizbarkeit“, „Fehlen von Freude“, „Fatigue“, „Sorgen“ und „Anspannung“ (Kocalevent et al., 2011; Levenstein et al., 1993). In der deutschen Version entfiel aufgrund der nachvollziehbaren Faktorenanalyse 10 Items. Die verbleibenden Items wurden den Subskalen „Sorgen“, „Anspannung“, „Freude“ und „Anforderungen“ zugeordnet. Eine Auswertung konnte bezüglich des Gesamtscores und der Subskalen objektiv stattfinden. Die Kurzversion wies einen Cronbach's α Wert von insgesamt = .85 und = .80 auf. Bezüglich der Split-half-Reliabilität ergaben sich ähnliche Werte, weswegen von einer guten bis exzellenten Reliabilität ausgegangen werden konnte (Fliege et al., 2001; Fliege et al., 2005). Kocalevent et al. (2007) bestätigten in ihrer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe die Konstruktvalidität und gaben Reliabilitätskennwerte für die Langversion von Cronbach's $\alpha = .93$ an (Kocalevent et al., 2007; Kocalevent et al., 2011) an. Für den PSQ lagen keine Normen für die Interpretation vor, weshalb der Vergleich mit anderen Untersuchungen sinnvoll erschien (Dahl, 2017b; Fliege et al., 2005; Kocalevent et al., 2011; Rau et al., 2017).

Skala zur sozialen Unterstützung am Arbeitsplatz (SzSU)

Die Skala zur sozialen Unterstützung am Arbeitsplatz (SzSU) nach Frese (1989) wurde als standardisiertes Messinstrument verwendet, um die Intensität der subjektiv wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Fachkräfte in Bezug auf ihre Arbeitsstelle (UV) zu messen. Der SzSU wurde bezüglich der Sprache zeitgemäß und zielgruppengerecht angepasst. Bezüglich der Auswertung fand ein Kontakt mit dem Autor statt. Die erste Skala fragte soziale Unterstützung in Bezug auf affektive Unterstützung, Bestätigung und Hilfe ab. Die Skala wurde in die Teilbereiche *Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz* und *Soziale Unterstützung privat* unterteilt. Ersterer umfasste die Subskalen *Unterstützung durch Vorgesetzte* und *Unterstützung durch Kolleg*innen* sowie die *Soziale Kohäsion*. Der zweite Teilbereich beinhaltete die Subskalen *Unterstützung durch private Vertrauensperson* und *Unterstützung durch andere private Kontakte*. Die zweite Skala beschäftigte sich mit der sozialen Kohäsion am Arbeitsplatz. Die Items waren im ersten Teil als Fragen und im zweiten Teil als Aussagen formuliert. Eine Auswertung wurde bezüglich des Gesamtscores und der Skalen sowie Subskalen (in Skala 1) objektiv vorgenommen. Die Skalen waren ordinalskaliert und wiesen ein vierstufiges Antwortformat von 1 für „gar nicht“, über 2 für „wenig“, 3 für „ziemlich“ bis zu 4 für „völlig“ auf. Sie zeigten im Durchschnitt gute Reliabilitäten (Cronbach's α für *Soziale Kohäsion* = .86; *Soziale Unterstützung* = .93 bis = .70. Im Originalfragebogen: Cronbach's α für *Soziale Kohäsion* = .85; *Soziale Unterstützung* = .89 bis = .86) und ergaben im Originalfragebogen sinnvolle Korrelationen im Sinne einer Konstruktvalidität mit anderen Variablen. Die neuen Werte für Cronbach's α finden sich detailliert in Tabelle ii. Es konnte von einer gewissen Validität gesprochen werden. Für den Fragebogen lagen keine Normen für die Interpretation vor. Mittelwerte und Standardabweichungen waren vorhanden.

Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU), Skala zur sozialen Belastung

Aus dem Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (F-SozU) von Fydrich et al. (2007) wurde lediglich die vierte Hauptskala der Standardform aus Teil A verwendet, um die soziale Belastung der Fachkräfte zu erfassen. Die Skala der sozialen Belastung wurde auf den Arbeitskontext statt auf die allgemeine soziale Belastung angepasst. Der Fragebogen stammte aus dem Testarchiv der Hochschule Düsseldorf. Die Skala der sozialen Belastung beschäftigte sich mit dem Ausmaß der erlebten Belastung durch das soziale Umfeld und enthielt 12 Items. Die Selbsteinschätzung wurde über eine 5-stufige Intervallskala von 1 für „trifft gar nicht zu“, über 2 für „trifft eher nicht zu“, 3 für „trifft teilweise zu“, 4 für „trifft zu“, bis hin zu 5 für „trifft genau zu“ vorgenommen. Die Items waren als Aussagen formuliert. Der Fragebogen zählte als validiert und reliabel. Die innere Konsistenz für die Hauptskalen des Originalfragebogens (Cronbach's α) waren mit Werten $.81 \leq \alpha \leq .93$ gut bis exzellent. Die angepasste Skala zur sozialen Belastung erreichte $\alpha = .88$ und war somit gut/hoch. Bezüglich der Split-half-

Reliabilität ergaben sich ähnliche Werte. Die neuen Werte für Cronbach's α finden sich detailliert in Tabelle ii. Für die Auswertung wurden Skalenwerte und dazugehörige Prozentränge mit angegeben.

Demografie

Weiter wurden soziodemografische und berufsbiografische Daten erhoben, bspw. Qualifikation der Fachkräfte und Berufserfahrung. Der Ausbildungsgrad wurde nach den Vorgaben des statistischen Bundesamts operationalisiert (Statistisches Bundesamt, Dezember, 2016). Die Zusatzqualifikationen wurden mittels Selbsteinschätzung über ein metrisches Skalenniveau erhoben. Um die manifeste Variable der Berufserfahrung zu messen, wurde mittels eines metrischen Skalenniveaus die Selbsteinschätzung der Fachkräfte erfragt.

Datenanalyse

Die statistische Auswertung erfolgte mit Hilfe der Auswertungssoftware IBM SPSS Statistics 26[®]. Die Datenbereinigung wurde nach den Vorgaben von Döring und Bortz (2016b) durchgeführt. Der Stichprobenvergleich erfolgte über den Vergleich der Mittelwerte des Gesamtscores sowie der Subskalen des PSQ in der Lang- und Kurzversion. Die Werte für das Belastungserleben waren nach dem Shapiro-Wilk-Test normalverteilt. Für den Vergleich der Mittelwerte und Standardabweichungen wurden die Rohwerte des Gesamtscores und der Subskalen des PSQ-20 und PSQ-30 linear in Werte zwischen 0 und 1 transformiert. Durch die Multiplikation mit 100 konnte der Skalenrang bestimmt werden (Fliege et al., 2001; Fliege et al., 2005). Die Rohwerte der Vergleichsstudien wurden anhand der Formel für lineare Transformation von Mittelwerten $((M - 1) \div 0,03)$ und Standardabweichungen $(SD \div 0,03)$ ebenfalls angepasst. Der Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung (H1) erfolgte durch eine bevölkerungsrepräsentative Stichprobe von Kocalevent et al. (2011). Zur Überprüfung des Unterschieds im Belastungserleben im Vergleich mit der gesamten Sozialen Arbeit diente die Stichprobe von Dahl (2017a). Für die Berechnung der Unterschiedshypothesen wurde der, aus zusammengefassten Daten, berechnete t-Test für unabhängige Stichproben verwendet. Die Effektgröße (Cohen's d) wurde mithilfe des Rechners von Psychometrica (Lenhard & Lenhard, 2016) erfasst. Die Auswertung der Zusammenhangshypothesen erfolgte anhand der Berechnung von bivariaten Interkorrelationen nach Pearson. Hierfür wurden die Mittelwerte der Skalen des SzSU und des F-SozU verwendet. Aufgrund der multiplen Testung wurde für das Signifikanzniveau eine Bonferroni-Holm-Korrektur vorgenommen. Die Schwelle für signifikante Ergebnisse für die t-Tests und die bivariaten Interkorrelationen wurde auf $\alpha = .001$ festgelegt. Die Mittelwertverteilung der soziodemografischen Daten wurde in Bezug auf das Belastungserleben deskriptiv dargestellt. Hierfür fand eine Einteilung der metrischen Variablen Berufserfahrung und Alter in Gruppen statt.

Ergebnisse

Deskriptive Ergebnisse

Eine Darstellung der soziodemografischen Merkmale in Bezug auf Häufigkeitsverteilungen und Mittelwerte im subjektiven Belastungserleben nach PSQ30 findet sich in Tabelle 1.

Tabelle 1

Häufigkeiten und PSQ30-Mittelwerte der soziodemografischen Merkmale

| Merkmale | Häufigkeiten | | subjektives Belastungserleben | | |
|-------------------------|--------------|--------|-------------------------------|-----------|--------------|
| | <i>n</i> | % | <i>M</i> | <i>SD</i> | Range |
| Geschlecht | 101 | 100.00 | 42.00 | 16.67 | 2.33-83.33 |
| Männlich | 33 | 32.67 | 35.00 | 16.33 | 5.67-62.33 |
| Weiblich | 67 | 66.34 | 38.67 | 16.67 | 2.33 -83.33 |
| Divers | 1 | <1 | 52.33 | | |
| Altersgruppen | 101 | 100.00 | 34.33 | 15.67 | 2.33-83.33 |
| < 29 | 33 | 32.67 | 36.67 | 13.67 | 9.00-62.33 |
| 30-39 | 33 | 32.67 | 43.00 | 17.00 | 14.33-83.33 |
| 40-49 | 18 | 17.82 | 33.33 | 18.33 | 44.33-62.33 |
| 50-59 | 13 | 12.87 | 36.67 | 16.67 | 5.67-59.00 |
| < 60 | 4 | 3.96 | 21.33 | 12.67 | 10.00-34.33 |
| Ausbildungsgrad | 101 | 100 | 38.33 | 16.67 | 44.33 -83.33 |
| Fachschule DDR | 1 | <1 | 34.33 | | |
| Universität | 22 | 21.78 | 35.00 | 15.67 | 9.00-79.00 |
| (Fach-) Hochschule | 45 | 44.55 | 37.67 | 17.00 | 5.67-83.33 |
| Berufsakademie | 2 | 1.98 | 15.67 | 19.00 | 2.33-29.00 |
| Fachakademie | 4 | 3.96 | 44.33 | 19.33 | 15.67-56.67 |
| Meisterschule | 8 | 7.92 | 42.67 | 16.00 | 12.33-62.33 |
| Schule Gesundheitswesen | 6 | 5.94 | 44.33 | 13.67 | 21.00-60.00 |
| Berufsausbildung | 13 | 12.87 | 37.33 | 17.00 | 12.33-61.00 |
| Schwerpunkt der Arbeit | 101 | 100.00 | 40.67 | 18.67 | 2.33-83.33 |
| Kinder / Jugendliche | 67 | 66.34 | 36.33 | 15.00 | 2.33-83.33 |
| Frauen / Familien | 13 | 12.87 | 34.67 | 18.33 | 9.00-62.33 |
| Arbeit | 4 | 3.96 | 40.00 | 35.33 | 10.00-79.00 |
| Resozialisierung | 7 | 6.93 | 45.67 | 17.33 | 26.67-76.67 |
| Wohnungslosigkeit | 5 | 4.95 | 38.67 | 16.33 | 21.00-60.00 |
| nicht zuordenbar | 5 | 4.95 | 49.00 | 9.33 | 34.33-57.67 |
| Positionen | 99 | 100.00 | 38.33 | 18.33 | 10.00-83.33 |
| Teamleitung | 26 | 26.26 | 42.00 | 20.33 | 10.00-83.33 |
| Stellvertretung | 5 | 5.05 | 37.00 | 20.67 | 5.67-60.00 |
| Mitarbeitende | 68 | 68.69 | 36.33 | 14.33 | 2.33-59.33 |
| Berufserfahrung | 101 | 100.00 | 35.33 | 18.00 | 2.33-83.33 |
| 1-5 Jahre | 34 | 33.66 | 39.33 | 13.33 | 12.33-62.33 |
| 6-10 Jahre | 23 | 22.77 | 40.00 | 18.33 | 9.00-79.00 |
| 11-15 Jahre | 12 | 11.88 | 38.67 | 21.00 | 10.00-83.33 |
| 16-20 Jahre | 7 | 6.93 | 38.33 | 12.33 | 25.67-62.33 |
| 21-25 Jahre | 10 | 9.90 | 35.67 | 14.67 | 15.67-60.00 |
| 26-30 Jahre | 10 | 9.90 | 30.33 | 23.00 | 2.33-57.67 |

| | | | | | |
|-----------------------|----|--------|-------|-------|-------------|
| 31-35 Jahre | 10 | 3.96 | 30.33 | 23.00 | 2.33-57.67 |
| >35 Jahre | 1 | <1 | 30.00 | | |
| Zusatzqualifikationen | 95 | 100.00 | 44.33 | 15.67 | 2.33-79.00 |
| 1 | 1 | 1.05 | 27.67 | | |
| 2 | 6 | 6.32 | 44.33 | 12.33 | 30.00-62.33 |
| 3 | 11 | 11.58 | 39.33 | 16.00 | 14.33-62.33 |
| 4 | 8 | 8.43 | 38.67 | 12.67 | 20.00-54.33 |
| 5 | 18 | 18.95 | 37.33 | 12.33 | 12.33-57.67 |
| 6 | 21 | 22.11 | 39.33 | 16.67 | 19.00-79.00 |
| 7 | 13 | 13.68 | 30.67 | 22.00 | 5.67-76.67 |
| 8 | 13 | 13.68 | 36.00 | 18.33 | 2.33-62.33 |
| 9 | 3 | 3.16 | 34.00 | 13.67 | 19.00-45.67 |
| 10 | 1 | 1.05 | 83.33 | | |

Note. $N = 104$

Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen im Vergleich zu anderen PSQ-Studien

Die Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Mittelwerte und Standardabweichungen der Stichprobe im Vergleich zu anderen PSQ-Studien. Diese dienen der Veranschaulichung und wurden nicht statistisch getestet.

Tabelle 2

Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen im Vergleich zu anderen PSQ-Studien

| Stichproben aus PSQ-Studien | Gesamtscores | | |
|---|--------------|----------|-----------|
| | <i>N</i> | <i>M</i> | <i>SD</i> |
| PSQ20 | | | |
| Wohneinrichtungen | 105 | 40.00 | 18.44 |
| Gesunde Erwachsene (Fliege et al., 2005) | 334 | 33.00 | 17.00 |
| Gesamte Soziale Arbeit (Dahl, 2017a) | 952 | 46.33 | 27.33 |
| Stationäre Kinder- und Jugendhilfe (Rau et al., 2017) | 426 | 34.33 | 17.33 |
| PSQ30 | | | |
| Wohneinrichtungen | 105 | 37.65 | 17.09 |
| Gesamtbevölkerung (Kocalevent et al., 2011) | 2552 | 30.38 | 26.00 |

Höhe des subjektiven Belastungserlebens der Fachkräfte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

Für das subjektive Belastungserleben fanden sich signifikante Unterschiede mit kleiner Effektstärke bei den t-Tests (2-seitig). Für die Subskalen *Fehlen von Freude* und *Sorgen* wurden keine signifikanten Unterschiede gemessen. Die Ergebnisse finden sich in Tabelle 3. Die Interpretation von $|d|$ erfolgte nach Cohen (1988, zit. in Bühner & Ziegler, 2017).

Tabelle 3

Gruppenunterschiede im subjektiven Belastungserleben der Fachkräfte in Wohneinrichtungen und der Allgemeinbevölkerung Deutschlands (Kocalevent et al., 2011) nach PSQ-30

| (Sub-)Skalen PSQ30 | Wohneinricht. ^a | | Allgemeinbev. ^b | | df | t | p | Cohen's d |
|-----------------------|----------------------------|-------|----------------------------|-------|---------|--------|-------|--------------|
| | M | SD | M | SD | | | | |
| Gesamtscore PSQ 30 | 37.65 | 17.09 | 30.38 | 26.95 | 126.316 | 4.152 | <.001 | -0.273 |
| Bedrohung | 32.70 | 18.22 | 25.00 | 25.33 | 121.167 | 4.168 | <.001 | -0.307 |
| Überlastung | 46.19 | 20.31 | 33.33 | 28.00 | 120.871 | 6.249 | <.001 | -0.464 |
| Reizbarkeit | 40.00 | 21.26 | 31.33 | 26.00 | 117.175 | 4.056 | <.001 | -0.336 |
| Fehlen von Freude | 35.51 | 20.10 | 36.33 | 28.33 | 121.663 | -0.402 | .688 | |
| Fatigue | 45.24 | 22.49 | 33.67 | 28.00 | 117.669 | 5.111 | <.001 | -0.416 |
| Sorgen | 29.42 | 19.59 | 26.00 | 27.00 | 120.862 | 1.723 | .087 | |
| Anspannung | 39.98 | 22.07 | 27.00 | 26.00 | 2655 | 5.041 | <.001 | 0.426 |

Note. ^aN = 105; ^bN = 2552.

Höhe des subjektiven Belastungserlebens der Fachkräfte im Vergleich zur gesamten Sozialen Arbeit

Die t-Tests (2-seitig) ergaben signifikante Unterschiede mit kleiner Effektstärke. Für die Subskalen *Sorgen* und *Anspannung* wurden keine signifikanten Unterschiede gemessen. Die Ergebnisse entsprechen nicht den Erwartungen der zweiten Hypothese und finden sich in Tabelle 4. Die Interpretation von $|d|$ erfolgte nach Cohen (1988, zit. in Bühner & Ziegler, 2017).

Tabelle 4

Gruppenunterschiede im subjektiven Belastungserleben der Fachkräfte in Wohneinrichtungen und der gesamten Sozialen Arbeit (Dahl, 2017a) nach PSQ-20

| (Sub-)Skalen PSQ20 | Wohneinrichtungen ^a | | ges. Soziale Arbeit ^b | | df | t | p | Cohen's d |
|-----------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|-------|---------|--------|-------|--------------|
| | M | SD | M | SD | | | | |
| Gesamtscore | 40.00 | 18.44 | 46.33 | 27.33 | 161.202 | -3.147 | .002 | 0.238 |
| Sorgen | 30.00 | 21.00 | 33.00 | 26.00 | 142.855 | -1.351 | .179 | |
| Anspannung | 45.650 | 22.15 | 48.33 | 27.00 | 1028 | -0.98 | .327 | |
| Freude | 58.22 | 21.90 | 49.33 | 27.67 | 144.572 | 3.827 | <.001 | -0.328 |
| Anforderung | 42.54 | 20.70 | 54.33 | 28.33 | 152.152 | -5.30 | <.001 | 0.426 |

Note. ^aN = 105; ^bN = 952.

Zusammenhang des subjektiven Belastungserlebens mit sozialer Unterstützung als Schutzfaktor

Soziale Unterstützung insgesamt, bestehend aus den Teilbereichen *Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz* und *Soziale Unterstützung privat*, korrelierte stark negativ mit dem Gesamtscore des PSQ-30. Betrachtet man die Subskalen differenziert voneinander fällt auf, dass *Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz* ebenfalls stark negativ mit dem Gesamtscore des PSQ-30 korrelierte, während die Korrelation mit der Subskala *Soziale Unterstützung privat* klein ausfiel. Die Korrelation mit *Unterstützung durch engste private Vertrauensperson* ergab keinen Effekt. Die Interpretation von $|r|$

erfolgte nach Cohen (1988, zit. in Döring & Bortz, 2016a). Die Ergebnisse der Korrelationsanalysen finden sich in Tabelle 5.

Tabelle 5

Interkorrelation der Skalen des PSQ-30 mit den Skalen des SzSU

| SzSU | <i>n</i> | Gesamtscore | Bedrohung | Überlastung | Reizbarkeit | Fehlen v. Freude | Fatigue | Sorgen | Anspannung |
|--|----------|-------------|-----------|-------------|-------------|------------------|---------|--------|------------|
| Soziale Unterstützung insgesamt | 104 | -.603* | -.457* | -.356* | -.302 | -.613* | -.505* | -.538* | -.560* |
| Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz ^a | 104 | -.551* | -.519* | -.367* | -.217 | -.559* | -.392* | -.489* | -.493* |
| Soziale Unterstützung privat ^b | 102 | -.234 | -.017 | -.053 | -.224 | -.221 | -.323* | -.228 | -.257 |
| Soziale U. durch Team und Vorgesetzte ^c | 104 | -.519* | -.481* | -.401* | -.222 | -.521* | -.353* | -.416* | -.486* |
| Unterstützung durch Vorgesetzte | 103 | -.454* | -.384* | -.336* | -.182 | -.468* | -.319* | -.359* | -.449* |
| Unterstützung durch Kolleg*innen | 104 | -.395* | -.407* | -.320* | -.181 | -.386* | -.258 | -.319* | -.339* |
| Unterstützung durch private Vertrauensperson | 101 | -.066 | .141 | .087 | -.014 | -.130 | -.180 | -.042 | -.142 |
| Unterstützung durch andere | 58 | -.400 | -.095 | -.247 | -.459* | -.357 | -.479* | -.328 | -.437* |
| Kohärenz am Arbeitsplatz | 103 | -.439* | -.419* | -.232 | -.134 | -.450* | -.328* | -.441* | -.367* |

Note. ^a Enthält die Subskalen *Unterstützung durch Vorgesetzte*, *Unterstützung durch Kolleg*innen* und *Kohärenz am Arbeitsplatz*. ^b Enthält die Subskalen *Unterstützung durch private Vertrauensperson* und *Unterstützung durch andere*.

^c Enthält die Subskalen *Unterstützung durch Vorgesetzte* und *Unterstützung durch Kolleg*innen*.

**p* < .001 (2-seitig).

Zusammenhang des subjektiven Belastungserlebens mit sozialer Belastung als Risikofaktor

Soziale Belastung korrelierte stark positiv mit dem Gesamtscore des PSQ-30. Bis auf die Subskalen Überlastung und Reizbarkeit korrelierten alle Subskalen stark positiv mit *Soziale Belastung*. Bis auf die Subskala Reizbarkeit sind alle in diesem Zusammenhang gemessenen Korrelationen auf dem Niveau von $<.001$ signifikant, wie in Tabelle 6 aufgeführt. Die Interpretation von $|r|$ erfolgte nach Cohen (1988, zit. in Döring & Bortz, 2016a).

Tabelle 6

Korrelation der Skalen des PSQ-30 mit der Subskala soziale Belastung des F-SozU

| F-SozU | <i>n</i> | Gesamtscore | Bedrohung | Überlastung | Reizbarkeit | Fehlen von Freude | Fatigue | Sorgen | Anspannung |
|-------------------|----------|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------------|---------|--------|------------|
| soziale Belastung | 101 | .606* | .576* | .344* | .291 | .563* | .502* | .546* | .545* |

Note. * $p < .001$ (2-seitig).

Diskussion

Das Ziel dieser Studie war es, das Belastungserleben von Fachkräften in stationären Wohngruppen und besonderen Wohnformen zu erheben sowie dessen Zusammenhang mit sozialer Unterstützung und sozialer Belastung am Arbeitsplatz als moderierende Faktoren zu erforschen. Die Ergebnisse der H1 zeigen ein signifikant erhöhtes subjektives Belastungserleben der Fachkräfte gegenüber dem durchschnittlichen subjektiven Belastungserleben in der Allgemeinbevölkerung. Es gibt erste Hinweise darauf, dass Fachkräfte dieser Einrichtungen sich im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung aufgrund von *Bedrohung* (z.B. Konfliktsituationen, Kritik und Bewertung), *Überlastung* (z.B. zu viel Verantwortung und zu wenig Zeit für sich), *Reizbarkeit*, *Fatigue* und *Anspannung* belasteter fühlen. Gleichzeitig empfinden sie mehr Freude und weniger Sorgen (z.B. Zukunftsängste und Termindruck), was die Höhe des Belastungserlebens senkt. Die Subskalen *Sorgen* und *Fehlen von Freude* waren nicht signifikant erhöht. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit den Ergebnissen der Vergleichsstudien (vgl. Dahl, 2017a; Rau et al., 2017) und spricht, wie auch Rau et al. (2017) schlussfolgern, für eine positive Grundeinstellung der Fachkräfte bei gleichzeitig hoher subjektiver Belastung.

Die Hypothese, dass das subjektive Belastungserleben der Fachkräfte höher sei als das durchschnittliche subjektive Belastungserleben in der Sozialen Arbeit, bestätigte sich nicht. Es zeigte sich ein gegenteilig signifikanter Effekt beim Gesamtscore und bei den Subskalen *Freude* und *Anforderung*. Der Mittelwert der Subskala *Anspannung*, im Sinne von Erschöpfung, Unausgeglichenheit und dem Fehlen körperlicher Entspannung fiel hingegen für beide Stichproben

hoch aus und lässt vermuten, dass *Anspannung* bei den Fachkräften einen Hauptfaktor für die Höhe des Belastungserlebens darstellt. Die Subskala *Freude* war signifikant höher als in der Vergleichsstichprobe und senkte damit den Gesamtscore des PSQ-20. Dies entspricht den Ergebnissen der Studie von Rau et al. (2017) aus dem Setting der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Die Autor*innen nahmen an, dass die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen die Freude an der Arbeit signifikant erhöhen. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sprechen jedoch dafür, dass das stationäre Setting klientelübergreifend für Freude bei der Arbeit verantwortlich sein könnte. Eine Erklärung hierfür wäre das enge Miteinander im Team und die Beziehungsarbeit in einer wohnlichen Atmosphäre, in der Dinge, wie Spiele, gemeinsame Mahlzeiten und das Erleben von alltäglichen Höhen und Tiefen Platz finden. Dies löst bei den Fachkräften auch positive Gefühle wie Freude aus, die der erlebten Belastung entgegenwirken können. Die Subskala *Anforderung* im Sinne von Zeitmangel, Termindruck oder Aufgabenbelastung war signifikant niedriger als in der Vergleichsstichprobe, die die gesamte Soziale Arbeit umfasste. Ein Grund hierfür könnte sein, dass die Finanzierung über Fachleistungsstunden im stationären Bereich oftmals (noch) noch nicht üblich ist. Das Arbeiten nach Fachleistungsstunden bringt in der Praxis ein hohes Maß an eigenverantwortlichem Zeit- und Terminmanagement mit sich und erfordert eine genaue Dokumentation aller geleisteten Stunden. Im Vergleich dazu gibt es in den stationären Hilfen Dienstpläne und eine Refinanzierung der Kosten durch Tagessätze für jeden belegten Platz. Darüber hinaus gibt es, wie im ambulanten Bereich, Bezugsbetreuungen, jedoch arbeitet jeder Mitarbeitende in der Tagesstruktur mit allen Klient*innen zusammen. Hierdurch teilen sich Termindruck und Aufgabenbelastung im Team besser auf. Die Befunde der H1 und H2 legen nahe, dass das subjektive Belastungserleben der Fachkräfte in Wohngruppen und besonderen Wohnformen eher hoch ausgeprägt ist, was die Ergebnisse bisheriger Forschung stützt (vgl. Allroggen et al., 2017; Coyle et al., 2005; Dahl, 2017a; Drüge & Schleider, 2016; Klomann, 2014; Lloyd et al., 2002; Matiaske et al., 2015; Poulsen, 2014; Rau et al., 2017). Auch die erhöhten Krankenstände, aufgrund psychischer Störungen bei Fachkräften der Sozialen Arbeit, lassen sich durch das hohe Belastungserleben plausibel erklären (vgl. Robert Koch Institut, 2011; Techniker Krankenkasse, 2020).

Die Korrelationen für soziale Unterstützung und soziale Belastung, als moderierende Faktoren für das subjektive Belastungserleben, bestätigten sich erwartungsgemäß und stehen grundsätzlich im Einklang mit der bisherigen Studienlage (vgl. Coyle et al., 2005; Fydrich et al., 2007; Poppelreuter & Mierke, 2012; Rutenfranz, 1981). Einerseits zeigte sich ein negativ gerichteter Zusammenhang in Bezug auf die soziale Unterstützung. Je besser sich die Fachkräfte am Arbeitsplatz sozial unterstützt fühlten, desto niedriger war ihr subjektives Belastungserleben. Andererseits war die Korrelation in Bezug auf soziale Belastung negativ gerichtet. Je mehr soziale Belastung bei den Fachkräften am Arbeitsplatz vorlag, desto höher war ihr subjektives Belastungserleben. Zur Klärung kausaler Zusammenhänge sind

weitere Studien notwendig. Für die Korrelation der Subskala *Reizbarkeit* zeigte sich sowohl für soziale Unterstützung als auch für soziale Belastung kein signifikanter Zusammenhang. Mutmaßlich lässt sich die Reizbarkeit einer Person nur wenig durch andere Menschen direkt beeinflussen. Im Gegensatz dazu können z.B. Sorgen mit anderen geteilt und auf diese Weise sofort gelindert werden. Die Korrelation zwischen dem subjektiven Belastungserleben und der Subskala *soziale Unterstützung privat* ergab keinen signifikanten Zusammenhang. Dieses Ergebnis lässt darauf schließen, dass die Unterstützung aus dem privaten Umfeld keinen entscheidenden Einfluss auf die Belastung bei der Arbeit hat. Ein Grund hierfür könnte sein, dass das Verständnis für berufsspezifische Thematiken bei fachfremden Personen fehlt, sodass sich gezielte Hilfe von Außenstehenden schwierig gestaltet. Die Unterstützung vor Ort durch Kolleg*innen und Vorgesetzte gewinnt hierdurch an Bedeutung, um die Belastung von Fachkräften zu senken. Anzumerken ist, dass die Korrelation mit der Subskala *soziale Unterstützung durch andere*, die ein Teilbereich der Subskala *soziale Unterstützung privat* darstellte, signifikant war. Jedoch ist die Aussagekraft dieses Ergebnisses eingeschränkt, da diese Subskala nur von 58 Studienteilnehmenden beantwortet wurde. Es besteht die Möglichkeit, dass die Kategorie *andere* im Fragebogen nicht eindeutig genug für den privaten Bereich definiert wurde und es dadurch in der Beantwortung zu Fehlinterpretationen kam.

Limitationen

Aus der Kategorie *Gesundheit und Rehabilitation* (z.B. Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung) nahm keine Fachkraft teil, obwohl diese ca. 45 % der angefragten Einrichtungen und Träger ausmachten und es Gatekeeper aus diesem Bereich gab. Gründe für Absagen der Einrichtungen waren z.B. Zeitmangel oder die Sorge der Leitungen, ihre Mitarbeitenden durch die Fokussierung des subjektiven Belastungserlebens zu demoralisieren. Die tatsächliche Belastung der Zielpopulation könnte demnach höher sein als die gemessene. Ein anderer Grund könnte sein, dass einigen Trägern eher der frühere Begriff der *Wohnheime* geläufig ist und diese sich durch die Definition der *Besonderen Wohnformen* nicht angesprochen fühlten. Von einer repräsentativen Stichprobe kann aufgrund des Studiendesigns nicht ausgegangen werden. Eine Einschränkung der Generalisierbarkeit ergibt sich durch die kleine Stichprobengröße ($N = 105$). Die Zugehörigkeit zu Einrichtungen sowie die Verteilung auf Bundesländer wurde nicht erhoben. Deshalb sind keine Aussagen über Unterschiede in der Höhe des Belastungserlebens in diesen Bereichen möglich. Da die Akquirierung der Studienteilnehmenden über Einrichtungsleitungen erfolgte, kann eine selektierte Weitergabe nicht ausgeschlossen werden. Außerdem ist unklar, ob die Teilnehmenden durch Kontextfaktoren beeinflusst wurden, wie z.B. durch die Erwartung, wem die Untersuchung helfen soll. In Bezug auf den Vergleich mit anderen Studien ist zu sagen, dass Deutschland sich zum Erhebungszeitpunkt im dritten Lockdown, bedingt durch die Corona-Pandemie, befand. Inwieweit sich

dieser Umstand auf das Belastungserleben ausgewirkt hat, kann durch eine erneute Datenerhebung mit dem gleichen Studiendesign herausgefunden werden.

Fazit für die Praxis

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass es sich bei den Fachkräften aus Wohngruppen und besonderen Wohnformen um eine hochbelastete Gruppe in Bezug auf das subjektive Belastungserleben handelt. Soziale Unterstützung und soziale Belastung scheinen wichtige moderierende Faktoren in diesem Zusammenhang darzustellen. Fühlen sich die Fachkräfte am Arbeitsplatz unterstützt, hat dies positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden und somit auf die Gesundheit. Der Schutzfaktor der sozialen Unterstützung trägt dazu bei, subjektives Belastungserleben am Arbeitsplatz zu reduzieren. Soziale Belastung wirkt hingegen als zusätzlicher Stressor. Dies erhöht die Verantwortung der Einrichtungen und Träger für das Wohlbefinden ihrer Mitarbeitenden. Es sollten angemessene und wirksame Mechanismen implementiert werden, die geeignet sind, um die soziale Unterstützung untereinander gezielt zu fördern. Mögliche Implikationen wären regelmäßige Supervision, Qualifizierungsangebote für Führungskräfte, themenbezogene Fort- und Weiterbildungen sowie Angebote zur Begegnung und zum persönlichen Austausch innerhalb der Einrichtung. Es sind weitere Studien nötig, um gezielte Maßnahmen aussprechen zu können. Darüber hinaus haben persönliche und biografische Voraussetzungen ebenfalls Einfluss auf das Belastungserleben. Diese können betriebliche Möglichkeiten übersteigen. Daher sollte eine Sensibilisierung bezüglich der Themen Stress, soziale Unterstützung und Selbstfürsorge bereits in der Ausbildung psychosozialer Fachkräfte stattfinden. In besonderem Maße zeigen die dargestellten Sachverhalte jedoch, dass es auf gesellschaftlicher und politischer Ebene dringenden Handlungsbedarf gibt, um den bestehenden Beeinträchtigungen der (psychischen) Gesundheit vieler Fachkräfte entgegenzuwirken und weiteren negativen Folgen vorzubeugen. Diese Verantwortung sollte zwingend auf allen Ebenen geteilt werden.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen der Studie waren bzw. sind selbst in stationären Wohneinrichtungen tätig. Es wurde darauf verzichtet, innerhalb der betreffenden Träger zu forschen, um eine größtmögliche Objektivität zu gewährleisten.

Literaturverzeichnis

- Allroggen, M., Fegert, J. M. & Rau, T. (2017). Psychische Belastung von Fachkräften in (sozial-)pädagogischen Arbeitsfeldern: Eine Übersichtsarbeit über Prävalenz, Entstehungsbedingungen, Folgen und Unterstützungsmöglichkeiten. *Sozial Extra*(5), 49–53.
- Atkinson, G., Fullick, S., Grindney, C. & Maclaren, D. (2008). Exercise, Energy Balance and the Shift Worker. *Sports Med*, 38(8), 671–685.

- Bernhard, H. & Wermuth, J. (2011). *Stressprävention und Stressabbau*. Beltz.
- Bühner, M. & Ziegler, M. (2017). *Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler* (2., aktual. u. erw. Aufl.). Pearson Deutschland.
- Coyle, D., Edwards, D., Hannigan, B., Fothergill, A. & Burnard, P. (2005). A systematic review of stress among mental health social workers. *International Social Work*(48), 201–211.
- Dahl, C. (2017a). *Selbstfürsorge für psychosoziale Fachkräfte: Eine Studie zur psychischen Beanspruchung und zu beruflichen Belastungsfaktoren sowie Evaluation einer Gesundheitsförderungsmaßnahme zur Stärkung der Selbstfürsorge im Rahmen einer randomisiert kontrollierten Studie*. Empirische Pädagogik.
- Dahl, C. (2017b). Wie stark sind psychosoziale Fachkräfte psychisch beansprucht? Ergebnisse einer bundesweiten online-Studie. *Forum Sozial*(3), 58–63.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016a). Bestimmung von Teststärke, Effektgröße und optimalem Stichprobenumfang. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl., S. 809–866). Springer.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016b). Datenaufbereitung. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl., S. 579–594). Springer.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016c). Operationalisierung. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl., S. 221–283). Springer.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016d). Stichprobenziehung. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl., S. 291–318). Springer.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016e). Untersuchungsdesign. In N. Döring & J. Bortz (Hrsg.), *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl., S. 181–218). Springer.
- Drüge, M. & Schleider, K. (2016). Psychosoziale Belastungen und Beanspruchungsfolgen bei Fachkräften der Sozialen Arbeit und Lehrkräften: Ein Vergleich von Merkmalen, Ausprägungen und Zusammenhängen. *Soziale Passagen*, 8, 293–310.
- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Levenstein, S [Susan] & Klapp, B. F. (2001). Validierung des "Perceived Stress Questionnaire" (PSQ) an einer deutschen Stichprobe. *Diagnostica*, 47(3), 142–152.
- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Levenstein, S [S.] & Klapp, B. F. (2009). *PSQ: Perceived Stress Questionnaire* [Verfahrensdokumentation aus PSYNDEX Tests-Nr. 9004426, PSQ20-Skalenberechnung, PSQ20-Fragebogen Deutsch, PSQ30-Skalenberechnung, PSQ30-Fragebogen Deutsch]. Elektronisches Testarchiv. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.351>

- Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Walter, O. B., Kocalevent, R.-D., Weber, C. & Klapp, B. F. (2005). The Perceived Stress Questionnaire (PSQ) reconsidered: validation and reference values from different clinical and healthy adult samples. *Psychosomatic Medicine*, 67(1), 78–88.
- Franz, S., Zeh, A., Schablon, A., Kuhnert, S. & Nienhaus, A. (2010). Aggression and violence against health care workers in Germany: A cross sectional retrospective survey. *BMC Health Services Research*, 51(10). <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/51>
- Frese, M. (1989). Gütekriterien der Operationalisierung von sozialer Unterstützung am Arbeitsplatz. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 43(2), 112–122.
- Fydrich, T., Sommer, G. & Brähler, E. (2007). *Fragebogen zur Sozialen Unterstützung: Manual*. Hogrefe.
- Habermann-Horstmeier, L. & Limbeck, K. (2018). Einflussfaktoren auf die Arbeitsbelastung in der stationären Behindertenhilfe. *Das Gesundheitswesen*, 80, 433–443.
- Hank, E. & Stegmaier, J. (2018). *IAB-Kurzbericht Nr. 14, 13.6.2018: Wenn die Arbeit ruft: Arbeit auf Abruf, Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienst*. <http://doku.iab.de/kurzber/2018/kb1418.pdf>
- Heisig, S., Dalbert, C. & Schweikart, R. (2009). Berufliches Belastungserleben in der Sozialarbeit: Gibt es Unterschiede zwischen angehenden und berufserfahrenen SozialarbeiterInnen hinsichtlich ihrer Belastung und ihrem berufsspezifischen Befinden? *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*(2), 279–2295.
- Hungerland, E. (2016). Kinder- und Jugendhilfe: Eine gesundheitliche Belastung für Leitungs- und Fachkräfte? *Unsere Jugend*, 68, 402–410. <http://doku.iab.de/kurzber/2018/kb1418.pdf>
- Joiko, K., Schmauder, M. & Wolff, G. (2010). *Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben: Erkennen - Gestalten*. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A45.pdf?__blob=publicationFile
- Jordan, E., Maykus, S. & Stuckstätte, E. C. (2015). *Kinder- und Jugendhilfe: Einführung in Geschichte und Handlungsfelder, Organisationsformen und gesellschaftliche Problemlagen* (4. überarb. Aufl.). Beltz Juventa.
- Kaluza, G. (2012). *Gelassen und sicher im Stress*. Springer.
- Kaluza, G. (2015). *Stressbewältigung*. Springer.
- Klomann, V. (2014). "Helfer/innen am Limit?!": Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Sozialen Diensten der Jugendämter. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 59, 115–120.
- Klomann, V. (2016). Arbeitszufriedenheit sowie Stress- und Beanspruchungserleben in den Sozialen Diensten der Jugendämter. *Unsere Jugend*, 68, 411–419.
- Knieps, F. & Pfaff, H. (2019). *Psychische Gesundheit und Arbeit: BKK Gesundheitsreport 2019*. Berlin.

- Kocalevent, R.-D., Hinz, A., Brähler, E. & Klapp, B. F. (2011). Regionale und individuelle Faktoren von Stresserleben in Deutschland: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung mit dem Perceived Stress Questionnaire (PSQ). *Das Gesundheitswesen*, 73(12), 829–834.
- Kocalevent, R.-D., Levenstein, S [Susan], Fliege, H., Schmid, G., Hinz, A., Brähler, E. & Klapp, B. F. s. (2007). Contribution to the construct validity of the Perceived Stress Questionnaire from a population-based survey. *Journal of psychosomatic research*, 63(1), 71–81.
- Krause, C. (2013). Gesundheitsressourcen erkennen und fördern: Eine Kernkompetenz von pädagogischen Fachkräften. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 92, 96–110.
- Kutscher, J. & Leydecker, J. M. (2018). *Schichtarbeit und Gesundheit: Aktueller Forschungsstand und praktische Schichtplangestaltung*. Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56206-2>
- Langhoff, T., Satzer, R. & Richter, M [Marius] (2019). Gesundheitsbelastungen durch Schichtarbeit. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, 465–473.
- Lazarus, R. & Launier, R. (1981). Streßbezogene Transaktion zwischen Person und Umwelt. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress: Theorien, Untersuchungen, Massnahmen* (S. 213–258). Hans Huber.
- Lenhard, W. & Lenhard, A. (2016). *Berechnung von Effektstärken*. <https://www.psychometrica.de/effektstaerke.html>
- Levenstein, S [S.], Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M. L., Berto, E., Luzi, C. & Andreoli, A. (1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of psychosomatic research*, 37(1), 19–32.
- Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*(3), 255–265.
- LVR. (2021). *Besondere Wohnformen*. Landschaftsverband Rheinland. https://www.lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/wohnen/wohnformen/inhaltsseite_225.jsp#section-2497799
- Matiasko, W., Olejniczak, M., Salmon, D. & Schult, M. (2015). Arbeitsbedingungen in Jobcentern nach dem SGB II (gemeinsame Einrichtungen): Mitarbeiterbefragung zu Arbeitsumfeld und psychischer Belastung. *Industrielle Beziehungen*, 22(2), 142–166.
- Nitsch, J. R. (1981a). Zur Gegenstandsbestimmung der Streßforschung. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress: Theorien, Untersuchungen, Massnahmen* (S. 27–51). Hans Huber.
- Nitsch, J. R. (1981b). Zur Problematik von Streßuntersuchungen. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress: Theorien, Untersuchungen, Massnahmen* (S. 131–160). Hans Huber.
- Paridon, H., Ernst, S., Harth, V., Nickel, P., Nold, A. & Pallapies, D. (Februar 2012). *DGUV Report 1/2012: Schichtarbeit - Rechtslage, gesundheitliche Risiken und Präventionsmöglichkeiten*.

- Poppelreuter, S. & Mierke, K. (2012). *Psychische Belastungen am Arbeitsplatz: Ursachen - Auswirkungen - Handlungsmöglichkeiten* (4. Aufl.). Erich Schmidt.
- Poulsen, I. (2014). "Angst, man kommt zu spät und ein Kind ist tot": Stress und Belastungsfaktoren in der Jugendhilfe. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 59(4), 121–127.
- Rätz, R., Schröder, W. & Wolff, M. (2014). *Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe: Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven* (2. überarb. Aufl.). Beltz Juventa.
- Rau, T., Ohlert, J. & Seidler, C. (2017). Belastungen von Fachkräften in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*(8), 331–337.
- Reimann, M. (2019). Arbeitszeitgestaltung und psychische Gesundheit: Die vermittelnde Rolle von zeit- und belastungsbasierten Konflikten zwischen Berufs- und Privatleben. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, 453–464.
- Rennert, D., Kliner, K. & Richter, M [Matthias]. (2019). Arbeitsunfähigkeit. In F. Knieps & H. Pfaff (Hrsg.), *Psychische Gesundheit und Arbeit: BKK Gesundheitsreport 2019* (S. 55–150). Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft und BKK Dachverband e.V.
- Richter, D. (2007). *Patientenübergrieffe - Psychische Folgen für Mitarbeiter: Theorie, Empirie, Prävention*. Psychiatrie-Verlag.
- Richter, D. (2014). Verbale Aggressionen gegen Mitarbeitende im Gesundheitswesen: Ergebnisse einer qualitativen Studie. *Das Gesundheitswesen*, 76, 494–499.
- Richter, P. & Hacker, W. (1998). *Streß, Ermüdung und Burnout im Arbeitsleben*. Asanger.
- Robert Koch Institut. (2011). *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«*. Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/GEDA09.pdf?__blob=publicationFile
- Roth, G., Wendt, F., Nübling, M. & Janßen, C. (2018). Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung bei Beschäftigten der Behindertenhilfe im Vergleich zu allen Arbeitsfeldern: Daten und Analysen mithilfe des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) unter besonderer Berücksichtigung organisatorischer Merkmale. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-57585-1>
- Rudow, B. (2016). Belastungen von Erzieherinnen und Erziehern. *Unsere Jugend*, 68, 429–437.
- Rutenfranz, J. (1981). Arbeitsmedizinische Aspekte des Streßproblems. In J. R. Nitsch (Hrsg.), *Stress: Theorien, Untersuchungen, Massnahmen* (S. 377–390). Hans Huber.
- Schablon, A., Wendeler, D., Kozak, A., Nienhaus, A. & Steinke, S. (Oktober 2018). *Belastungen durch Aggression und Gewalt gegenüber Beschäftigten der Pflege- und Betreuungsbranche in Deutschland: Ein Survey*.

- Schablon, A., Zeh, A., Wendeler, D., Peters, C., Wohler, C., Harling, M. & Nienhaus, A. (2012). Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study. *BMJ Open*(2). <https://bmjopen.bmj.com/content/2/5/e001420>
- Statistisches Bundesamt. (Dezember, 2016). Auswahl der Erhebungsmerkmale. In Statistisches Bundesamt (Hrsg.), *Statistik und Wissenschaft: Demographische Standards. Ausgabe 2016* (S. 8–38). Wiesbaden.
- Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Lütke, J., Fegert, J. M. & Schmid, M. (2015). Burnout, Posttraumatische Belastungsstörung und Sekundärtraumatisierung: Belastungsreaktionen bei pädagogischen Fachkräften in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen. *Trauma und Gewalt*(1), 6–21.
- Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K. & Fegert, J. M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65, 162–180.
- Steinlin, C., Fischer, S., Dölitzsch, C., Fegert, J. M. & Schmid, M. (2015). Pädagogische Arbeit in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen, eine gefahrgeneigte Tätigkeit: Ergebnisse einer epidemiologischen Studie. *Trauma und Gewalt*(1), 22–33.
- Techniker Krankenkasse. (2020). *Gesundheitsreport: Arbeitsunfähigkeiten*. <https://www.tk.de/resource/blob/2081662/6382c77f2ecb10cc0ae040de07c6807f/gesundheitsreport-au-2020-data.pdf>
- Wendt, P.-U. (2011). Präsentation der Ergebnisse der Studie "ausgebrannt? - Arbeitssituation und Arbeitsbelastung von Fachkräften der Kinder- und Jugendarbeit im Land Sachsen-Anhalt". In *Engagiert, flexibel - ausgebrannt?! Fachkräfte der Kinder- und Jugendarbeit in Sachsen-Anhalt: Dokumentation zum Fachtag am 28. September 2011 in Magdeburg* (S. 22–37). Magdeburg.
- WIdO. (2011, 19. April). *Pressemitteilung: Burnout auf dem Vormarsch*. WIdO Wissenschaftliches Institut der AOK. https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/News/Pressemitteilungen/wido_pra_pm_0411_krankenstand.pdf

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| Tabelle 1: Häufigkeiten und PSQ30-Mittelwerte der soziodemografischen Merkmale _____ | 15 |
| Tabelle 2: Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen im Vergleich zu anderen PSQ-Studien _____ | 16 |
| Tabelle 3: Gruppenunterschiede im subjektiven Belastungserleben der Fachkräfte in Wohneinrichtungen und der Allgemeinbevölkerung Deutschlands _____ | 17 |
| Tabelle 4: Gruppenunterschiede im subjektiven Belastungserleben der Fachkräfte in Wohneinrichtungen und der gesamten Sozialen Arbeit _____ | 17 |
| Tabelle 5: Interkorrelation der Skalen des PSQ-30 mit den Skalen des SzSU _____ | 18 |
| Tabelle 6: Korrelation der Skalen des PSQ-30 mit der Subskala soziale Belastung des F-SozU ____ | 19 |

Anhang

Mittelwerte und Standardabweichungen der Items des PSQ-30 als Rohwerte

Tabelle i

Mittelwerte und Standardabweichungen der Items des PSQ-30 als Rohwerte

| | | <i>M</i> | <i>SD</i> |
|--------------------|---|----------|-----------|
| PSQ01 ^a | Sie fühlen sich ausgeruht. | 2.61 | 0.85 |
| PSQ02 | Sie haben das Gefühl, dass zu viele Anforderungen an Sie gestellt werden. | 2.11 | 0.80 |
| PSQ03 | Sie sind gereizt oder grantig. | 1.84 | 0.67 |
| PSQ04 | Sie haben zu viel zu tun. | 2.65 | 0.83 |
| PSQ05 | Sie fühlen sich einsam oder isoliert. | 1.59 | 0.88 |
| PSQ06 | Sie befinden sich in Konfliktsituationen. | 2.29 | 0.73 |
| PSQ07 ^a | Sie haben das Gefühl, Dinge zu tun, die Sie wirklich mögen. | 2.06 | 0.73 |
| PSQ08 | Sie fühlen sich müde. | 2.56 | 0.81 |
| PSQ09 | Sie fürchten, Ihre Ziele nicht erreichen zu können. | 1.97 | 0.83 |
| PSQ10 ^a | Sie fühlen sich ruhig. | 2.58 | 0.83 |
| PSQ11 | Sie müssen zu viele Entscheidungen treffen. | 2.37 | 1.00 |
| PSQ12 | Sie fühlen sich frustriert. | 2.09 | 0.83 |
| PSQ13 ^a | Sie sind voller Energie. | 2.55 | 0.85 |
| PSQ14 | Sie fühlen sich angespannt. | 2.18 | 0.75 |
| PSQ15 | Ihre Probleme scheinen sich aufzutürmen. | 1.75 | 0.77 |
| PSQ16 | Sie fühlen sich gehetzt. | 1.96 | 0.87 |
| PSQ17 ^a | Sie fühlen sich sicher und geschützt. | 2.21 | 0.87 |
| PSQ18 | Sie haben viele Sorgen. | 2.03 | 0.86 |
| PSQ19 | Sie fühlen sich von anderen unter Druck gesetzt. | 1.86 | 0.78 |
| PSQ20 | Sie fühlen sich entmutigt. | 1.77 | 0.83 |
| PSQ21 ^a | Sie haben Spaß. | 2.06 | 0.82 |
| PSQ22 | Sie haben Angst vor der Zukunft. | 1.66 | 0.87 |
| | Sie haben das Gefühl, Dinge zu tun, weil Sie sie tun müssen und nicht, weil Sie sie | 2.19 | 0.86 |
| PSQ23 | tun wollen. | | |
| PSQ24 | Sie fühlen sich kritisiert oder bewertet. | 1.68 | 0.75 |
| PSQ25 ^a | Sie sind leichten Herzens. | 2.44 | 0.88 |
| PSQ26 | Sie fühlen sich mental erschöpft. | 2.27 | 0.78 |
| PSQ27 | Sie haben Probleme sich zu entspannen. | 2.26 | 0.90 |
| PSQ28 | Sie fühlen sich mit Verantwortung überladen. | 1.83 | 0.82 |
| PSQ29 ^a | Sie haben genug Zeit für sich. | 2.68 | 0.92 |
| PSQ30 | Sie fühlen sich unter Termindruck. | 1.98 | 0.76 |

Note. *N* = 105; a = umkodierte Items; Skalierung: 1 = fast nie, 2 = manchmal, 3 = häufig, 4 = meistens.

Cronbach's α für die angepassten Messinstrumente

Tabelle ii

Cronbach's α Werte für die Skala zur sozialen Unterstützung am Arbeitsplatz und den Fragebogen zur Sozialen Unterstützung (Skala Soziale Belastung)

| Skalen | Cronbach's α |
|--|---------------------|
| SzSU | |
| Unterstützung durch Vorgesetzte | .88 |
| Unterstützung durch Kolleg*innen | .85 |
| Unterstützung durch private Vertrauensperson | .70 |
| Unterstützung durch andere | .93 |
| Kohärenz am Arbeitsplatz | .86 |
| F-SozU | |
| Soziale Belastung | .88 |

Flyer für die Studienteilnehmenden

Online-Umfrage zur Belastungssituation von Mitarbeitenden in psychosozial betreuten Wohngruppen - Wie geht es mir derzeit bei meiner Arbeit?

Sehr geehrte Fachkolleg*innen,

die Arbeit in Wohneinrichtungen mit Menschen, die aus verschiedenen Gründen auf Unterstützung im Alltag angewiesen sind, ist ein herausforderndes Arbeitsfeld, welches viel Engagement und Fachkompetenz erfordert. Hinzu kommt die Gewährleistung einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung und eine enge Teamarbeit in multiprofessionellen Teams. In Zeiten der Corona-Pandemie ist dies nicht leichter. Während der Pflegenotstand in Deutschland breit diskutiert wird, ist über die emotionalen Belastungen im ebenfalls systemrelevanten Arbeitsfeld der psychosozial betreuten Wohngruppen wenig bekannt. Mithilfe dieser Studie möchten wir erste Zahlen in diesem Bereich ermitteln, die einen Einblick in das Belastungserleben von Fachkräften der **Sozialen Arbeit und vergleichbaren Berufsgruppen** geben.

Realisieren möchten wir dieses Vorhaben im Rahmen unseres Forschungsprojekts in Form einer größeren Studie in Begleitung von Prof. Dr. Joachim Kosfelder und M.A. Jan Josupeit im Masterstudiengang „Soziale Arbeit und Pädagogik mit Schwerpunkt Psychosoziale Beratung“ an der Hochschule Düsseldorf. Wir selbst haben mehrjährige Berufserfahrung in einer Rehabilitationswohngruppe und der stationären Jugendhilfe. In der Praxis erleben wir seit Jahren die Ressourcenknappheit in den Einrichtungen. Daher kennen wir die Problematik auf politischer und gesellschaftlicher Ebene nicht gesehen und ernst genommen zu werden. Aus diesem Grund haben wir uns dazu entschieden, die Belastungssituation in einer **bundesweiten Studie** zu erheben. Bislang hat es eine solche settingspezifische und klientelübergreifende Studie in Wohngruppen und vergleichbaren besonderen Wohnformen noch nicht gegeben. Über die Belastungssituation hinaus erforschen wir die soziale Unterstützung am Arbeitsplatz, von der wir einen Einfluss auf die Belastungssituation erwarten.

Wir laden Sie herzlich zur Teilnahme an dieser Online-Umfrage ein. Die Beantwortung des Fragebogens dauert **10 bis 15 Minuten**. Über jede Stimmabgabe sind wir sehr dankbar. Die Befragung ist freiwillig und erfolgt anonym. Die Ergebnisse der Studie werden im Rahmen unserer Abschlussarbeit veröffentlicht. Rückschlüsse auf Ihre Person sind weder beabsichtigt noch möglich. Ihre Daten werden unter keinen Umständen an Dritte weitergegeben.

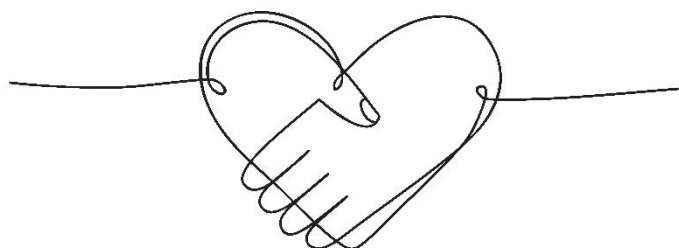
Bitte nutzen Sie diesen Link, um die Online-Umfrage zu starten: <https://umfrage.soz-kult.hs-duesseldorf.de/index.php?r=survey/index&sid=966246&lang=de>

Die Umfrage ist **bis zum 19.05.2021** um 23:59 Uhr aktiv.

Für Fragen und Anregungen können Sie uns gern unter belastunginwohngruppen@gmail.com kontaktieren. Vielen Dank im Voraus!

Mit freundlichen Grüßen,

Anika Frank und Alina Johannsen



Muster des verwendeten Fragebogens

Wichtiger Hinweis:

Bitte nehmen Sie an dieser Online-Umfrage nur dann teil, wenn folgende Kriterien auf Sie und Ihren Arbeitsbereich zutreffen:

- 1) Sie arbeiten in einer Wohngruppe oder besonderen Wohnform mit Rund-um-die-Uhr-Betreuung (auch in Form von Rufbereitschaft), in der die Bewohner*innen gemeinsam leben.
- 2) Der Fokus Ihrer Arbeit liegt nicht auf pflegerischen Tätigkeiten.
- 3) Sie sind mit sozialarbeiterischen, sozialpädagogischen oder vergleichbaren Aufgaben eigenverantwortlich betraut (Ausgenommen von der Teilnahme sind z.B. Hauswirtschaftskräfte, Praktikant*innen oder Menschen im FSJ bzw. BFD).

Herzlich Willkommen!

Vielen Dank, dass Sie sich zur Teilnahme an dieser Studie entschieden haben. Sie leisten einen wichtigen Beitrag dazu, die Belastungssituation von Mitarbeitenden in psychosozial betreuten Wohngruppen zu erfassen.

Unser Ziel ist es, Einblicke in dieses wenig erforschte Feld zu erhalten, um möglicherweise vorhandene Missstände zu untersuchen und Anhaltspunkte für die Verbesserung dieser zu finden.

Die Beantwortung des Fragebogens wird 10-15 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch nehmen. Bitte füllen Sie ihn allein und in Ruhe aus, da es um Ihr persönliches Befinden und um Ihre Einschätzung der sozialen Unterstützung in Ihrer Einrichtung geht. Die Umfrage ist bis zum 27.05.2021 um 11:00 Uhr aktiv.

Alle Fragen sind schnell und unkompliziert zu beantworten, da Sie entweder entsprechende Felder ankreuzen (z.B. wie sehr Sie einer Aussage zustimmen) oder Zahlenwerte eingeben können. Wir bitten Sie, alle Fragen zu beantworten, da wir Ihre Angaben ansonsten nur eingeschränkt verwenden können. Falls nötig haben Sie die Möglichkeit, die Umfrage zu pausieren und zu einem späteren Zeitpunkt fortzusetzen. Klicken Sie hierzu bitte oben rechts auf "später fortsetzen".

Teil A: Anonymer Identifizierungscode

A1. Bitte erstellen Sie hier Ihren persönlichen Identifizierungscode bestehend aus folgenden Angaben:

- Zweiter Buchstabe des Vornamens der Mutter
- die ersten beiden Buchstaben Ihres Geburtsortes
- die letzten beiden Ziffern Ihrer Postleitzahl.

Am Ende erhalten Sie einen 5-stelligen persönlichen Code.
(z.B. ergeben die Antworten ANDREA - KÖLN - 42679 den Code NKÖ79)

Ihr persönlicher Identifizierungscode dient der Zuordnung des Fragebogens, ohne dass Rückschlüsse auf Ihre Identität möglich sind. Mithilfe des Identifizierungscode ist es uns möglich Ihre Daten auf Anfrage gezielt zu löschen, falls Sie sich doch noch gegen eine Teilnahme an der Studie entscheiden.

Teil B: Persönliches Befinden am Arbeitsplatz

In den folgenden Fragen finden Sie eine Reihe von Feststellungen. Bitte lesen Sie jede Feststellung durch und wählen Sie aus den vier Antworten diejenige aus, die angibt, wie häufig die Feststellung auf Ihr Arbeitsleben in den letzten 4 Wochen zutrifft.

B1. Kreuzen Sie bitte bei jeder Fragestellung das Feld neben der von Ihnen gewählten Antwort an. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Überlegen Sie bitte nicht lange.

| | fast nie | manchmal | häufig | meistens |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sie fühlen sich ausgeruht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben das Gefühl, dass zu viele Forderungen an Sie gestellt werden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie sind gereizt oder grantig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben zu viel zu tun | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich einsam oder isoliert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie befinden sich in Konfliktsituationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben das Gefühl, Dinge zu tun, die Sie wirklich mögen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich müde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fürchten, Ihre Ziele nicht erreichen zu können | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich ruhig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | fast nie | manchmal | häufig | meistens |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sie müssen zu viele Entscheidungen treffen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich frustriert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie sind voller Energie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich angespannt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ihre Probleme scheinen sich aufzutürmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich gehetzt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich sicher und geschützt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben viele Sorgen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich von anderen unter Druck gesetzt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich entmutigt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben Spaß | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben Angst vor der Zukunft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben das Gefühl, Dinge zu tun, weil Sie sie tun müssen und nicht, weil Sie sie tun wollen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich kritisiert oder bewertet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie sind leichtsinnig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich mental erschöpft | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben Probleme sich zu entspannen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich mit Verantwortung überladen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie haben genug Zeit für sich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sie fühlen sich unter Termindruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil C: Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz Teil 1 von 2

In diesem Teil des Fragebogens geht es um Ihre Beziehung zu wichtigen Menschen, also zu Ihren Arbeitskolleg*innen und Vorgesetzten, zu Ihrer engsten privaten Vertrauensperson und zu anderen für Sie wichtigen Personen. Es wird erhoben, wie Sie diese Beziehungen erleben und einschätzen.

C1. Wie sehr können Sie sich auf folgende Personen verlassen, wenn es in der Arbeit schwierig wird?

Neben jeder aufgeführten Person bzw. Personengruppe finden Sie vier Kreise. Kreuzen Sie bitte den Kreis an, der Ihrer Einschätzung in Bezug auf diese Frage entspricht. Ein Kreuz ganz oben rechts ("Vorgesetzte" / "völlig") würde beispielsweise bedeuten, dass Sie sich völlig auf Ihre Vorgesetzten verlassen können, wenn es in der Arbeit schwierig wird.

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorgesetzte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kolleg*innen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| engste private Vertrauensperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C2. Wie sehr sind diese Personen bereit sich Ihre Probleme im Zusammenhang mit der Arbeit anzuhören?

Bitte verfahren Sie wie in der obersten Frage.

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorgesetzte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kolleg*innen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| engste private Vertrauensperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C3. Wie sehr unterstützen diese Personen Sie, sodass Sie es in der Arbeit leichter haben?

Bitte verfahren Sie wie in der obersten Frage.

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorgesetzte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kolleg*innen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| engste private Vertrauensperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C4. Wie sehr sind diese Personen bereit sich Ihre persönlichen Probleme anzuhören?

Bitte verfahren Sie wie in der obersten Frage.

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorgesetzte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kolleg*innen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| engste private Vertrauensperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C5. Wie leicht lässt es sich mit diesen Personen sprechen?

Bitte verfahren Sie wie in der obersten Frage.

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorgesetzte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kolleg*innen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| engste private Vertrauensperson | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil D: Soziale Unterstützung am Arbeitsplatz Teil 2 von 2

In diesem Teil des Fragebogens geht es um Ihre Beziehung zu Ihren Arbeitskolleg*innen und Vorgesetzten. Es wird erhoben, wie Sie diese Beziehungen erleben und einschätzen.

- D1. Dieser Teil des Fragebogens enthält eine Reihe von Aussagen. Neben jeder Aussage finden Sie vier Kreise. Kreuzen Sie bitte den Kreis an, der Ihrer Einschätzung in Bezug auf diese Frage entspricht. Ein Kreuz ganz rechts ("völlig") würde beispielsweise bedeuten, dass der entsprechenden Aussage völlig zustimmen.**

| | gar nicht | wenig | ziemlich | völlig |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Wir sind hier wirklich ein gutes Team. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hier stehen die Kolleg*innen füreinander ein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Team halten wir zusammen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Kolleg*innen erzählen alles weiter was man sagt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn es sein muss, verteidigen die Kolleg*innen jeden einzelnen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn die Arbeit zu belastend wird, dann halten die Kolleg*innen auch zusammen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Der*die Vorgesetzte erfährt auch von Gesprächen, die unter vier Augen stattgefunden haben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Man kann sich darauf verlassen, dass zumindest ein*e Kolleg*in dem*der Vorgesetzten alles weitersagen wird. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil E: Soziale Belastung am Arbeitsplatz

In diesem Teil des Fragebogens geht es um Ihre Beziehung zu Ihren Arbeitskolleg*innen und Vorgesetzten. Es wird erhoben, wie Sie diese Beziehungen erleben und einschätzen.

- E1.** Dieser Teil des Fragebogens enthält eine Reihe von Aussagen. Neben jeder Aussage finden Sie fünf Kreise. Kreuzen Sie bitte den Kreis an, der Ihrer Zustimmung entspricht. Ein Kreuz ganz rechts ("trifft genau zu") würde beispielsweise bedeuten, dass die entsprechende Aussage für Sie genau zutrifft; ein Kreuz in der zweiten Spalte von links würde bedeuten, dass diese Aussage für Sie eher nicht zutrifft.

| | trifft nicht zu | trifft eher nicht zu | trifft teilweise zu | trifft zu | trifft genau zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Manche meiner Kolleg*innen nutzen meine Hilfsbereitschaft aus. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich fühle mich von wichtigen Personen auf der Arbeit abgelehnt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich könnte viel freier leben wenn ich nicht immer auf meine Kolleg*innen Rücksicht nehmen müsste. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Manchmal habe ich das Gefühl, dass auf der Arbeit alle etwas an mir auszusetzen haben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich wünschte, man würde mir auf der Arbeit nicht überall reinreden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich fühle mich in meinem Leben von Kolleg*innen bedrängt und eingeengt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oft denke ich, dass meine Kolleg*innen zu viel von mir verlangen und erwarten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Kolleg*innen nehmen meine Gefühle nicht ernst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt Menschen auf der Arbeit, die mir ständig ein schlechtes Gewissen machen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Kolleg*innen können nicht verstehen, dass ich auch mal etwas Zeit für mich allein brauche. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oft wünsche ich mir einen neuen Job anzufangen, in dem mich keiner kennt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wichtige Personen versuchen mir vorzuschreiben, wie ich auf der Arbeit zu denken und zu handeln habe. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Teil F: Zu Ihrer Person

Fast geschafft! - Füllen Sie bitte die folgenden Fragen zu Ihrer Person wahrheitsgemäß aus. Sie dienen der Einordnung der Ergebnisse und werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Rückschlüsse auf Ihre Person werden nicht möglich sein.

- F1.** Wie alt sind Sie?

Hinweis: Ihre Eingabe erscheint rechtsbündig.

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

- F2.** Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

männlich

weiblich

divers

F7. Über die Ausbildung oder das Studium hinaus gibt es im Berufsleben eine Vielzahl an kleinen und großen Fort- und Weiterbildungen mit denen Sie sich über Ihre Berufserfahrung hinaus zusätzlich qualifizieren können. Gemessen an der Zeit, die Sie bisher in Zusatzqualifikationen investiert haben, für wie zusätzlich ausgewiesen halten Sie sich?

Schätzen Sie bitte ehrlich ein für wie zusätzlich ausgewiesen Sie sich in Bezug auf Ihren jetzigen Beruf fühlen.

- 1 (gar nicht)
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 (sehr umfangreich)

Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, um die Umfrage bis zum Ende durchzuführen. Wenn Sie dies wünschen haben Sie hier die Möglichkeit Ihre Antworten auszudrucken.

Alles Gute wünschen Ihnen

Anika Frank und Alina Johannsen